

федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по развитию
регионального
здравоохранения и
медицинской деятельности

О.Н. Барканова

«24»  2025 г.



**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ
ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНАМ
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ-
программы ординатуры**

по специальности 31.08.53 Эндокринология

Для обучающихся 2024, 2025 годов поступления (актуализированная
редакция)

Волгоград, 2025

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Лучевая диагностика» для обучающихся 2024, 2025 годов поступления
по основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
по специальности 31.08.53 Эндокринология на 2025-2026 учебный год**

**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)**

**Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников
и индикаторы их достижения.**

Универсальные компетенции (УК):

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)		
		Содержание и структура универсальных компетенций/ индикаторы их достижения		
		знания / ИД УК-1	умения / ИД УК-2	навыки / ИД УК-3
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	знать методики поиска, сбора и обработки информации в области медицины	уметь анализировать достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте

Общепрофессиональные компетенции (ОПК):

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)		
		Содержание и структура общепрофессиональных компетенций/ индикаторы их достижения		
		знания / ИД ОПК-1	умения / ИД ОПК-2	навыки / ИД ОПК-3
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в	знать основные направления использования современных информационных технологий в работе врача, телемедицинские технологии, основные требования	уметь использовать основные информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности, структурировать и формализовать	владеть навыками поиска необходимой медицинской информации, навыками работы в медицинской информационной системе, ведения электронной

	профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	информационной безопасности	медицинскую информацию, использовать основные принципы обеспечения информационной безопасности	медицинской карты, использования основных принципов обеспечения информационной безопасности в медицинской организации
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	знать основные законодательные и нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность медицинских организаций и оказание медицинской помощи населению; знать методику сбора информации о состоянии здоровья и клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам; методы лабораторных и инструментальных исследований для дифференциальной диагностики заболеваний.	уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни проводить физикальное обследование пациента и анализировать полученную информацию; уметь оценивать тяжесть состояния; определять показания для назначения лабораторных и инструментальных исследований у пациентов	владеть навыками постановки предварительного диагноза (на основании собранного анамнеза, жалоб, физикального обследования); владеть назначением и интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных исследований пациентам с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями;
Медицинская деятельность	ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	знать особенности работы с медицинскими документами в информационных системах медицинских организаций и специфику formalizованных протоколов врачей различных специальностей; знать основы учета и анализа основных показателей деятельности медицинской организации	уметь анализировать данные статистической отчетности основных показателей деятельности медицинской организации; уметь грамотно вести медицинскую учетно-отчетную документацию в медицинских организациях	владеть навыками анализа основных показателей деятельности медицинской организации; владеть методами ведения статистического учета и подготовки статистической информации о деятельности медицинской организации

Профессиональные компетенции (ПК):

Код и наименование	Код и наименование	Код и наименование	Код и наименование	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) Содержание и структура профессиональных компетенций/ индикаторы их достижения
--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	---

ние обобщенно й трудовой функции	трудо вой функции	профессионал ьной компетенции выпускника	индикаторов достижения профессиональн ой компетенции	знания /ИД ПК-1	умения /ИД ПК-2	навыки / ИД ПК-3
<p>А Оказание медицинско й помощи взрослому населению по профилю «эндокрино логия»</p>	<p>А/01.8 Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза</p>	<p>ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокриноло гия»</p>	<p>ПК-1.1. Способен к проведению обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза</p>	<p>Знать основные клинические проявления заболеваний и (или) состояний эндокринной системы; порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты первичной специализированной медико- санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы; методика сбора жалоб, анамнеза жизни, осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; диагностические признаки и симптомы эндокринной патологии; основные показатели лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования в эндокринологии и их интерпретацию.</p>	<p>Уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, осмотр и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; планировать объем и интерпретировать результаты лабораторного и инструментального</p>	<p>Владеть навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, осмотра пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на лабораторное и инструментальное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; обоснования и постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>

					исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
--	--	--	--	--	---	--

Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины «Лучевая диагностика»

основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.53
Эндокринология

а) Основная литература:

1. Лучевая диагностика : учебник / под ред. Г. Е. Труфанова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 484 с. - ISBN 978-5-9704-7916-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479162.html> . - Режим доступа : по подписке.
2. Каприн, А. Д. Терапевтическая радиология : национальное руководство / под ред. А. Д. Каприна, Ю. С. Мардынского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 704 с. : ил. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-5128-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451281.html> - Режим доступа : по подписке.
3. Кармазановский, Г. Г. Контрастные средства для лучевой диагностики : руководство / Г. Г. Кармазановский, Н. Л. Шимановский. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-6604-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466049.html> - Режим доступа : по подписке.
4. Илясова, Е. Б. Лучевая диагностика : учебное пособие / Е. Б. Илясова, М. Л. Чехонацкая, В. Н. Приезжева. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5877-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458778.html> - Режим доступа : по подписке.
5. Трофимова, Т. Н. Лучевая диагностика и терапия заболеваний головы и шеи / Трофимова Т. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 888 с. - (Национальные руководства по лучевой диагностике и терапии). - ISBN 978-5-9704-2569-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425695.html> . - Режим доступа : по подписке.
6. МРТ. Органы живота / под ред. Г. Е. Труфанова, В. А. Фокина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-4515-0. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970445150.html> - Режим доступа : по подписке.
7. Маркина Н. Ю. Ультразвуковая диагностика / С. К. Терновой, Н. Ю. Маркина, М. В. Кислякова ; под ред. С. К. Тернового. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 240 с. : ил. - (Карманные атласы по лучевой диагностике). - ISBN 978-5-9704-5619-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456194.html> - Режим доступа : по подписке.
8. Use of Minimally Invasive Treatments in Malignant Thyroid Lesions = Малоинвазивные методы лечения злокачественных новообразований щитовидной железы / - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - URL: <https://medbase.ru/book/GLF003178.html> - Режим доступа : по подписке.

б) Дополнительная литература:

1. Медицинская радиология в онкологии : учебное пособие / А. Г. Кисличко, М. Ю. Попов, М. С. Рамазанова, С. А. Кисличко. — Киров : Кировский ГМУ, 2017. — 138 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/136085> — Режим доступа: для авториз. пользователей
2. Паша С. П. Радионуклидная диагностика : учеб. пособие / С.П. Паша, С.К. Терновой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 208 с. : ил. – ISBN 978-5-9704-0882-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970408827.html> - Режим доступа : по подписке.
3. Коков, Л. С. Интервенционная радиология / под ред. Л. С. Кокова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-0867-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970408674.html>
4. Атлас рентгеноанатомии и укладок : руководство для врачей / М. В. Ростовцев, Г. И. Братникова, Е. П. Корнева [и др.] ; под ред. М. В. Ростовцева. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 320 с. : ил. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970455777.html> - Режим доступа : по подписке.
5. Лучевая диагностика : учебное пособие / сост.: Б. Н. Сапранов [и др.] ; под ред. Б. Н. Сапранова. — 2-е изд., стереотип. — Ижевск : ИГМА, 2022. — 176 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/355235> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

в) Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

ФГБУ Эндокринологический научный центр Минздрава России http://www.endocrincentr.ru
Эндокринологический диспансер ДЗ г. Москвы http://www.mosgorzdrav.ru/ed
Научные периодические издания - ФГБУ НМИЦ эндокринологии https://endojournals.ru/
Научная электронная библиотека https://cyberleninka.ru/
Научно-информационная система https://internist.ru/
Медицинский научно-практический портал https://www.lvrach.ru/
Портал радиологов https://radiomed.ru/
Эндокринные болезни в Интернете http://www.endocrine.ru , http://www.endocrinology-journals.org , http://www.endo-society.org

Фонд оценочных средств (компетентностный подход)

для дисциплины «Лучевая диагностика» дисциплина по выбору (Б1.Ф.ДВ.01) части, формируемой участниками образовательных отношений, основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.53 Эндокринология

УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какой из перечисленных методов не относится к лучевой диагностике? 1) ангиография; 2) компьютерная томография; 3) термография; 4) электроэнцефалография.	4) электроэнцефалография	Лучевая диагностика : учебник / под ред. Г. Е. Труфанова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 484 с. - ISBN 978-5-9704-7916-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479162.html
2.	Что называется естественной контрастностью? 1) способность получать изображение на рентгеновской пленке (экране) без дополнительного контрастирования; 2) способность получать изображение на рентгеновской пленке (экране) после введения газа; 3) контрастирование с помощью экологически чистых контрастных веществ; 4) способность флюоресцировать под воздействием рентгеновского излучения.	1) способность получать изображение на рентгеновской пленке (экране) без дополнительного контрастирования;	Илясова, Е. Б. Лучевая диагностика : учебное пособие / Е. Б. Илясова, М. Л. Чехонацкая, В. Н. Приезжева. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5877-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458778.html
3.	Какой орган при рентгенологическом исследовании обладает естественной контрастностью? 1) желудок; 2) легкие; 3) сосуды; 4) головной мозг	2) легкие	
4.	Сернокислый барий используют для исследования: 1) желудочков головного мозга; 2) бронхов; 3) пищевода; 4) желчного пузыря	3) пищевода	
5.	В основе деления методов лучевой диагностики (рентгеновский, УЗИ, МРТ, термография, радионуклидный) лежит: 1) способ регистрации изображения; 2) вид приемника излучения; 3) вид излучения; 4) положение источника излучения по отношению к пациенту	3) вид излучения	Лучевая диагностика : учебник / под ред. Г. Е. Труфанова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 484 с. - ISBN 978-5-9704-7916-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479162.html

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Что такое X-лучи, их свойства.	Илясова, Е. Б. Лучевая диагностика : учебное пособие / Е. Б. Илясова, М. Л. Чехонацкая, В. Н. Приезжева. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5877-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458778.html
2.	Понятие естественной и искусственной радиоактивности, история открытия, практическое применение	
3.	Принцип метода рентгенологического исследования.	

УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Назовите орган, дающий при рентгенологическом исследовании «просветление»: 1) грудина; 2) почка; 3) сердце; 4) легкие.	4) легкие	Лучевая диагностика : учебное пособие / сост.: Б. Н. Сапранов [и др.] ; под ред. Б. Н. Сапранова. — 2-е изд., стереотип. — Ижевск : ИГМА, 2022. — 176 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/355235
2.	Что называется радиофармацевтическим препаратом? 1) вещество, поглощающее рентгеновские лучи; 2) вещество, содержащее радиоактивный изотоп; 3) лекарственный препарат; 4) вещество, избирательно накапливающееся в исследуемом органе.	2) вещество, содержащее радиоактивный изотоп	
3.	Рентгенография без контрастирования используется при изучении: 1) желудка; 2) легких; 3) головного мозга; 4) сосудов	2) легких	Лучевая диагностика : учебник / под ред. Г. Е. Труфанова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 484 с. - ISBN 978-5-9704-7916-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479162.html
4.	Какому из перечисленных заболеваний соответствует синдром круглой тени на рентгенограмме легких? 1) воздушная киста легкого; 2) туберкулема; 3) ателектаз легкого; 4) центральный рак легкого	2) туберкулема	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Виды ионизирующих излучений, применяемых в лучевой терапии	Лучевая диагностика : учебник / под ред. Г. Е. Труфанова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 484 с. - ISBN 978-5-9704-7916-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479162.html
2.	Принцип рентгеновской компьютерной томографии.	

3.	Радионуклидная диагностика. Понятие, область применения. Радионуклид, его характеристики.	студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479162.html
----	---	---

УК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какому из перечисленных заболеваний соответствует синдром кольцевидной тени на рентгенограмме легких? 1) воздушная киста легкого; 2) пневмония; 3) ателектаз легкого; 4) центральный рак легкого	1) воздушная киста легкого	Лучевая диагностика : учебник / под ред. Г. Е. Труфанова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 484 с. - ISBN 978-5-9704-7916-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479162.html
2.	Какому из перечисленных заболеваний соответствует синдром патологии корня легкого на рентгенограмме легких? 1) воздушная киста легкого; 2) туберкулема; 3) абсцесс легкого; 4) центральный рак легкого.	4) центральный рак легкого	
3.	Какому из перечисленных заболеваний соответствует синдром кольцевидной тени с горизонтальным уровнем жидкости на рентгенограмме легких? 1) воздушная киста легкого; 2) туберкулема; 3) абсцесс легкого; 4) центральный рак легкого.	3) абсцесс легкого	
4.	Доплерографию используют для: 1) выявления гипертрофии миокарда; 2) выявления расширения полости перикарда, утолщения и уплотнения перикардиальной сумки; 3) определения размеров полостей сердца, просвета сосудов; 4) выявления нарушения скорости кровотока по сосудам вследствие их стеноза.	4) выявления нарушения скорости кровотока по сосудам вследствие их стеноза	Маркина Н. Ю. Ультразвуковая диагностика / С. К. Терновой, Н. Ю. Маркина, М. В. Кислякова ; под ред. С. К. Тернового. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 240 с. : ил. - (Карманные атласы по лучевой диагностике). - ISBN 978-5-9704-5619-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456194.html
5.	Методикой, уточняющей наличие или отсутствие прорастания рака пищевода в окружающие ткани, является: 1) многопроекционное исследование пищевода с бариевой взвесью; 2) рентгенологическое исследование пищевода с использованием бариевой	3) компьютерная томография	Лучевая диагностика : учебник / под ред. Г. Е. Труфанова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 484 с. - ISBN 978-5-9704-7916-

<p>взвеси и воздуха; 3) компьютерная томография; 4) исследование пищевода с фармакологическими релаксантами</p>	<p>2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479162.html</p>
---	---

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Радионуклидная сцинтиграфия, сущность метода, показания.	Лучевая диагностика : учебник / под ред. Г. Е. Труфанова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 484 с. - ISBN 978-5-9704-7916-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479162.html
2.	Позитронно-эмиссионная томография. Сущность метода, показания.	
3.	Искусственное контрастирование органов, его цели, пути введения, осложнения.	

ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности ОПК-1 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	При каком заболевании органов грудной полости средостение смещается в сторону, противоположную тотальному затемнению? 1) ателектаз легкого; 2) экссудативный плеврит; 3) цирроз легкого; 4) острая пневмония	2) экссудативный плеврит	Лучевая диагностика : учебник / под ред. Г. Е. Труфанова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 484 с. - ISBN 978-5-9704-7916-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479162.html
2.	Перечислите рентгенологические признаки, характерные для перфорации язвы желудка, двенадцатиперстной кишки: 1) наличие жидкости в полости брюшины; 2) отсутствие газа в кишечнике; 3) равномерное вздутие всего кишечника; 4) наличие свободного газа в брюшной полости	4) наличие свободного газа в брюшной полости	
3.	При каком заболевании органов грудной полости средостение смещается в сторону тотального затемнения? 1) ателектаз легкого; 2) экссудативный плеврит; 3) отек легкого; 4) острая пневмония.	1) ателектаз легкого	
4.	Перечислите рентгенологические симптомы, характерные для острой кишечной непроходимости: 1) отсутствие газа в кишечнике; 2) тень каловых масс выше уровня непроходимости; 3) равномерное вздутие всего кишечника; 4) вздутие кишечных петель с наличием в них газа и горизонтальных уровней жидкости	4) вздутие кишечных петель с наличием в них газа и горизонтальных уровней жидкости	

5.	Наиболее убедительным симптомом при распознавании переломов костей является: 1) уплотнение костной структуры; 2) деформация кости; 3) перерыв коркового слоя; 4) линия просветления	3) перерыв коркового слоя	
----	---	---------------------------	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Биологическое действие ионизирующих излучений.	Илясова, Е. Б. Лучевая диагностика : учебное пособие / Е. Б. Илясова, М. Л. Чехонацкая, В. Н. Приезжева. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5877-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458778.html
2.	Принцип получения ультразвукового изображения.	
3.	Что такое Т-1 и Т-2 взвешенные изображения	

ОПК-1 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Методикой, уточняющей наличие или отсутствие прорастания рака пищевода в окружающие ткани, является: 1) многопроекционное исследование пищевода с бариевой взвесью; 2) рентгенологическое исследование пищевода с использованием бариевой взвеси и воздуха; 3) компьютерная томография; 4) исследование пищевода с фармакологическими релаксантами	3) компьютерная томография	Илясова, Е. Б. Лучевая диагностика : учебное пособие / Е. Б. Илясова, М. Л. Чехонацкая, В. Н. Приезжева. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5877-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458778.html
2.	Какой из перечисленных вариантов смещения отломков проявляется уплотнением в области перелома в двух проекциях? 1) вклинение отломков; 2) наложение отломков при их захождении; 3) смещение отломков под углом; 4) расхождение отломков.	1) вклинение отломков	
3.	Какие методы лучевой диагностики Вы будете использовать при подозрении на кистозное поражение почек? 1) УЗИ; 2) КТ; 3) динамическая сцинтиграфия; 4) ангиография	1) УЗИ	
4.	Как зависит проникающая способность ионизирующего излучения от величины его энергии? 1) не зависит; 2) чем выше энергия излучения, тем ниже проникающая способность; 3) чем выше энергия излучения, тем выше проникающая способность; 4) чем ниже энергия излучения, тем выше проникающая способность	3) чем выше энергия излучения, тем выше проникающая способность	Маркина Н. Ю. Ультразвуковая диагностика / С. К. Терновой, Н. Ю. Маркина, М. В. Кислякова ; под ред. С. К. Тернового. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 240 с. :

			ил. - (Карманные атласы по лучевой диагностике). - ISBN 978-5-9704-5619-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456194.html
5.	<p>Что такое сочетанная лучевая терапия?</p> <p>1) одновременное или последовательное использование дистанционной и контактной лучевой терапии для лечения одной опухоли;</p> <p>2) одновременное лечение опухоли и сопутствующих заболеваний;</p> <p>3) одновременное лечение опухоли и купирование лучевых реакций;</p> <p>4) последовательное использование лучевого и хирургического методов для лечения одной опухоли.</p>	1) одновременное или последовательное использование дистанционной и контактной лучевой терапии для лечения одной опухоли	Илясова, Е. Б. Лучевая диагностика : учебное пособие / Е. Б. Илясова, М. Л. Чехонацкая, В. Н. Приезжева. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5877-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458778.html

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Принцип доплерографии. Варианты «доплера».	Маркина Н. Ю. Ультразвуковая диагностика / С. К. Терновой, Н. Ю. Маркина, М. В. Кислякова ; под ред. С. К. Тернового. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 240 с. : ил. - (Карманные атласы по лучевой диагностике). - ISBN 978-5-9704-5619-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456194.html
2.	Лучевые методы исследования органов грудной клетки.	
3.	Виды МР-томографов.	Илясова, Е. Б. Лучевая диагностика : учебное пособие / Е. Б. Илясова, М. Л. Чехонацкая, В. Н. Приезжева. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5877-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458778.html

ОПК-1 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Как зависит проникающая способность ионизирующего излучения от его заряда?	3) проникающая способность выше у	Илясова, Е. Б. Лучевая диагностика : учебное

	1) проникающая способность выше у положительно заряженно-го излучения; 2) проникающая способность выше у отрицательно заряженно-го излучения; 3) проникающая способность выше у нейтрального излучения; 4) не зависит.	нейтрального излучения	пособие / Е. Б. Илясова, М. Л. Чехонацкая, В. Н. Приезжева. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5877-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458778.html
2.	Что такое эпифизеолиз? 1) склероз эпифиза; 2) расплавление эпифиза; 3) перелом эпифиза; 4) отрыв эпифиза	4) отрыв эпифиза	
3.	Для вывиха характерно: 1) частичное несоответствие концов костей в суставе; 2) клиновидная деформация суставной щели; 3) полное несоответствие суставных концов костей; 4) нарушение целостности кости	3) полное несоответствие суставных концов костей	
4.	Какие методы лучевой диагностики Вы будете использовать при подозрении на мочекаменную болезнь? 1) УЗИ; 2) МРТ; 3) динамическая сцинтиграфия; 4) ангиография	1) УЗИ	
5.	Какое излучение относится к корпускулярным? 1) ультразвуковое излучение; 2) β -излучение; 3) γ -излучение; 4) рентгеновское	2) β -излучение	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	У пациента 23 лет, с симптомами ренальной гипертензии (подозрение на стеноз почечной артерии) с целью уточнения диагноза планируется проведение селективной почечной ангиографии. 1. Какой рентгеноконтрастный препарат является наиболее информативным и безопасным при проведении данной методики?	1.Омнипак	Илясова, Е. Б. Лучевая диагностика : учебное пособие / Е. Б. Илясова, М. Л. Чехонацкая, В. Н. Приезжева. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5877-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458778.html

		458778.html
--	--	-------------

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Лучевая диагностика при ТЭЛА.	Илясова, Е. Б. Лучевая диагностика : учебное пособие / Е. Б. Илясова, М. Л. Чехонацкая, В. Н. Приезжева. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5877-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458778.html
2.	Эластография в УЗИ. Преимущества. Области применения.	Маркина Н. Ю. Ультразвуковая диагностика / С. К. Терновой, Н. Ю. Маркина, М. В. Кислякова ; под ред. С. К. Тернового. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 240 с. : ил. - (Карманные атласы по лучевой диагностике). - ISBN 978-5-9704-5619-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456194.html
3.	Виды МР-томографов.	Илясова, Е. Б. Лучевая диагностика : учебное пособие / Е. Б. Илясова, М. Л. Чехонацкая, В. Н. Приезжева. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5877-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458778.html

ОПК- 4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
ОПК-4 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какие данные Вы ожидаете получить при УЗ-исследовании у больного с кистой почки? 1) эхопозитивный очаг с нечеткими контурами и эхонегативной дорожкой; 2) эхонегативный очаг с четкими контурами и эхопозитивной дорожкой; 3) эхопозитивный очаг с четкими контурами и эхопозитивной дорожкой; 4) эхонегативный очаг с четкими контурами и эхонегативной дорожкой	2) эхонегативный очаг с четкими контурами и эхопозитивной дорожкой	Маркина Н. Ю. Ультразвуковая диагностика / С. К. Терновой, Н. Ю. Маркина, М. В. Кислякова ; под ред. С. К. Тернового. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 240 с. : ил. - (Карманные атласы по лучевой диагностике). - ISBN 978-5-9704-5619-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456194.html
2.	При каких заболеваниях центральной нервной системы используется лучевая	3) сирингомиелия	Илясова, Е. Б. Лучевая диагностика : учебное

	терапия? 1) острое нарушение мозгового кровообращения; 2) абсцесс головного мозга; 3) сирингомиелия; 4) серозный менингит		пособие / Е. Б. Илясова, М. Л. Чехонацкая, В. Н. Приезжева. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5877-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458778.html
3.	Назовите единицы измерения поглощенной дозы: 1) кюри; 2) рентген; 3) грей; 4) зиверт	3) грей	
4.	Какие методы лучевой диагностики Вы будете использовать при подозрении на опухоль почки? 1) УЗИ; 2) КТ; 3) обзорный снимок мочевой системы, экскреторная урография; 4) ангиография	2) КТ	
5.	Какой из признаков характерен для компрессионного перелома позвоночника? 1) всегда отчетливо видна линия перелома; 2) клиновидная деформация сломанного позвонка; 3) смещение отломков; 4) отсутствие рентгенологических признаков перелома	2) клиновидная деформация сломанного позвонка	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Лучевая диагностика неспецифических воспалительных процессов в легких.	Илясова, Е. Б. Лучевая диагностика : учебное пособие / Е. Б. Илясова, М. Л. Чехонацкая, В. Н. Приезжева. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5877-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458778.html
2.	Лучевая диагностика патологии сосудов.	
3.	Искусственное контрастирование органов, его цели, пути введения, осложнения.	

ОПК-4 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Методикой, уточняющей наличие или отсутствие прорастания рака пищевода в окружающие ткани, является: 1) многопроекционное исследование пищевода с бариевой взвесью; 2) рентгенологическое исследование пищевода с использованием бариевой взвеси и воздуха; 3) компьютерная томография; 4) исследование пищевода с фармакологическими релаксантами	3) компьютерная томография	Илясова, Е. Б. Лучевая диагностика : учебное пособие / Е. Б. Илясова, М. Л. Чехонацкая, В. Н. Приезжева. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5877-8. - Текст : электронный // ЭБС
2.	Злокачественный потенциал опухоли должен	2) более 10-15 НУ	

	оцениваться как высокий при нативной плотности опухоли 1) более 20 HU 2) более 10-15 HU 3) менее 10-15 HU 4) менее 5 HU		"Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458778.html
3.	При целиакографии контрастное вещество вводится в.. 1) чревный ствол 2) верхнюю брыжеечную артерию 3) селезеночную артерию 4) общую печеночную артерию	1) чревный ствол	
4.	Какому из перечисленных заболеваний соответствует синдром патологии корня легкого на рентгенограмме легких? 1) воздушная киста легкого; 2) туберкулема; 3) абсцесс легкого; 4) центральный рак легкого	4) центральный рак легкого	
5.	Укажите основной признак ложного сустава: 1) отсутствие костной мозоли; 2) смещение отломков; 3) заращение костного канала с образованием замыкательных пластинок; 4) хорошо развитая костная мозоль	3) заращение костного канала с образованием замыкательных пластинок	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Принцип лучевой диагностики при инородных телах пищевода.	Коков, Л. С. Интервенционная радиология / под ред. Л. С. Кокова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-0867-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970408674.html
2.	Лучевая диагностика приобретенных пороков сердца.	
3.	Стадии гидронефроза и принципы лучевой диагностики этих состояний.	

ОПК-4 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Изменения со стороны кости и надкостницы при гематогенном остеомиелите у взрослых проявляются в сроки: 1) 7-10 дней; 2) 2-3 месяца; 3) 1-1, 5 месяца; 4) 2 месяца	2) 2-3 месяца	Илясова, Е. Б. Лучевая диагностика : учебное пособие / Е. Б. Илясова, М. Л. Чехонацкая, В. Н. Приезжева. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5877-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458778.html
2.	Что значит «защита временем и расстоянием»? 1) чем меньше время облучения и чем дальше от источника, тем меньше доза; 2) чем больше время облучения и чем дальше от источника, тем меньше доза; 3) чем меньше время и чем ближе к источнику, тем меньше доза; 4) чем больше время облучения и чем ближе к источнику, тем меньше доза	1) чем меньше время облучения и чем дальше от источника, тем меньше доза	

3.	Назовите химический метод клинической дозиметрии: 1) сцинтилляционный метод; 2) фотографический метод; 3) полупроводниковый метод; 4) конденсаторный метод	2) фотографический метод	0458778.html
4.	Что такое поглощенная доза? 1) величина энергии, поглощенной единицей объема воздуха; 2) величина энергии, поглощенной единицей массы или объема биологического вещества; 3) эквивалентное количество энергии, поглощенной организмом человека с учетом его биологических характеристик; 4) величина энергии излучения, воздействовавшего на организм человека	2) величина энергии, поглощенной единицей массы или объема биологического вещества	
5.	При радиометрии данные получают в виде: 1) цифровых показателей; 2) графика; 3) цветного изображения; 4) черно-белого изображения	1) цифровых показателей	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная 23 лет, обратилась к врачу с жалобами на отсутствие беременностей. В браке состоит 4 года. Какой рентгенологический метод лучевой диагностики наиболее рационально использовать для выявления причин бесплодия	Метросальпингографию	Каприн, А. Д. Терапевтическая радиология : национальное руководство / под ред. А. Д. Каприна, Ю. С. Мардынского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 704 с. : ил. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-5128-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451281.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Рентгеновские признаки язвы желудка и луковицы 12-перстной кишки.	Каприн, А. Д. Терапевтическая радиология : национальное руководство / под ред. А. Д. Каприна, Ю. С. Мардынского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 704 с. : ил. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-5128-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451281.html
2.	Лучевая диагностика опухолевых образований в легких.	
3.	Лучевые признаки посттравматического пневмоторакса.	

**ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
ОПК-9 ИД ОПК-1**

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Форма № 30 – это 1) сведения о временной нетрудоспособности; 2) сведения о заболеваемости; 3) сведения о медицинской организации; 4) сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам	3) сведения о медицинской организации	Каприн, А. Д. Терапевтическая радиология : национальное руководство / под ред. А. Д. Каприна, Ю. С. Мардынского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 704 с. : ил. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-5128-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451281.html
2.	Укажите обязанности медицинской организации 1) вести документацию в двух экземплярах; 2) вести медицинскую документацию в установленном порядке; 3) выдавать медицинскую документацию пациенту при каждом посещении; 4) обеспечивать учет и хранение медицинской документации.	2) вести медицинскую документацию в установленном порядке 4) обеспечивать учет и хранение медицинской документации	
3.	Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях – это форма 1) № 003/у; 2) № 025-1/у; 3) № 025/у; 4) № 066/у	2) № 025-1/у	
4.	В разделе «Диспансерное наблюдение» формы № 025/у отмечается 1) каждое заболевание, по поводу которого пациент состоит на диспансерном наблюдении; 2) не более трех заболеваний; 3) только одно заболевание	1) каждое заболевание, по поводу которого пациент состоит на диспансерном наблюдении	
5.	История развития ребенка – это форма 1) № 003/у; 2) № 026/у; 3) № 111/у; 4) № 112/у.	4) № 112/у	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Основные формы медицинской документации, заполняемые врачом лучевой диагностики	Каприн, А. Д. Терапевтическая радиология : национальное руководство / под ред. А. Д. Каприна, Ю. С. Мардынского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 704 с. : ил. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-5128-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451281.html
2.	Назовите основные виды статистических отчетов, формируемых в отделении лучевой диагностики.	
3.	Подходы, применимые для анализа повторяемости лучевых исследований	

ОПК-9 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	В учетной форме № 030/у отмечают 1) данные о листке нетрудоспособности;	2) даты посещений, выполненное обследование	Каприн, А. Д. Терапевтическая

	2) даты посещений, выполненное обследование и лечение; 3) заболевание, по поводу которого проводится диспансерное наблюдение; 4) сведения о прививках.	и лечение; 3) заболевание, по поводу которого проводится диспансерное наблюдение	радиология : национальное руководство / под ред. А. Д. Каприна, Ю. С. Мардынского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 704 с. : ил. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-5128-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451281.html
2.	В форме № 025-1/у указываются 1) все даты посещений; 2) не более четырех посещений; 3) только дата первого посещения; 4) только даты посещений в дни открытия и закрытия талона.	1) все даты посещений	
3.	К посещениям по поводу заболеваний относят 1) посещения беременных при нормальной беременности; 2) патронажи здоровых детей до года; 3) посещения по поводу открытия и закрытия листка нетрудоспособности; 4) осмотры работников предприятий	3) посещения по поводу открытия и закрытия листка нетрудоспособности	
4.	Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025/у) должна заполняться 1) в электронном виде и (или) на бумажном носителе; 2) только в электронном виде; 3) только для трудоспособного населения; 4) только на бумажном носителе.	1) в электронном виде и (или) на бумажном носителе	
5.	Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у больных, проживающих в районе обслуживания лечебного учреждения содержатся в форме 1) № 12; 2) № 14-дс; 3) № 16-ВН; 4) № 30.	1) № 12	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Основные этапы анализа статистических данных по заболеваемости.	Каприн, А. Д. Терапевтическая радиология : национальное руководство / под ред. А. Д. Каприна, Ю. С. Мардынского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 704 с. : ил. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-5128-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451281.html
2.	Ключевые индикаторы, оценивающие эффективность деятельности отделения лучевой диагностики.	
3.	Порядок хранения медицинских изображений и сопроводительной документации.	

ОПК-9 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Сведения об уточненных (заключительных) диагнозах вносятся в 1) журнал регистрации листков нетрудоспособности (форма № 036/у); 2) карту диспансерного наблюдения (форма	4) медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025/у).	Каприн, А. Д. Терапевтическая радиология : национальное руководство / под ред. А.

	№ 030/у); 3) листок нетрудоспособности; 4) медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025/у).		Д. Каприна, Ю. С. Мардынского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 704 с. : ил. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-5128-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451281.html
2.	Система документов установленной формы в медицинской организации включает в себя 1) бланки; 2) документы о финансовой деятельности; 3) медицинскую документацию; 4) справки.	3) медицинскую документацию	
3.	Укажите группы учетной медицинской документации 1) документация дошкольных учреждений; 2) документация организаций особого типа; 3) документация, используемая в поликлиниках; 4) документация, используемая в стационарах.	3) документация, используемая в поликлиниках 4) документация, используемая в стационарах	
4.	Форма № 30 – это 1) сведения о временной нетрудоспособности; 2) сведения о заболеваемости; 3) сведения о медицинской организации; 4) сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам.	3) сведения о медицинской организации	
5.	Срок хранения карты диспансерного наблюдения (форма № 030/у) составляет 1) 2 года; 2) 25 лет; 3) 5 лет; 4) 50 лет.	3) 5 лет	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	В отделении лучевой диагностики был зарегистрирован рост числа повторных исследований (КТ грудной клетки) на 35% за квартал. Проведите анализ возможных причин. Какие шаги должен предпринять врач для оптимизации потока пациентов и снижения количества необоснованных повторов?	Причины могут включать: – Неполноценное первичное исследование (низкое качество изображения, неинформативный протокол) – Недостаточная клиничко-диагностическая коммуникация – Технические сбои – Ошибки в направлениях (не та зона исследования) Необходимо: – Проанализировать повторные исследования по типу, дате, врачу и отделению-инициатору – Провести аудит качества протоколов – Организовать внутренний аудит – Обновить чек-листы качества – Усилить предварительную верификацию направлений – Обеспечить дополнительное обучение персонала	Каприн, А. Д. Терапевтическая радиология : национальное руководство / под ред. А. Д. Каприна, Ю. С. Мардынского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 704 с. : ил. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-5128-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451281.html
2.	Врач лучевой диагностики выявил расхождение между клиническим	Анализ включает: – Выборку случаев расхождения	Каприн, А. Д. Терапевтическая

<p>диагнозом и радиологическим заключением в 12% случаев за месяц.</p> <p>Оцените, какие формы документации и статистики необходимо использовать для анализа и как организовать работу по повышению диагностической точности.</p>	<p>– Оценку информативности направления</p> <p>– Аудит протоколов, участие во врачебной комиссии</p> <p>– Использование формы внутреннего контроля качества</p> <p>Решения:</p> <p>– Введение системы двойного чтения</p> <p>– Проведение радиологических консилиумов</p> <p>– Улучшение клинко-диагностической коммуникации</p> <p>– Проведение учебных семинаров по интерпретации</p>	<p>радиология : национальное руководство / под ред. А. Д. Каприна, Ю. С. Мардынского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 704 с. : ил. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-5128-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451281.html</p>
---	---	---

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Требования, предъявляемые к ведению электронной медицинской документации.	Каприн, А. Д. Терапевтическая радиология : национальное руководство / под ред. А. Д. Каприна, Ю. С. Мардынского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 704 с. : ил. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-5128-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451281.html
2.	Оценка загруженности врача лучевой диагностики на основе статистических данных	
3.	Цифровые системы, чаще всего применяемые для учета и хранения данных в лучевой диагностике.	

ПК – 1. Способен к оказанию медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»

ПК-1.1. Способен к проведению обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза

ПК-1.1. ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Что называется радиофармацевтическим препаратом?</p> <p>1) вещество, поглощающее рентгеновские лучи;</p> <p>2) вещество, содержащее радиоактивный изотоп;</p> <p>3) лекарственный препарат;</p> <p>4) вещество, избирательно накапливающееся в исследуемом органе</p>	2) вещество, содержащее радиоактивный изотоп	Ильсова, Е. Б. Лучевая диагностика : учебное пособие / Е. Б. Ильсова, М. Л. Чехонацкая, В. Н. Приезжева. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5877-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458778.html
2.	<p>Количественная характеристика в виде величины плотности тканей получается при использовании метода визуализации</p> <p>1) сцинтиграфии</p> <p>2) КТ</p> <p>3) УЗИ</p> <p>4) МРТ</p>	2) КТ	
3.	<p>Наиболее информативным исследованием, подтверждающим феохромоцитому является</p> <p>1) КТ надпочечников</p> <p>2) МРТ надпочечников</p> <p>3) пункционная биопсия образования надпочечника</p> <p>4) сцинтиграфия с I123-</p>	4) сцинтиграфия с I123-метайодбензилгуанидином	

	метайодбензилгуанидином		
4.	Что такое «холодный очаг»? 1) недостаточное накопление радиофармацевтического препарата; 2) избыточное накопление радиофармацевтического препарата; 3) диффузные изменения; 4) отсутствие накопления радиофармацевтического препарата	4) отсутствие накопления радиофармацевтического препарата	
5.	Что такое «горячий очаг»? 1) недостаточное накопление радиофармацевтического препарата; 2) избыточное накопление радиофармацевтического препарата; 3) диффузные изменения; 4) отсутствие накопления радиофармацевтического препарата	2) избыточное накопление радиофармацевтического препарата	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Лучевая диагностика в исследовании надпочечников.	Илясова, Е. Б. Лучевая диагностика : учебное пособие / Е. Б. Илясова, М. Л. Чехонацкая, В. Н. Приезжева. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5877-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458778.html
2.	Методы лучевой диагностики в эндокринологии.	
3.	К каким опухолям относятся аденома гипофиза, краниофарингиома, опухоль зрительного нерва	

ПК-1.1. ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Для визуализации микроаденом гипофиза используют 1) рентгенографию черепа 2) прицельную рентгенографию турецкого седла 3) рентгенотомографию турецкого седла 4) МРТ с контрастным усилением	4) МРТ с контрастным усилением	Илясова, Е. Б. Лучевая диагностика : учебное пособие / Е. Б. Илясова, М. Л. Чехонацкая, В. Н. Приезжева. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5877-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458778.html
2.	Остеолиз пятой плюсневой кости возникает при 1) сахарном диабете 2) гиперпаратиреозе 3) гипопаратиреозе 4) гипертиреозе	1) сахарном диабете	
3.	Причиной первичного гиперпаратиреоза может являться 1) аденома паращитовидной железы 2) хроническая почечная недостаточность 3) состояние после резекции желудка 4) аденома гипофиза	1) аденома паращитовидной железы	Use of Minimally Invasive Treatments in Malignant Thyroid Lesions = Малоинвазивные методы лечения злокачественных новообразований щитовидной железы / - Москва : ГЭОТАР-

			Медиа, 2021. - URL: https://medbase.ru/book/GLF003178.html
4.	Анатомическая плоскость, которая делит тело на правый и левый отделы 1) фронтальная 2) аксиальная 3) поперечная 4) сагиттальная	4) сагиттальная	Илясова, Е. Б. Лучевая диагностика : учебное пособие / Е. Б. Илясова, М. Л. Чехонацкая, В. Н. Приезжева. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5877-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458778.html
5.	При выявлении диффузного остеопороза показано определение концентрации в крови радиоиммунологическим методом 1) паратгормона 2) инсулина 3) С - пептида 4) альдостерона	1) паратгормона	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Назовите методы лучевой диагностики щитовидной железы.	Use of Minimally Invasive Treatments in Malignant Thyroid Lesions = Малоинвазивные методы лечения злокачественных новообразований щитовидной железы / - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - URL: https://medbase.ru/book/GLF003178.html
2.	Йод-накопительная функция при эндемическом зобе.	
3.	Диагностические признаки доброкачественных и злокачественных опухолей надпочечников при проведении МРТ с контрастированием.	

ПК-1.1. ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Увеличение обоих надпочечников и повышенное накопление в них РФП характерно для 1) болезни Иценко - Кушинга 2) синдрома Иценко - Кушинга 3) болезни Кона	1) болезни Иценко - Кушинга	Лучевая диагностика : учебное пособие / сост.: Б. Н. Сапранов [и др.] ; под ред. Б. Н. Сапранова. — 2-е изд., стереотип. — Ижевск : ИГМА, 2022. — 176 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/355235
2.	При болезни Иценко - Кушинга на гамма-топограммах определяется 1) увеличение накопления РФП надпочечниками 2) снижение накопления РФП надпочечниками 3) увеличение накопления РФП одним надпочечником	1) увеличение накопления РФП надпочечниками	
3.	Надпочечники в норме видны при УЗИ в виде 1) треугольного образования над верхним полюсом, эхопозитивного, однородной эхоструктуры 2) образования округлой или овальной формы, эхопозитивного, неоднородной структуры 3) образования гипоэхогенной структуры,	1) треугольного образования над верхним полюсом, эхопозитивного, однородной эхоструктуры	

		ml - Режим доступа : по подписке.
3.	Какой РФП используется для проведения сцинтиграфии надпочечников.	Кармазановский, Г. Г. Контрастные средства для лучевой диагностики : руководство / Г. Г. Кармазановский, Н. Л. Шимановский. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-6604-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466049.html

Критерии и шкала оценки по оценочному средству

1. Тест

Шкала оценивания	Критерий оценивания
Согласно БРС ВолгГМУ: 61 – 75% – Удовлетворительно (3) 76 – 90% – Хорошо (4) 91-100% – Отлично (5)	% ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ 61 – 75 76– 90 91 – 100

2. Ситуационная задача

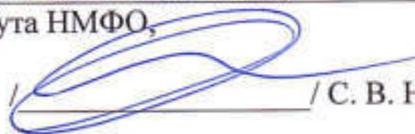
Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии – трем критериям – Удовлетворительно (3) – четырем критериям – Хорошо (4) – пяти критериям – Отлично (5)	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия 2. Знание алгоритма решения 3. Уровень самостоятельного мышления 4. Аргументированность решения 5. Умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью

3. Собеседование

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии – трем критериям – Удовлетворительно (3) – четырем критериям – Хорошо (4) – пяти и/или шести критериям – Отлично (5)	1. Краткость 2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала 3. Содержательная точность, то есть научная корректность 4. Полнота раскрытия вопроса 5. Наличие образных или символических опорных компонентов 6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)

Заведующий кафедрой внутренних болезней Института НМФО,

д.м.н., профессор

 / С. В. Недогада

	наслаивающегося на верхний полюс почки 4) изоэхогенного с паренхимой почки образования с четкой капсулой		
4.	В пользу доброкачественной аденомы свидетельствует 1) относительный процент вымывания <40, и абсолютный >60 2) относительный процент вымывания >40, и абсолютный <60 3) относительный процент вымывания >40, и абсолютный >60 4) относительный процент вымывания <40, и абсолютный <60	3) относительный процент вымывания >40, и абсолютный >60	
5.	Диффузное увеличение щитовидной железы без увеличения синтеза гормонов характерно для 1) тиреоидита Хашимото 2) диффузного токсического зоба 3) узлового токсического зоба 4) аденомы щитовидной железы	1) тиреоидита Хашимото	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная 35 лет, жалуется на снижение массы тела за месяц на 6 кг при сохраненном аппетите, сердцебиение, дрожь в теле, чувство жара, слабость, раздражительность, плохой сон. Кожа влажная, теплая, эластичная, тонкая. Волосы мягкие. Глазные щели расширены, мигание редкое. При взгляде вниз появляется белая полоска между верхним веком и радужкой. Нарушена конвергенция, веки пигментированные. Пальпируется перешеек щитовидной железы. Определяется тремор пальцев рук. Тоны сердца ритмичные, ясные, ЧСС – 98 уд./мин. Данные ЭКГ – синусовая тахикардия, неспецифические изменения конечной части желудочкового комплекса. 1) Назовите предварительный диагноз? 2) Дополнительные методы исследования для подтверждения диагноза?	1) Предварительный диагноз – Диффузный токсический зоб 1 степени. Тиреотоксикоз 2 степени тяжести. Сопутствующий. Аутоиммунная офтальмопатия . 2) Для подтверждения данной диагностической гипотезы необходимо определить уровень тиреоидных гормонов (ТТГ, Т4свободный, АТ-ТПО, АТ к рецепторам ТТГ), выполнить ультразвуковое исследование щитовидной железы для исключения токсической аденомы щитовидной железы.	Маркина Н. Ю. Ультразвуковая диагностика / С. К. Терновой, Н. Ю. Маркина, М. В. Кислякова ; под ред. С. К. Тернового. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 240 с. : ил. - (Карманные атласы по лучевой диагностике). - ISBN 978-5-9704-5619-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456194.html - Режим доступа : по подписке.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Характерные диагностические признаки при болезни Грейвса (УЗИ, скintiграфия, йоднакопительная функция).	Маркина Н. Ю. Ультразвуковая диагностика / С. К. Терновой, Н. Ю. Маркина, М. В. Кислякова ; под ред. С. К. Тернового. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 240 с. : ил. - (Карманные атласы по лучевой диагностике). - ISBN 978-5-9704-5619-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456194.html
2.	УЗИ-признаки опухолей щитовидной железы.	

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Неврология» для обучающихся 2024, 2025 годов поступления
по основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
по специальности 31.08. 53 Эндокринология на 2025-2026 учебный год**

**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)**

Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

Универсальные компетенции (УК):

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) Содержание и структура универсальных компетенций/ индикаторы их достижения		
		знания / ИД УК-1	умения / ИД УК-2	навыки / ИД УК-3
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	знать методики поиска, сбора и обработки информации в области медицины	уметь анализировать достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте

Общепрофессиональные компетенции (ОПК):

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) Содержание и структура общепрофессиональных компетенций/ индикаторы их достижения		
		знания/ ИД ОПК-1	умения / ИД ОПК-2	навыки / ИД ОПК-3
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной	знать основные направления использования современных информационных технологий в работе врача, телемедицинские технологии, основные требования информационной безопасности	уметь использовать основные информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности, структурировать и формализовать медицинскую информацию,	владеть навыками поиска необходимой медицинской информации, навыками работы в медицинской информационной системе, ведения электронной медицинской карты, использования

	деятельности и соблюдать правила информационной безопасности		использовать основные принципы обеспечения информационной безопасности	основных принципов обеспечения информационной безопасности в медицинской организации
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	знать основные законодательные и нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность медицинских организаций и оказание медицинской помощи населению; знать методику сбора информации о состоянии здоровья и клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам; методы лабораторных и инструментальных исследований для дифференциальной диагностики заболеваний.	уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни проводить физикальное обследование пациента и анализировать полученную информацию; уметь оценивать тяжесть состояния; определять показания для назначения лабораторных и инструментальных исследований у пациентов	владеть навыками постановки предварительного диагноза (на основании собранного анамнеза, жалоб, физикального обследования); владеть назначением и интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных исследований пациентам с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями;
Медицинская деятельность	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.	знать алгоритмы оказания помощи пациентам; знать показания к применению и дозировки препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам с учетом выявленной патологии и возраста; знать принципы контроля эффективности проводимой терапии с позиций доказательной медицины	уметь разрабатывать план лечения пациентов с учетом характера заболевания и степени тяжести клинического состояния; уметь определять показания для применения фармакологических препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи уметь анализировать клиническую картину, данные лабораторных и инструментальных исследований с учетом возможных эффектов проводимой терапии	владеть навыками назначения терапии пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; владеть навыками оценки динамики клинической симптоматики и данных лабораторно-инструментальных обследований пациентов с учетом проводимой терапии;

Профессиональные компетенции (ПК):

Код и наименование обобщенной трудовой функции	Код и наименование трудовой функции	Код и наименование профессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикаторов достижения профессиональной компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) Содержание и структура профессиональных компетенций/ индикаторы их достижения		
				знания /ИД ПК-1	умения /ИД ПК-2	навыки / ИД ПК-3
А Оказание медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»	А/01.8 Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза	ПК-1. Способен оказанию медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»	ПК-1.1. Способен к проведению обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза	Знать основные клинические проявления заболеваний и (или) состояний эндокринной системы; порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы; методика сбора жалоб, анамнеза жизни, осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; диагностические признаки и симптомы эндокринной патологии; основные показатели лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования в эндокринологии и их интерпретацию.	Уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, осмотр и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; планировать объем и интерпретировать результаты	Владеть навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, осмотра пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на лабораторное и инструментальное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; обоснования и постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)

					лабораторного и инструментального исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
	А/02.8 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности		ПК-1.2 Способен к назначению лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности	Знать порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»; стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) эндокринной системы; современные методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы	Уметь разработать план лечения, применение лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения и назначение хирургического вмешательства у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; проводить мониторинг эффективности и безопасности назначенной терапии у пациентов с	Владеть навыками разработки плана лечения и назначения лекарственных препаратов и медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий для пациентов с заболеваниями и

					заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; назначать лечебно-оздоровительный режим, лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы	(или) состояниями эндокринной системы; назначения лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; профилактики или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств.
--	--	--	--	--	---	--

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «НЕВРОЛОГИЯ»

основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.53 Эндокринология

а) Основная литература:

1. Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 1 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 880 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6672-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466728.html>
2. Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6159-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html>
3. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия : учебник : в 2 т. Т. 1. Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 4-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 640 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-4707-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447079.html>
4. Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html>
5. Болезнь Паркинсона, вторичный паркинсонизм и другие заболевания, проявляющиеся синдромом паркинсонизма : клиническая рекомендация. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - URL: <https://medbase.ru/book/GLR000979.html> . - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.

б) Дополнительная литература:

1. Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970486856.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.
2. Гусев, Е. И. Спастичность : клиника, диагностика и комплексная реабилитация с применением ботулинотерапии / Гусев Е. И. , Бойко А. Н. , Костенко Е. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5337-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453377.html>
3. Мазо, Г. Э. Депрессивное расстройство / Мазо Г. Э. , Незнанов Н. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 112 с. (Библиотека врача-специалиста) - ISBN 978-5-9704-5038-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450383.html>
4. Федин, А. И. Амбулаторная неврология. Избранные лекции для врачей первичного звена здравоохранения / Федин А. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-5159-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451595.html>
5. Парфенов, В. А. Хроническая боль и ее лечение в неврологии / Парфенов В. А. , Головачева В. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 288 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-4536-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

- студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970445365.html>
6. Котов, С. В. Основы клинической неврологии. Клиническая нейроанатомия, клиническая нейрофизиология, топическая диагностика заболеваний нервной системы / Котов С. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 672 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-1886-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418864.html>
 7. Клинические рекомендации. Неврология и нейрохирургия / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 424 с. - ISBN 978-5-9704-3332-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433324.html>
 8. Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html>
 9. Критерии оценки качества медицинской помощи для врачей-неврологов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/AOR-2021.html>
 10. Инсулт. Современные подходы диагностики, лечения и профилактики : методические рекомендации / под ред. Д. Р. Хасановой, В. И. Данилова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-5245-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452455.html>
 11. Мелехин, А. И. Когнитивно-поведенческая психотерапия расстройств сна / Мелёхин А. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-5505-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455050.html>
 12. Санадзе, А. Г. Клиническая электромиография для практических неврологов / А. Г. Санадзе, Л. Ф. Касаткина. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 80 с. - ISBN 978-5-9704-7337-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473375.html> . - Режим доступа : по подписке.
 13. Волотова Е. В. Средства терапии нарушений мозгового кровообращения: (клинико-фармацевтические аспекты применения) : метод. пособие для системы постдип. проф. образования / Е. В. Волотова, Д. В. Куркин ; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2014. - 84 с. – Текст : непосредственный.
 14. Рациональная фармакотерапия в неврологии / Г.Н. Авакян, А.Б. Гехт, А.С. Никифоров ; под общ. ред. Е.И. Гусева - М. : Литтерра, 2018. – (Рациональная фармакотерапия).- URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785423502928.html> - Режим доступа : по подписке.
 15. На границе неврологии и оториноларингологии / М. В. Тардов, А. И. Крюков, А. В. Болдин [и др.] ; под ред. А. И. Крюкова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-8317-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970483176.html> . - Режим доступа : по подписке
 16. Жаднов, В. А. Системный анализ коморбидности в неврологии : практические рекомендации / В. А. Жаднов, М. М. Лапкин, Р. А. Зорин, Б. Ю. Володин - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-6602-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466025.html> . - Режим доступа : по подписке.

17. Чиж, Д. И. Общая неврология : учебное пособие / Д. И. Чиж. — Пенза : ПГУ, 2019. — 88 с. — ISBN 978-5-907102-91-0. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/162260>
18. Современные методы исследования в неврологии : учебное пособие / А. М. Долгов, Н. В. Аптикеева, А. Ю. Рябченко [и др.]. — Оренбург : ОрГМУ, 2022. — 48 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/340661>
19. Курушина, О. В. Частная неврология : учебное пособие / О. В. Курушина, В. В. Мирошникова, П. С. Кривоножкина. — Волгоград : ВолгГМУ, 2023. — 124 с. — ISBN 978-5-9652-0941-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/418943> . — Режим доступа: для авториз. пользователей

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

НИИ, учреждения, клиники, кафедры	ФГБУ Эндокринологический научный центр Минздрава России	http://www.endocrincentr.ru
	Эндокринологический диспансер ДЗ г. Москвы	http://www.mosgorzdrav.ru/ed
Общественные организации/ ассоциации специалистов	Российская ассоциация эндокринологов	http://www.endocrincentr.ru/society/rus_asoc/
	Российская диабетологическая ассоциация (РДА)	http://www.diabetes-ru.org/
	Общероссийский Общественный Союз Российская диабетическая федерация (ООС «РДФ»)	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html
	Российская диабетическая ассоциация Общероссийская общественная организация инвалидов	http://www.rda.org.ru
	Министерства здравоохранения РФ, и ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России	http://mednet.ru/ru/statistika/zabolevaemost-naseleniya/zabolevaemost-vsego-naseleniya.html
	Стандарты медицинской помощи	http://www.rspor.ru/index.php?mod1=standarts3&mod2=db
	Европейский совет по реанимации	www.erc.edu
Электронные версии журналов/ медицинских изданий	Научно-практические журналы, издаваемые ФГБУ Эндокринологическим научным центром Минзд	http://www.endocrincentr.ru/science/public/magazine/
	«Сахарный диабет»	http://dmjournal.ru/ru
Сайты, посвященные отдельным нозологическим формам	Гипогонадизм	http://www.hypogonadism.ru
	Диабетическое информационное	http://www.diabet-news.ru

	агентство «Диабет-Новости»	
	Диабетпортал	http://diabetportal.ru/
	Информационный портал о сахарном диабете	http://www.diabet.ru/
	Информация по остеопорозу	http://www.osteoporoz.ru
	О щитовидной железе	http://thyronet.rusmedserv.com/
		http://www.thyronet.rusmedserv.com/
		http://www.thyroid.ru/
Разное	Помповая инсулинотерапия	http://www.insulinpump.ru
	Эндокринные болезни в Интернете	http://www.endocrine.ru
Англоязычные сайты		http://care.diabetesjournals.org/
		http://thyroid.about.com/
		http://www.aace.com
		http://www.co-endocrinology.com
		http://www.diabetes.org
		http://www.endocrine.niddk.nih.gov/
		http://www.endocrine.org/
		http://www.endocrinology-journals.org
		http://www.endo-society.org
		http://www.medscape.com/diabet-endocrinology

**Фонд оценочных средств (компетентностный подход)
для дисциплины «Неврология»**

обязательная дисциплина части, формируемой участниками образовательных отношений, основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.53 Эндокринология**

УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Миелиновая оболочка нервного волокна определяет (ОПК1) 1) длину аксона и точность проведения 2) скорость проведения нервного импульса 3) длину аксона 4) принадлежность к чувствительным проводникам	2) скорость проведения нервного импульса	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 1 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 880 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6672-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466728.ht
2.	Решающее значение в диагностике внутричерепных аневризм имеет (ОПК4) 1) г-сцинтиграфия 2) ангиография 3) компьютерная томография 4) доплеросонография	2) ангиография	

			ml
3.	Показаниями для назначения дегидратирующих средств при ишемическом инсульте являются 1) выраженность общемозговой симптоматики 2) гиповолемия 3) гиперкоагулопатия 4) все перечисленные	4) все перечисленные	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
4.	При гипертоническом субарахноидальном кровоизлиянии не следует применять 1) анальгетики 2) антифибринолитики 3) дегидратационные препараты 4) спазмолитики	2) антифибринолитики	Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
5.	Если течение геморрагического инсульта осложняется диссеминированным внутрисосудистым свертыванием, дополнительно назначают 1) а-токоферол и рутин 2) фибринолизин и калликреин-депо 3) эпсилонаминокапроновую кислоту 4) гепарин и замороженную плазму	4) гепарин и замороженную плазму	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия : учебник : в 2 т. Т. 1. Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 4-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 640 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-4707-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447079.html

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Полинейропатии. Особенности диабетической полинейропатии.	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 1 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 880 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6672-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466728.html
2.	Автономные нейропатии, диагностика.	

УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Диабетическая полинейропатия развивается в результате 1) поражения сосудов периферических нервов 2) нарушения метаболизма глюкозы 3) токсического повреждения миелина	4) всего перечисленного	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва :

	<p>периферических нервов</p> <p>4) всего перечисленного</p>		<p>ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html</p>
2.	<p>В развитии недостаточности кровоснабжения мозга при атеросклерозе играют роль все перечисленные факторы, кроме</p> <p>1) стеноза магистральных сосудов на шее</p> <p>2) снижения перфузионного давления</p> <p>3) снижения эластичности эритроцитов</p> <p>4) снижения активности свертывающей системы</p>	4) снижения активности свертывающей системы	<p>Клинические рекомендации. Неврология и нейрохирургия / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 424 с. - ISBN 978-5-9704-3332-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433324.html</p>
3.	<p>При нейропатических болях стреляющего характера наиболее эффективны</p> <p>1) миорелаксанты</p> <p>2) антиконвульсанты</p> <p>3) нестероидные противовоспалительные средства</p> <p>4) симпатолитики</p>	2) антиконвульсанты	<p>Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html</p>
4.	<p>Твердая мозговая оболочка участвует в образовании</p> <p>1) покровных костей черепа</p> <p>2) венозных синусов, мозгового серпа и намета мозжечка</p> <p>3) сосудистых сплетений</p> <p>4) отверстий в основании черепа</p>	2) венозных синусов, мозгового серпа и намета мозжечка	<p>Клинические рекомендации. Неврология и нейрохирургия / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 424 с. - ISBN 978-5-9704-3332-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433324.html</p>
5.	<p>Физиотерапевтическое лечение нейропатии включает</p> <p>1) магнитотерапия</p> <p>2) лечение лазером</p> <p>3) ультразвуковая терапия</p>	4) все верно	<p>Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А.</p>

4) все верно		Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html
--------------	--	--

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Тесты, используемые для диагностики кардиоваскулярной автономно нейропатии	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html
2.	Патогенетическая терапия диабетической нейропатии	

УК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Диабетическая вегетативная кардиопатия характеризуется всем перечисленным, кроме 1) постоянной тахикардии 2) непостоянной тахикардии 3) фиксированного сердечного ритма 4) ортостатической гипотонии	2) непостоянной тахикардии	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 1 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 880 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6672-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466728.html
2.	К симптомам диабетической мононейропатии относятся все перечисленные, кроме 1) симметричных болей в конечностях, поясничной области 2) онемения 3) зябкости или жжения в ногах, руках 4) братимости двигательных расстройств	4) братимости двигательных расстройств	
3.	Для диабетического полиневрита характерно все перечисленное, кроме 1) асимметричного поражения проксимальных мышц 2) резко выраженного болевого синдрома 3) хорошей обратимости двигательных расстройств 4) развития остеопороза	4) развития остеопороза	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - (Национальные руководства). - ISBN
4.	Диабетическая амиотрофия характеризуется: 1) быстрого развития слабости в мышцах, в основном в проксимальных	4) всем перечисленным	

	2) похудания мышц 3) снижения и выпадения рефлексов 4) всем перечисленным		978-5-9704-6159-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html
5.	Для периферической диабетической нейропатии характерно 1) снижения сухожильных рефлексов 2) снижения силы мышц в кистях и стопах 3) снижения холодовой, тепловой, болевой и вибрационной чувствительности по типу перчаток и носков 4) все перечисленное	4) все перечисленное	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Женщина 62 лет обратилась с жалобами на онемение стоп и слабость в ногах, ощущение покалывания, боль, жжение в стопах, которое усиливается в покое (ночью). При осмотре: сухость, шелушение кожи стоп. В неврологическом статусе: гипестезия по типу «носков», снижение ахиллова рефлекса и снижение вибрационной чувствительности на больших пальцах стоп. Пять лет назад у пациентки выявлен сахарный диабет II типа. 1. Клинический диагноз 2. Методы обследования данной больной? 3. Дифференциальный диагноз? 4. Лечение?	1. Диабетическая полинейропатия, сенсомоторная форма. 2. ЭНМГ, консультация эндокринолога 3. Дифференциальная диагностика с другими видами полинейропатий: токсическая, инфекционно-воспалительная, полинейропатия при других эндокринологических и метаболических нарушениях. 4. Препараты альфа-липоевой кислоты, сосудистые препараты (Пентоксифиллин), антиконвульсанты для снятия болевого синдрома (Габапентин, Прегабалин), витамины группы В, ипидакрин, уход за кожей.	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Ишемический церебральный инсульт. Клиника заболевания	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6159-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html
2.	Применение антидепрессантов и антиконвульсантов для лечения болевой симптоматики при нейропатии	

ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности ОПК-1 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
---	--------------------	------------------	----------

1.	Диабетическая амиотрофия характеризуется 1) быстрого развития слабости в мышцах, в основном в проксимальных 2) похудания мышц 3) снижения и выпадения рефлексов 4) всем перечисленным	4) всем перечисленным	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6159-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html
2.	Диабетическая нейроартропатия характеризуется всем перечисленным, кроме 1) прогрессирующего расстройства 2) усиления трофических расстройств 3) усиления болевого синдрома 4) отсутствия спонтанных переломов	4) отсутствия спонтанных переломов	
3.	Диабетическая нейропатия включает следующие клинические симптомы 1) радикулопатия 2) полинейропатия 3) амиотрофия 4) все верно	4) все верно	
4.	Ключевым ферментом полиолового (сорбитолового) пути является 1) глюкозо-6-фосфатдегидрогеназа 2) сорбитолдегидрогеназа 3) альдозоредуктаза 4) все верно	4) все верно	
5.	На скорость проведения возбуждения по нервным волокнам влияют следующие факторы 1) возраста больных 2) наличия микроангиопатии 3) длительности диабета 4) все перечисленное	4) все перечисленное	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Дисциркуляторная энцефалопатия: диагностика, лечение	Кадьков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадькова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
2.	Гипоталамический синдром, особенности диагностики и лечения	

ОПК-1 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Терапия дистальной полинейропатии включает все перечисленное, кроме 1) физических методов 2) витаминотерапии 3) препаратов, влияющих на сосудистую систему 4) анаболических стероидов	4) анаболических стероидов	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - (Национальные руководства). - ISBN

			978-5-9704-6159-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html
2.	Выделяют следующие формы диабетической остеоартропатии, кроме 1) невропатической 2) ишемической 3) смешанной 4) кахексической	4) кахексической	Федин, А. И. Амбулаторная неврология. Избранные лекции для врачей первичного звена здравоохранения / Федин А. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-5159-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451595.html
3.	При дистальной полинейропатии встречаются следующие виды трофических нарушений, кроме 1) истончения кожи 2) повышенной влажности кожи 3) трофического поражения ногтей 4) трофических язв стоп	2) повышенной влажности кожи	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
4.	Проявление постуральной гипотонии может усиливаться после приема следующих препаратов 1) диуретиков 2) инсулина 3) гипотензивных средств 4) нитроглицерина	3) гипотензивных средств	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6159-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html
5.	Наиболее частый клинический симптом дистальной полинейропатии 1) парестезии 2) тонические судороги в икроножных мышцах	3) болевой синдром	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва :

3) болевой синдром 4) чувство слабости и тяжести в ногах		ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
---	--	---

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Лечение ишемического инсульта. Показания для назначения дегидратирующих средств.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
2.	Диабетическая вегетативная кардиопатия: классификация, диагностика.	

ОПК-1 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Для диабетической энцефалопатии характерно все перечисленное, кроме 1) неврастении 2) психоастении 3) истерии 4) адекватного поведения	4) адекватного поведения	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6159-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html
2.	При диабете наиболее часто наблюдаются следующие функциональные нарушения ЦНС, кроме 1) шизофрении 2) ипохондрии 3) астенического синдрома 4) эмоциональной неустойчивости	1) шизофрении	
3.	К инсультам при сахарном диабете предрасполагает все, кроме 1) артериальной гипертензии 2) ишемической болезни головного мозга 3) отсутствия атеросклероза и сосудистой патологии 4) повышенного тромбогенного потенциала крови	3) отсутствия атеросклероза и сосудистой патологии	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html

			студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
4.	К центральной диабетической нейропатии относится все нижеперечисленное, кроме 1) острых нервно-психических нарушений при комах, ОНМК 2) неврозоподобных и психопатоподобных состояний 3) энцефалопатии 4) полинейропатии черепных нервов	4) полинейропатии черепных нервов	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6159-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html
5.	При синдроме "нарушения клинических проявлений гипогликемии" первым исчезает один из следующих симптомов 1) головная боль 2) чувство голода 3) потливость 4) парестезии	2) чувство голода	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной Е., 52 лет, доставлен в приемное отделение машиной скорой помощи. 20 минут назад внезапно потерял сознание, упал на улице. Наблюдались многократная рвота. При осмотре: сознание утрачено, больной повышенного питания, лицо гипиремировано. Пульс ритмичный 64 удара в мин. Акцент второго тона на аорте, АД 200/120 мм рт.ст. Дыхание шумное, ритмичное 32 в мин. Зрачки расширены, левый больше правого, на свет не реагируют. Глаза повернуты влево. «Парусит» правая щека. На болевые раздражения больной не реагирует. Движения в правых конечностях отсутствуют, мышечный тонус в них снижен. Сухожильные рефлексы справа отсутствуют. Рефлекс Бабинского с обеих	1. Общемозговой синдром (уровень нарушения сознания – кома II (по Коновалову); Очаговые синдромы в виде правосторонней гемиплегии, центрального пареза VII ЧМН и коркового пареза взора. Поражена левая внутренняя капсула и кора лобной доли с центром взора в заднем отделе средней лобной извилины. 2. Геморрагический инсульт в бассейн левой средней мозговой артерии, правосторонняя гемиплегия,	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html

	<p>сторон, ярче справа.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте топический диагноз и укажите неврологические синдромы . 2. Поставьте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 3. Назначьте дополнительные методы обследования необходимые для уточнения диагноза. 4. Провести дифференциальный диагноз. 5. Укажите принципы терапии. 	<p>парез зора, кома II, острейший период.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. В первые часы – КТ головного мозга, при необходимости – МРТ головного мозга с контрастированием, МР-ангиография, ЭКГ, общий и биохимический анализ крови, коагулограмма, глюкоза крови, ОАМ. 4. Диф. диагноз с другими видами ком, ЧМТ, опухолью, энцефалитом. 5. Тактика терапии в зависимости от данных КТ-ангиографии (есть ли аневризма и какой объем в/мозговой гематомы), при аневризме или объеме гематомы более 40мл – оперативное вмешательство, гипотензивные, нимодипин. 	
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Преходящее нарушение мозгового кровообращения	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html
2.	Диагностические критерии непролиферативной ДР	
3.	Этапы лечения эндокринной офтальмопатии	

ОПК- 4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов ОПК-4 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>При гипогликемических состояниях могут наблюдаться следующие атипичные неврологические синдромы</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) психомоторное возбуждение 2) все перечисленное 3) эйфория 4) делириозный синдром 	2) все перечисленное	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6159-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlib
2.	<p>При дифференциальной диагностике атипичного гипогликемического синдрома и эпилепсии, психоза и др. имеет значение</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) на ЭЭГ не выявляется пароксизмальная активность 2) не бывает petit mal, absence 3) обычно наблюдается задержка мочи 4) все перечисленное 	4) все перечисленное	

3.	Особенностями клиники мозгового кровоизлияния у больных диабетом является 1) очень высокой смертности 2) выраженная декомпенсация диабетических обменных нарушений 3) нередко постепенного развития паренхиматозных кровоизлияний 4) все перечисленное	4) все перечисленное	rary.ru/book/ISBN9785970461594.html
4.	Причинами повышенной летальности от мозгового инсульта при диабете является 1) ошибки диагностики (вместо инсульта диагностируют диабетическую кому, гипогликемическую кому и т.д.) 2) декомпенсация диабетических обменных нарушений 3) наличие диабетических сосудистых осложнений 4) все перечисленное	4) все перечисленное	
5.	При поражении спинномозговых нервов наиболее часто наблюдается 1) невралгия 2) радикулиты, радикулоневриты и плекситы 3) мононевриты 4) дистальная полинейропатия	4) дистальная полинейропатия	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Диагностика и лечение кардиоваскулярной нейропатии.	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html
2.	Хроническая ишемия мозга, дифференциальная диагностика.	

ОПК-4 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Диабетическая гастропатия клинически характеризуется всем перечисленным, кроме 1) изменения моторики желудка 2) снижения секреторной функции желудка 3) повышения кислотообразующей функции желудка 4) малосимптомного течения гастрита	3) повышения кислотообразующей функции желудка	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6159-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html
2.	Диабетическая энтеропатия проявляется всем перечисленным, кроме 1) усиления моторики кишечника (поносы) 2) снижения моторики кишечника (запоры) 3) вздутия живота 4) гиперсекреции пищеварительных ферментов	4) гиперсекреции пищеварительных ферментов	
3.	К симптомам скрытой гипогликемии относятся 1) головокружения, утомляемости	4) всего перечисленного	

	2) сонливости в течение дня 3) тревожного сна 4) всего перечисленного		0461594.html
4.	К нейроглокопеническим симптомам гипогликемии относятся 1) бледность, слабость, тахикардия 2) сухость кожи, покраснение лица 3) диплопия, нарушение чувствительности, сонливость 4) тахикардия, страх	3) диплопия, нарушение чувствительности, сонливость	
5.	На скорость проведения возбуждения по нервным волокнам влияют следующие факторы 1) возраста больных 2) наличия микроангиопатии 3) длительности диабета 4) все перечисленное	4) все перечисленное	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Диагностика ишемического инсульта.	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6159-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html
2.	Подходы к диагностике сенсорной нейропатии.	

ОПК-4 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	К простым, легко осуществимым тестам, измеряющим не только ходьбу, но и подвижность больного, относится 1) модифицированная шкала Рэнкина; 2) модифицированная шкала Эшворта; 3) индекс мобильности Ривермид; 4) визуальная аналоговая шкала.	3) индекс мобильности Ривермид	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6159-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html
2.	Инфаркт или кровоизлияние в головном мозге, обусловленный тромбозом церебральных венозных структур – это 1) транзиторная ишемическая атака; 2) острая окклюзионная гидроцефалия; 3) инсульт, вызванный церебральным венозным тромбозом; 4) злокачественный инфаркт мозга.	3) инсульт, вызванный церебральным венозным тромбозом	
3.	Дуплексное сканирование интракраниальных отделов брахиоцефальных артерий 1) имеет противопоказания к использованию; 2) инвазивно оценить состояние внутримозговых сосудов; 3) позволяет оценить степень реканализации внутримозговых сосудов; 4) позволяет неинвазивно оценить состояние	3) позволяет оценить степень реканализации внутримозговых сосудов 4) позволяет неинвазивно оценить состояние внутримозговых сосудов	

	внутричерепных сосудов.		
4.	Для оценки повышенного мышечного тонуса у пациентов после перенесенного нарушения мозгового кровообращения применяется 1) модифицированная шкала Рэнкина; 2) шкала равновесия Берга; 3) модифицированная шкала Эшворта; 4) индекс мобильности Ривермид.	3) модифицированная шкала Эшворта	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6159-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html
5.	Госпитализация всех пациентов с предположительным диагнозом Транзиторная ишемическая атака рекомендуется 1) в отделение неврологии; 2) через кабинет невролога; 3) через приемное отделение; 4) минуя приемное отделение;	4) минуя приемное отделение	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Женщина 69 лет внезапно во время завтрака почувствовала себя плохо, ощутила выливание жидкой пищи через правый угол рта, выронила ложку из правой руки. Через 25 минут данные симптомы самостоятельно полностью регрессировали. Подобные проявления уже возникали около месяца назад, также самостоятельно регрессировали через 15 минут. Известно, что 4 года назад перенесла острый инфаркт миокарда. Вызвала врача общей практики. Ваш предположительный диагноз	Транзиторная ишемическая атака	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html
2.	У мужчины 74 лет, страдающего гипертонической болезнью несмотря на регулярный прием препаратов из группы сартанов и бета-блокаторов, периодически АД поднимается до 180/110 мм.рт.ст. 2 дня назад внезапно почувствовал ощущение «каши во рту» при попытке что-то сказать, и неловкость в кисти левой руки. Данные проявления с тех пор не росли и не уменьшились. Известно, что неделю назад были подобные проявления, которые возникли на фоне повышения АД и полностью регрессировали через несколько часов. Так как жалобы сохранились, обратился в поликлинику к врачу общей практики. Ваш предположительный диагноз	Ишемический инсульт	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Подходы к диагностике и коррекции моторной нейропатии.	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html
2.	Показания к проведению спинномозговой пункции. Возможные осложнения.	

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
ОПК-5 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Всем пациентам, с верифицированным диагнозом ишемический инсульт, которые являются потенциальными кандидатами на проведение внутрисосудистой реканализации, с целью определения окклюзионного поражения вне- и/или внутричерепной артерии рекомендуется проведение</p> <p>1) магнитно-резонансной томографии головного мозга;</p> <p>2) бесконтрастной компьютерной томографии головного мозга;</p> <p>3) магнитно-резонансной ангиографии;</p> <p>4) компьютерно-томографической ангиографии.</p>	<p>3) магнитно-резонансной ангиографии;</p> <p>4) компьютерно-томографической ангиографии.</p>	<p>Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6159-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html</p>
2.	<p>Вторичная профилактика должна быть начата</p> <p>1) не позднее 48 часов после развития ишемического инсульта;</p> <p>2) сразу после диагностики транзиторной ишемической атаки;+</p> <p>3) не ранее 6 месяцев после развития ишемического инсульта;</p> <p>4) не ранее 6 месяцев после диагностики транзиторной ишемической атаки.</p>	<p>1) не позднее 48 часов после развития ишемического инсульта</p>	
3.	<p>Выраженное снижение мозгового кровотока до 30 мл на 100 г/мин. сопровождается</p> <p>1) селективной экспрессией генов и изменением процессов синтеза белка;</p> <p>2) аноксической деполяризацией мембран, гибелью клеток;</p> <p>3) глутаматной эксайтотоксичностью и увеличением содержания внутриклеточного кальция;</p> <p>4) активацией анаэробного гликолиза и развитием лактатацидоза.</p>	<p>4) активацией анаэробного гликолиза и развитием лактатацидоза</p>	
4.	<p>Индивидуализированная вторичная профилактика инсульта уменьшает риск развития повторного нарушения мозгового кровообращения на</p> <p>1) 40-50%;</p> <p>2) 20-30%;</p> <p>3) 60-80%;</p> <p>4) 10-20%.</p>	<p>2) 20-30%</p>	
5.	<p>К нелекарственным методам вторичной профилактики ишемического инсульта относятся</p> <p>1) отказ от курения;</p> <p>2) коррекция веса при ожирении;</p> <p>3) терапия статинами;</p>	<p>1) отказ от курения</p> <p>2) коррекция веса при ожирении;</p> <p>4) отказ от злоупотребления алкоголем</p>	<p>Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва :</p>

	4) отказ от злоупотребления алкоголем		ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html
--	---------------------------------------	--	---

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Современные методы лучевой диагностики инсульта.	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6159-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html
2.	Амбулаторное лечение пациентов с диабетической нейропатией.	
3.	Неврологические синдромы гипогликемии и их коррекция.	

ОПК-5 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	К прямым оральным антикоагулянтам не относятся 1) дабигатрана этексилат; 2) варфарин; 3) апиксабан; 4) ривароксабан.	2) варфарин	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6159-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html
2.	Пациентам с артериальной гипертонией, сахарным диабетом или заболеванием почек рекомендуются целевые значения артериального давления 1) < 130/80 мм рт. ст.; 2) < 120/80 мм рт. ст.; 3) ≤ 150/90 мм рт. ст.; 4) ≤ 140/90 мм рт. ст..	1) < 130/80 мм рт. ст	
3.	Пациентам с ухудшением неврологического статуса в результате отека мозга рекомендуется 1) применение гипотермии при ишемическом отеке головного мозга или мозжечка; 2) применять глюкокортикоиды у пациентов с отеком головного мозга и повышенным внутричерепным давлением, наблюдающимися при инсульте; 3) в качестве временной терапии – кратковременная мягкая гипервентиляция (целевой уровень pCO ₂ = 30–34 мм рт. ст.); 4) применение производных барбитуровой кислоты при ишемическом отеке головного мозга или мозжечка.	3) в качестве временной терапии – кратковременная мягкая гипервентиляция (целевой уровень pCO ₂ = 30–34 мм рт. ст.)	
4.	Пациентам, перенесшим	4) варфарина	

	кардиоэмболический инсульт вследствие клапанной фибрилляции предсердий, с целью профилактики повторного ишемического инсульта, рекомендуется назначение 1) апиксабана; 2) ривароксабана; 3) дабигатрана этексилата; 4) варфарина.		
5.	Рекомендуется начинать энтеральное питание при церебральном инсульте в течение 1) 14 дней; 2) 7 дней; 3) 60 дней; 4) 30 дней.	2) 7 дней	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной В., 72 лет, был обнаружен лежащим на скамье в сквере. Сознание не терял. При осмотре на месте врачом скорой помощи выявлено нарушение движений в правых конечностях и затруднение речи – произносил отдельные слова. Доставлен в приемное отделение. При осмотре: сознание сохранено, но вял, апатичен. В речевой контакт не вступает. На обследование реагирует гримасой недовольства. Пульс аритмичный, 104 удара в минуту, тоны сердца глухие, АД 180/100 мм рт.ст. Пульсация магистральных сосудов шеи и головы удовлетворительная. Зрачки одинаковые. Правый угол рта опущен. Положителен хоботковый рефлекс.левой рукой двигает активно, правая рука неподвижна. Правая стопа повернута наружу. Движения правой ноги ограничены. Сухожильные рефлексы справа снижены. Справа положителен рефлекс Бабинского. Менингеальных симптомов нет. Укажите принципы терапии.	Тромболитическая терапия при отсутствии противопоказаний (лучший вариант в сочетании с тромбоэкстракцией), непрямые антикоагулянты, антиагреганты. Ранняя вертикализация, лечебная физкультура, массаж.	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Особенности течения нейроостеоартропатии и ее лечение.	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 1 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 880 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6672-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466728.html
2.	Показания к проведению. электронейромиографии	

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Рекомендуется профилактика и лечение сахарного диабета, так как это заболевание независимо увеличивает риск ишемического инсульта в 1) 1,5-3 раза; 2) 1,0-2 раза; 3) 1,8-6 раза; 4) 1,0-4 раза.	3) 1,8-6 раза	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 1 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 880 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6672-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466728.html
2.	Рекомендуются для снижения риска повторного ОНМК скрининг 1) венозного давления; 2) артериального давления; 3) капиллярного давления; 4) пульса.	2) артериального давления	
3.	С целью поддержания сатурации крови кислородом > 94% рекомендуется подача дополнительного кислорода пациентам с ишемическим инсультом 1) со снижением сатурации кислорода < 94% методом пульсоксиметрии; 2) с сатурацией кислорода равной 96% методом пульсоксиметрии; 3) с сатурацией артериальной крови кислородом более 96% методом пульсоксиметрии; 4) со снижением сатурации, определенным методом кислорода спектрофотометрии.	1) со снижением сатурации кислорода < 94% методом пульсоксиметрии	
4.	Терапия статинами должна быть назначена 1) не ранее первой недели от эпизода ишемического инсульта; 2) не позднее первых суток от эпизода ишемического инсульта; 3) не ранее начала эпизода ишемического инсульта; 4) не позднее первых трех дней от эпизода ишемического инсульта.+	4) не позднее первых трех дней от эпизода ишемического инсульта	
5.	Умеренное снижение мозгового кровотока ≈ 40 мл/100 г/мин. сопровождается 1) активацией анаэробного гликолиза и развитием лактатацидоза; 2) глутаматной эксайтотоксичностью и увеличением содержания внутриклеточного кальция; 3) селективной экспрессией генов и изменением процессов синтеза белка; 4) аноксической деполяризацией мембран, гибелью клеток.	3) селективной экспрессией генов и изменением процессов синтеза белка	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной 67 лет поступил с жалобами на общую слабость, слабость в левых конечностях. Со слов родственников больного в течение последних нескольких недель больной стал неряшлив, неопрятен в одежде. В поведении больного отмечалась	Подозрение на метастатическое поражение головного мозга. На основании клинических симптомов можно предположить, что очаг	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва :

<p>эйфория, склонность к плоским шуткам. В анамнезе - операция по поводу опухоли предстательной железы. При осмотре: центральный парез VII и XII пар черепных нервов слева, парез зрения влево. Левосторонний гемипарез до 3 баллов с повышением мышечного тонуса по спастическому типу. Анизорефлексия S>D, симптом Бабинского слева. Выраженные рефлексорные рефлексы орального автоматизма. Хватательные рефлексы справа. Чувствительность сохранена. В пробе Ромберга отклоняется влево. К осмотру больной безразличен, не интересуется своим заболеванием и лечением, критика снижена. При выполнении движений нарушается переключение с одного движения на другое, задание выполняется медленно, с остановками, отмечаются персеверации, что также проявляется при письме. При выполнении сложных целенаправленных действий больной не в состоянии составить необходимую программу последовательных движений, что приводит к невозможности выполнения задания, однако сам больной не замечает и не корректирует свои ошибки. Поставьте диагноз. Где локализуется очаг поражения? Какие дополнительные методы исследования могут быть рекомендованы?</p>	<p>локализуется в правой лобной доле, о чем свидетельствуют динамическая и лобная апраксии, эмоционально-волевые нарушения, снижение критики к своему состоянию, неряшливость. МРТ головного мозга с контрастированием.</p>	<p>ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html</p>
--	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Абсолютные показания для оперативного лечения стеноза сонных артерий	<p>Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 1 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 880 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6672-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466728.html</p>
2.	Базисная терапия ишемического инсульта и транзиторной ишемической атаки	
3.	Возможные терапевтические направления для исключения тромботических осложнений атеросклероза	

ПК - 1. Способен к оказанию медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»

ПК-1.1. Способен к проведению обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза

ПК-1.1. ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Автономная нейропатия характеризуется поражением</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) парасимпатической нервной системы; 2) симпатической нервной системы; 3) соматической нервной системы; 4) центральной нервной системы. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) парасимпатической нервной системы;+ 2) симпатической нервной системы 	<p>http://www.endocrincenter.ru/science/public/magazine/</p>
2.	В развитии тахикардии покоя основное	2) нарушение	

	значение имеет 1) нарушение дистальной периферической нервной системы; 2) нарушение парасимпатической нервной системы; 3) нарушение симпатической нервной системы; 4) поражение центральной нервной системы.	парасимпатической нервной системы	
3.	В диагностике ортостатической гипотензии ключевое значение имеет 1) оценка ЧСС в покое и при физической нагрузке; 2) оценка реакции АД в ответ на ортостатическую пробу; 3) суточное мониторирование АД; 4) холтеровское мониторирование АД.	2) оценка реакции АД в ответ на ортостатическую пробу;	
4.	Диагностический признак ретроградной эякуляции 1) наличие антиспермальных антител; 2) обнаружение сперматозоидов в моче после эякуляции; 3) содержание в секрете простаты и семенных пузырьков лейкоцитов, неподвижных сперматозоидов; 4) тератозооспермия.	2) обнаружение сперматозоидов в моче после эякуляции	http://www.endocrincenter.ru
5.	В патогенезе диабетической нейропатии имеет значение 1) аксональная дегенерация; 2) активизация полиолового пути метаболизма глюкозы; 3) дефицит витаминов группы В; 4) оксидативный стресс.	2) активизация полиолового пути метаболизма глюкозы; 4) оксидативный стресс.	http://www.endocrincenter.ru/science/public/magazine/

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Диагностика урогенитальной автономной нейропатии	http://www.endocrincenter.ru/science/public/magazine/
2.	Амбулаторное обследование пациента с диабетической нейропатией	
3.	Кратность осмотра узкими специалистами при диабетической нейропатии	

ПК-1.1. ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Диагностическим критерием диабетической цистопатии является 1) мочеиспускание с интервалами 2-3 часа; 2) объем остаточной мочи по данным УЗИ 50 мл; 3) объем остаточной мочи по данным УЗИ более 500 мл; 4) частые позывы к мочеиспусканию (с интервалами 1-2 часа)	3) объем остаточной мочи по данным УЗИ более 500 мл	http://www.hypogonadism.ru

2.	К желудочно-кишечным проявлениям диабетической автономной нейропатии относятся 1) боли в разных областях живота; 2) гастропарез; 3) диарея; 4) нарушение моторики пищевода.†	2) гастропарез; 3) диарея	http://diabetportal.ru/
3.	К основным клиническим формам диабетической автономной нейропатии относятся 1) дистальная сенсомоторная нейропатия; 2) мононейропатия; 3) нарушение распознавания гипогликемий; 4) урогенитальная форма нейропатии.	3) нарушение распознавания гипогликемий; 4) урогенитальная форма нейропатии	
4.	Для диагностики кардиоваскулярной автономной нейропатии проводят 1) коронароангиографию; 2) оценку ЧСС; 3) пробу Вальсальвы; 4) эхокардиографию.	2) оценку ЧСС 3) пробу Вальсальвы	http://diabetportal.ru/
5.	Для диагностики гастроинтестинальной формы диабетической автономной нейропатии используется 1) колоноскопия; 2) ретроградная панкреатохолангиография; 3) исследование желудочного сока; 4) эзофагогастродуоденоскопия	4) эзофагогастродуоденоскопия	http://diabetportal.ru/

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Диагностика нарушения распознавания гипогликемии	http://diabetportal.ru/
2.	Классификация, диагностика автономной нейропатии	http://diabetportal.ru/
3.	Вариабельность сердечного ритма при автономной нейропатии	http://www.endocrincentr.ru

ПК-1.1. ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наиболее значимую роль в поражении нервной системы при СД играет 1) гиперлипидемия; 2) наличие ожирения; 3) тип диабета; 4) хроническая гипергликемия.	4) хроническая гипергликемия	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 1 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 880 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6672-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:
2.	Ортостатическая гипотензия характеризуется 1) повышением диастолического АД на 20 мм рт. ст. после вставания; 2) повышением систолического АД на 20 мин после вставания; 3) снижением систолического АД на 10 мм рт. ст. после вставания; 4) снижением систолического АД на 20 и более мм рт. ст. после вставания.	4) снижением систолического АД на 20 и более мм рт. ст. после вставания	

3.	При нарушении распознавания гипогликемий рекомендуется 1) отмена инсулинотерапии; 2) переход на помповую инсулинотерапию; 3) снижение целевых значений гликемии и гликированного гемоглобина; 4) частый самоконтроль гликемии.	4) частый самоконтроль гликемии	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466728.html
4.	Симптомами нарушения моторики пищевода могут быть 1) быстрое насыщение; 2) дискомфорт за грудиной; 3) дисфагия; 4) метеоризм.	2) дискомфорт за грудиной 3) дисфагия	http://diabetportal.ru/
5.	Для диагностики кардиоваскулярной автономной нейропатии используются 1) ЭКГ; 2) коронарография; 3) сердечно-сосудистые вегетативные рефлексорные тесты; 4) суточное мониторирование АД; 5) эхокардиография.	3) сердечно-сосудистые вегетативные рефлексорные тесты	http://diabetportal.ru/

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациентка, 55 лет, страдает СД 2-го типа в течение 10 лет. Жалуется на периодически возникающие "жгучие" боли в руках (кисти и нижняя треть предплечий) и ногах (стопы и нижняя треть голеней), при этом отмечаются отек и изменения цвета затронутых конечностей - увеличение в размерах, "распухание", покраснение или легкая синюшность. Подобные эпизоды проходят самопроизвольно. Также отмечают неустойчивость артериального давления и эпизоды тахикардии, заставляющие часто менять кардиотропную терапию. Впервые эпизод тяжелых, некупирующихся анальгетиками, "жгучих" болей в конечностях возник 3 года назад на фоне декомпенсации диабета (гликемия 9-10 ммоль/л). Лечилась в стационаре. На ЭНМГ в тот период выявлялись аксональные изменения и признаки двустороннего замедления проведения по срединным нервам на уровне запястных каналов. При осмотре: парезов и мышечных гипотрофий нет. Сухожильные рефлексы симметричные, с рук живые, с ног торпидны. Гипестезия на кистях и стопах по полиневритическому типу, глубокая чувствительность не нарушена. Разлитой красный дермографизм. "Мраморность" кожного покрова кистей и стоп. Тахикардия до 90 в минуту, практически не меняющаяся при физической нагрузке. Гликемия компенсированная (не выше 6,5 ммоль/л), глюкозурии нет, уровень гликированного гемоглобина несколько превышает целевой (Hb1Ac 7,2 ммоль/л).	Диабетическая автономная полинейропатия в сочетании с сенсорной периферической полинейропатией	Современные методы исследования в неврологии : учебное пособие / А. М. Долгов, Н. В. Аптикеева, А. Ю. Рябченко [и др.]. — Оренбург : ОрГМУ, 2022. — 48 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/340661

	<p>Пациентка на пероральной сахароснижающей терапии. На ЭНМГ (рис. 3): легкое снижение амплитуд сенсорных ПД икроножных нервов, n. suralis dextra - до 4 мкВ, n. suralis sinistra - до 5 мкВ (норма >6 мкВ) - признаки сенсорной аксонопатии. Также сохраняется миелинопатия правого срединного нерва на уровне запястного канала. Каков диагноз у данной пациентки?</p>		
2.	<p>Пациент, 55 лет, страдающий СД 2-го типа в течение 10 лет, жалуется на тяжелые, некупирующиеся аналгетиками боли в конечностях (в ногах - в стопах и голенях, в руках - в кистях и предплечьях). Боль чаще возникает в покое и по ночам. Пациент получает комбинированную сахароснижающую терапию (таблетированные препараты и инсулинотерапия), диету соблюдает "периодами". При очередном поступлении в стационар уровень гликемии - 16 ммоль/л, глюкозурия. В неврологическом статусе: слабость и атрофия мелких мышц стоп - парез тыльного и подошвенного сгибания пальцев до 3 баллов, "западение" коротких разгибателей пальцев. Сухожильные рефлексы снижены с рук, с ног отсутствуют. Гипестезия поверхностной чувствительности по типу "перчаток" и "носков", нарушение суставно-мышечного чувства в пальцах стоп. Гиперпатия и аллодиния на голенях и стопах. Легкая сенситивная атаксия. ЭНМГ (рис. 4): сенсомоторная аксонально-демиелинизирующая полинейропатия. Снижены СРВ по срединным нервам, n. medianus dextra - до 37 м/с, n. medianus sinistra - до 43 м/с (норма >50 м/с), снижены амплитуды М-ответов малоберцовых (n. peroneus sinistra - до 2 мВ) и большеберцовых (n. tibialis dextra - до 0,5 мВ) нервов, снижены СРВ по указанным нервам (n. peroneus sinistra - до 35 м/с, n. tibialis dextra - до 30 м/с, при норме >40 м/с), М-ответы деформированы по аксонально-демиелинизирующему типу, отсутствуют сенсорные ПД икроножных нервов. Каков диагноз у данного пациента?</p>	<p>Хроническая сенсомоторная диабетическая полинейропатия</p>	<p>Современные методы исследования в неврологии : учебное пособие / А. М. Долгов, Н. В. Аптикеева, А. Ю. Рябченко [и др.]. — Оренбург : ОрГМУ, 2022. — 48 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/340661</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Поражение нервной системы при сахарном диабете	<p>Современные методы исследования в неврологии : учебное пособие / А. М. Долгов, Н. В. Аптикеева, А. Ю. Рябченко [и др.]. — Оренбург : ОрГМУ, 2022. — 48 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/340661</p>
2.	Дистальная диабетическая нейропатия, диагностика	
3.	Электронеуромиография, показания к проведению.	

ПК-1.2. Способен к назначению лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности

ПК-1.2. ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	В основе лечения всех форм диабетической автономной нейропатии лежит 1) антиоксидантная терапия; 2) достижение целевых значений гликемии; 3) нормализация показателей липидного спектра; 4) терапия препаратами витамина В.	2) достижение целевых значений гликемии 3) нормализация показателей липидного спектра	Современные методы исследования в неврологии : учебное пособие / А. М. Долгов, Н. В. Аптикеева, А. Ю. Рябченко [и др.]. — Оренбург : ОрГМУ, 2022. — 48 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/340661
2.	В большинстве случаев при автономной нейропатии назначается 1) патогенетическая терапия; 2) симптоматическая терапия; 3) хирургическое лечение; 4) этиотропная терапия.	2) симптоматическая терапия	
3.	Для коррекции симптомов ортостатической гипотензии могут применяться 1) бета-блокаторы; 2) блокаторы кальциевых каналов; 3) минералокортикоиды; 4) немедикаментозные методы.	3) минералокортикоиды; 4) немедикаментозные методы	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html
4.	Медикаментозные методы лечения диабетической энтеропатии могут включать 1) альфа-адреноблокаторы; 2) антибактериальную терапию; 3) прокинетики; 4) противодиарейные средства.	2) антибактериальную терапию 4) противодиарейные средства	
5.	Для медикаментозной терапии ортостатической гипотензии используются 1) бета-блокаторы; 2) блокаторы кальциевых каналов; 3) ингибиторы АПФ; 4) мидодрин;	4) мидодрин	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Показания и противопоказания для назначения антиконвульсанов больным с сахарным диабетом	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html
2.	Дифференциальный диагноз диабетической дистальной полинейропатии и ее коррекция	
3.	Длительность лечения нейропатической боли	

ПК-1.2. ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Медикаментозная терапия ортостатической гипотензии включает 1) Гидрокортизон; 2) Метилдопа; 3) Октреотид; 4) Синактен; 5) Флудрокортизон	3) Октреотид 5) Флудрокортизон	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.

2.	Немедикаментозные методы коррекции ортостатической гипотензии включают 1) быстрая смена положения тела, быстрое вставание; 2) избегание физической нагрузки; 3) использование компрессионного трикотажа;+ 4) позиционные маневры перед вставанием;	3) использование компрессионного трикотажа 4) позиционные маневры перед вставанием	- 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html
3.	Прием антигипертензивных препаратов пациентам с СД2 типа рекомендуется 1) в обед; 2) вечером; 3) утром; 4) перед сном	2) вечером	http://www.endocrincentr.ru
4.	Профилактика кардиоваскулярной нейропатии не включает 1) гликемический контроль; 2) изменение питания; 3) ношение компрессионного трикотажа; 4) отказ от курения;	3) ношение компрессионного трикотажа	http://www.endocrincentr.ru
5.	Сахароснижающие препараты для лечения СД2, незарекомендовавшие себя в профилактике кардиоваскулярной нейропатии и снижении риска сердечно-сосудистых событий 1) агонисты ГПП-1; 2) ингибиторы НГЛТ-2; 3) инсулин; 4) метформин;	3) инсулин;	http://www.endocrincentr.ru

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Показания и противопоказания для назначения антидепрессантов больным с сахарным диабетом	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html
2.	Препараты первой линии лечения болевой диабетической дистальной полинейропатии	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html
3.	Симптоматическая терапия диабетической нейропатии	http://www.endocrincentr.ru/society/rus_asoc/

ПК-1.2. ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Физические нагрузки, рекомендованные при кардиоваскулярной нейропатии 1) водные занятия аэробикой; 2) высокоинтенсивные физические нагрузки; 3) лежачие велосипедные нагрузки; 4) физические нагрузки в холодных условиях.	1) водные занятия аэробикой 3) лежачие велосипедные нагрузки	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html
2.	Лекарственная терапия ортостатической гипотензии 1) бета-блокаторы; 2) блокаторы кальциевых каналов; 3) ингибиторы АПФ; 4) мидодрин;	4) мидодрин	
3.	При дисфункции мочевого пузыря может использоваться	2) катетеризация мочевого пузыря	

	1) домперидон; 2) катетеризация мочевого пузыря; 3) уменьшение потребления жидкости; 4) флудрокортизон		
4.	К факторам риска развития диабетической нейропатии не относятся 1) артериальная гипертензия; 2) длительность СД; 3) ожирение; 4) тип диабета.	4) тип диабета	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html
5.	Выберете верные утверждения относительно габапентиноидов (Габапентин и Прегабалин) 1) обладают анксиолитическим действием; 2) обладают нейропротективным действием; 3) относятся к антидепрессантам; 4) относятся к антиконвульсантам;	1) обладают анксиолитическим действием 4) относятся к антиконвульсантам	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной Г., 41 год., СД 2 типа 3 года. Поступил в неврологическое отделение с отсутствием речи и активных движений в правых конечностях. Со слов родственников заболел три недели назад, лечился в поликлинике по поводу гипертонической болезни. Два дня назад на фоне гипертонического криза «отнялись» речь, правая рука и нога. Год назад отмечалось подобное нарушение движений в конечностях, но тогда активные движения восстановились на второй день. Объективно: сознание ясное, АД 180/100 мм рт.ст., пульс 70 ударов в мин.; не говорит, речь окружающих людей не понимает; правые конечности падают как плети, правосторонняя гиперрефлексия, патологические кистевые и стопные рефлексы справа. Ликвор: прозрачный, бесцветный, вытекает со скоростью 60 капель в мин, содержание белка и хлоридов в норме. Вопросы: 1. Какой вид расстройства речи у больного? 2. Определите объем неотложного лечения.	1. У пациента сенсорной и моторной афазией. 2. Необходима стабилизация АД – назначение гипотензивных препаратов, улучшение мозгового кровообращения – сосудистая терапия, нормализация обменных процессов в мозге – ноотропные препараты.	Инсульт. Современные подходы диагностики, лечения и профилактики : методические рекомендации / под ред. Д. Р. Хасановой, В. И. Данилова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-5245-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452455.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Профилактика диабетической нейропатии.	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 1 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 880 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6672-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466728.html
2.	Этапы лечения ишемии головного мозга у пациента с сахарным диабетом.	
3.	Современные подходы к лечению сенсомоторных нарушений при сахарном диабете.	

Критерии и шкала оценки по оценочному средству

1. Тест

Шкала оценивания	Критерий оценивания
Согласно БРС ВолгГМУ: 61 – 75% – Удовлетворительно (3) 76 – 90% – Хорошо (4) 91-100% – Отлично (5)	% ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ 61 – 75 76– 90 91 – 100

2. Ситуационная задача

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии – трем критериям – Удовлетворительно (3) – четырем критериям – Хорошо (4) – пяти критериям – Отлично (5)	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия
	2. Знание алгоритма решения
	3. Уровень самостоятельного мышления
	4. Аргументированность решения
	5. Умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью

3. Собеседование

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии – трем критериям – Удовлетворительно (3) – четырем критериям – Хорошо (4) – пяти и/или шести критериям – Отлично (5)	1. Краткость
	2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала
	3. Содержательная точность, то есть научная корректность
	4. Полнота раскрытия вопроса
	5. Наличие образных или символических опорных компонентов
	6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)

Заведующий кафедрой внутренних болезней Института НМФО,

д.м.н., профессор

 С. В. Недогада

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Офтальмология» для обучающихся 2024, 2025 годов поступления
по основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
по специальности 31.08. 53 Эндокринология на 2025-2026 учебный год**

**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)**

Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

Универсальные компетенции (УК):

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) Содержание и структура универсальных компетенций/ индикаторы их достижения		
		знания / ИД УК-1	умения / ИД УК-2	навыки / ИД УК-3
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	знать методики поиска, сбора и обработки информации в области медицины	уметь анализировать достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте

Общепрофессиональные компетенции (ОПК):

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) Содержание и структура общепрофессиональных компетенций/ индикаторы их достижения		
		знания/ ИД ОПК-1	умения / ИД ОПК-2	навыки / ИД ОПК-3
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной	знать основные направления использования современных информационных технологий в работе врача, телемедицинские технологии, основные требования информационной безопасности	уметь использовать основные информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности, структурировать и формализовать медицинскую информацию,	владеть навыками поиска необходимой медицинской информации, навыками работы в медицинской информационной системе, ведения электронной медицинской карты, использования

	деятельности и соблюдать правила информационной безопасности		использовать основные принципы обеспечения информационной безопасности	основных принципов обеспечения информационной безопасности в медицинской организации
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	знать основные законодательные и нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность медицинских организаций и оказание медицинской помощи населению; знать методику сбора информации о состоянии здоровья и клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам; методы лабораторных и инструментальных исследований для дифференциальной диагностики заболеваний.	уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни проводить физикальное обследование пациента и анализировать полученную информацию; уметь оценивать тяжесть состояния; определять показания для назначения лабораторных и инструментальных исследований у пациентов	владеть навыками постановки предварительного диагноза (на основании собранного анамнеза, жалоб, физикального обследования); владеть назначением и интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных исследований пациентам с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями;
Медицинская деятельность	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.	знать алгоритмы оказания помощи пациентам; знать показания к применению и дозировки препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам с учетом выявленной патологии и возраста; знать принципы контроля эффективности проводимой терапии с позиций доказательной медицины	уметь разрабатывать план лечения пациентов с учетом характера заболевания и степени тяжести клинического состояния; уметь определять показания для применения фармакологических препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи уметь анализировать клиническую картину, данные лабораторных и инструментальных исследований с учетом возможных эффектов проводимой терапии	владеть навыками назначения терапии пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; владеть навыками оценки динамики клинической симптоматики и данных лабораторно-инструментальных обследований пациентов с учетом проводимой терапии;

Профессиональные компетенции (ПК):

Код и наименование обобщенной трудовой функции	Код и наименование трудовой функции	Код и наименование профессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикаторов достижения профессиональной компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) Содержание и структура профессиональных компетенций/ индикаторы их достижения		
				знания /ИД ПК-1	умения /ИД ПК-2	навыки / ИД ПК-3
А Оказание медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»	А/01.8 Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза	ПК-1. Способен оказанию медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»	ПК-1.1. Способен к проведению обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза	Знать основные клинические проявления заболеваний и (или) состояний эндокринной системы; порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы; методика сбора жалоб, анамнеза жизни, осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; диагностические признаки и симптомы эндокринной патологии; основные показатели лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования в эндокринологии и их интерпретацию.	Уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, осмотр и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; планировать объем и интерпретировать результаты	Владеть навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, осмотра пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на лабораторное и инструментальное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; обоснования и постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)

					лабораторного и инструментального исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
	А/02.8 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности		ПК-1.2 Способен к назначению лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности	Знать порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»; стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) эндокринной системы; современные методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы	Уметь разработать план лечения, применение лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения и назначение хирургического вмешательства у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; проводить мониторинг эффективности и безопасности назначенной терапии у пациентов с	Владеть навыками разработки плана лечения и назначения лекарственных препаратов и медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий для пациентов с заболеваниями и

					заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; назначать лечебно-оздоровительный режим, лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы	(или) состояниями эндокринной системы; назначения лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; профилактики или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств.
--	--	--	--	--	---	--

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ОФТАЛЬМОЛОГИЯ»

основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.53 Эндокринология

а) Основная литература:

1. Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 904 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6585-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465851.html> - Режим доступа: по подписке.
2. Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970485729.html> . - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
3. Офтальмология : учебник / под ред. Е. А. Егорова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 312 с. - ISBN 978-5-9704-7114-2, DOI: 10.33029/9704-7114-2-ОРН-2023-1-312. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471142.html> . - Режим доступа: по подписке.
4. Клинические нормы. Офтальмология / Х. П. Тахчиди, Н. А. Гаврилова, Н. С. Гаджиева и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-5728-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457283.html> - Режим доступа: по подписке.
5. Национальное руководство по глаукоме / под ред. Егорова Е.А., Еричева В.П. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970454923.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.
6. Офтальмопатология при общих заболеваниях / Тахчиди Х.П., Ярцева Н.С., Гаврилова Н.А., Мартынов А.И., Мкртумян А.М. - М. : Литтерра, 2009. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785904090197.html> - Режим доступа: по подписке.
7. Егоров, Е. А. Офтальмофармакология : руководство для врачей / Е. А. Егоров, Ж. Г. Оганезова, Т. В. Ставицкая. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8637-5, DOI: 10.33029/9704-8637-5-OFT-2025-1-576. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970486375.html> . - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.
8. Клинический атлас патологии глазного дна / Кацнельсон Л.А., Лысенко В.С., Балишанская Т.И. - 4-е изд., стер. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970423400.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.
9. Офтальмология : клинические рекомендации / под ред. В. В. Нероева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-4811-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448113.html> - Режим доступа: по подписке.
10. Эндокринная офтальмопатия. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - URL: <https://medbase.ru/book/GLR000453.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст:

электронный.

11. Эндокринная офтальмопатия при аутоиммунной патологии щитовидной железы у взрослых. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017 - URL: <https://medbase.ru/book/GLR000533.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.

б) Дополнительная литература:

1. Офтальмология : учебник / под ред. Сидоренко Е. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-4620-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446201.html>.
2. Офтальмология для врача общей практики : учебно-методическое пособие / Минеева Л. А. [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 200 с. - ISBN 978-5-9704-4825-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448250.html> - Режим доступа : по подписке.
3. Офтальмология : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. Е. И. Сидоренко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-7440-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474402.html> - Режим доступа : по подписке.
4. Медведев, И. Б. Диабетическая ретинопатия и ее осложнения : руководство / И. Б. Медведев, В. Ю. Евграфов, Ю. Е. Батманов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 288 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3324-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433249.html> . - Режим доступа : по подписке.
5. Тахчиди, Х. П. Офтальмология в вопросах и ответах : учебное пособие / Под ред. Х. П. Тахчиди. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-0963-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970409633.html> . - Режим доступа : по подписке.
6. Егоров, Е. А. Глазные болезни : учебник / Е. А. Егоров, Л. М. Епифанова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 160 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-4867-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448670.html> - Режим доступа : по подписке.
7. Клинические нормы. Офтальмология / Х. П. Тахчиди, Н. А. Гаврилова, Н. С. Гаджиева и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-5728-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457283.html> - Режим доступа : по подписке.
8. Офтальмология. Стандарты медицинской помощи / сост. А. С. Дементьев, С. Ю. Кочетков, Е. Ю. Чепанова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. - (Стандарты медицинской помощи). - ISBN 978-5-9704-3785-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437858.html> - Режим доступа : по подписке.
9. Бржеский, В. В. Синдром "сухого глаза" и заболевания глазной поверхности : клиника, диагностика, лечение / В. В. Бржеский, Г. Б. Егорова, Е. А. Егоров. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-3779-7. - Текст : электронный // ЭБС

"Консультант студента" : [сайт]. - URL :

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437797.html> . - Режим доступа : по подписке.

10. Офтальмология: острые заболевания и неотложные состояния : учебное пособие / И. А. Гндоян, А. В. Петраевский, К. С. Тришкин [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2022. — 280 с. — ISBN 978-5-9652-0744-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/295808> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
11. Основы клинической диагностики в офтальмологии : учебное пособие / И. А. Гндоян, К. С. Тришкин, Л. Б. Куштарева [и др.] ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет, каф. офтальмологии, кафедра хирургических болезней №2 ИНМФО. – Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2024. – 172 с. (усл. печ. л. 13,98) : цв. ил. – Библиогр.: с. 141. – ISBN 978-5-9652-0991-0. – Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/450146> . — Режим доступа: для авториз. пользователей
12. Тришкин К. С. Хирургическое лечение птеригиума : учеб. пособие для клин. ординаторов по спец. "Офтальмология" / К. С. Тришкин, А. В. Петраевский ; ВолгГМУ Минздрава РФ. – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2019. – 95, [1] с. : цв. ил. – Библиогр.: с. 87-95. – Текст : непосредственный.
13. Петраевский, А. В. Периферические витреохориоретинальные дистрофии. Диагностика с помощью линзы Гольдманна : атлас / А. В. Петраевский, И. А. Гндоян. – 2-е изд. испр. – Волгоград : Панорама, 2020. – 192 с. : цв. ил. – Библиогр.: с. 189. - Текст : непосредственный
14. Патология зрительного нерва : учебное пособие / Е. Э. Иойлева, Е. А. Кабанова, Е. Ю. Маркова, Т. В. Серегина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 120 с. (Дополнительное профессиональное образование) - ISBN 978-5-9704-6533-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465332.html> . - Режим доступа : по подписке.

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы -

Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

НИИ, учреждения, клиники, кафедры	ФГБУ Эндокринологический научный центр Минздрава России	http://www.endocrincentr.ru
	Эндокринологический диспансер ДЗ г. Москвы	http://www.mosgorzdrav.ru/ed
Общественные организации/ ассоциации специалистов	Российская ассоциация эндокринологов	http://www.endocrincentr.ru/society/rus_asoc/
	Российская диабетологическая ассоциация (РДА)	http://www.diabetes-ru.org/
	Общероссийский Общественный Союз Российская диабетическая федерация (ООС «РДФ»)	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html
	Российская диабетическая ассоциация Общероссийская общественная организация инвалидов	http://www.rda.org.ru

	Министерства здравоохранения РФ, и ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России	http://mednet.ru/ru/statistika/zabolevaemost-naseleniya/zabolevaemost-vsego-naseleniya.html
	Стандарты медицинской помощи	http://www.rspor.ru/index.php mod1=standarts3&mod2=db
	Европейский совет по реанимации	www.erc.edu
Электронные версии журналов/ медицинских изданий	Научно-практические журналы, издаваемые ФГБУ Эндокринологическим научным центром Минзд	http://www.endocrincentr.ru/science/public/magazine/
	«Сахарный диабет»	http://dmjournal.ru/ru
Сайты, посвященные отдельным нозологическим формам	Гипогонадизм	http://www.hypogonadism.ru
	Диабетическое информационное агентство «Диабет-Новости»	http://www.diabet-news.ru
	Диабетпортал	http://diabetportal.ru/
	Информационный портал о сахарном диабете	http://www.diabet.ru/
	Информация по остеопорозу	http://www.osteoporoz.ru
	О щитовидной железе	http://thyronet.rusmedserv.com/
		http://www.thyronet.rusmedserv.com/
		http://www.thyroid.ru/
Разное	Помповая инсулинотерапия	http://www.insulinpump.ru
	Эндокринные болезни в Интернете	http://www.endocrine.ru
Англоязычные сайты		http://care.diabetesjournals.org/
		http://thyroid.about.com/
		http://www.aace.com
		http://www.co-endocrinology.com
		http://www.diabetes.org
		http://www.endocrine.niddk.nih.gov/
		http://www.endocrine.org/
		http://www.endocrinology-journals.org
		http://www.endo-society.org
		http://www.medscape.com/diabets-endocrinology

**Фонд оценочных средств (компетентностный подход)
для дисциплины «Офтальмология»**

обязательная дисциплина части, формируемой участниками образовательных отношений, основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.53 Эндокринология**

УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
---	--------------------	------------------	----------

1.	В основе патогенеза диабетической ретинопатии лежит 1) ангиоматозная пролиферация; 2) образование периферических разрывов сетчатки; 3) появление хориоидальной неоваскуляризации; 4) развитие ишемии (по причине окклюзии) сосудов сетчатки	4) развитие ишемии (по причине окклюзии) сосудов сетчатки	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 904 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6585-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465851.html
2.	1. Поле зрения называется 1) видимое глазом пространство при фиксированном взоре 2) способность глаза к восприятию цветов на основе чувствительности к разным диапазонам излучения видимого спектра 3) способность глаза различать две точки раздельно при минимальном расстоянии между ними 4) способность глаза к восприятию света и различению степени его яркости	1) видимое глазом пространство при фиксированном взоре	
3.	Элементы, составляющие оптическую систему глаза 1) роговица 2) влага передней камеры 3) хрусталик 4) всё перечисленное	1) роговица	
4.	Трофическую функцию роговицы обеспечивает 1) глазодвигательный нерв 2) лицевой нерв 3) тройничный нерв 4) симпатический нерв	1) глазодвигательный нерв	
5.	Синдром Фукса характеризуется 1) иридоциклитом 2) катарактой 3) вторичная глаукома 4) перикорнеальная инъекция	2) катарактой	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Патогенез эндокринной офтальмопатии	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 904 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6585-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465851.html
2.	Этиология, факторы риска развития диабетической ретинопатии	

УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Амблиопия характеризуется 1) постоянным подавлением изображения одного глаза 2) периодическим подавлением изображения одного глаза 3) наблюдается при зрении обоими глазами	2) периодическим подавлением изображения одного глаза	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетовой, В. В.

	4) наблюдается при зрении одним глазом		Нероева, Х. П. Тахчиди. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 904 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6585-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465851.html
2.	Клинические признаки воспаления радужной оболочки 1) ступёванность рисунка 2) изменение цвета 3) мидриаз 4) миоз	3) мидриаз	
3.	Поражение роговицы при аденовирусном конъюнктивите характеризуется 1) единичными точечными краевыми инфильтратами 2) множественными точечными беспорядочно расположенными инфильтратами 3) повышением чувствительности роговицы 4) понижением чувствительности роговицы	2) множественными точечными беспорядочно расположенными инфильтратами	
4.	Главный фокус оптической системы глаза находится за сетчаткой при 1) эметропии 2) миопии 3) гиперметропии	1) эметропии	Егоров, Е. А. Глазные болезни : учебник / Е. А. Егоров, Л. М. Епифанова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 160 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-4867-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448670.html
5.	Глазные капли, используемые в лечении аллергического конъюнктивита 1) 0,1% раствор дексаметазона 2) опатанол 3) 1% раствор преднизолона 4) 1% раствор атропина сульфата	3) 1% раствор преднизолона	Офтальмология : руководство к практическим занятиям / под ред. Е. И. Сидоренко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-7440-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474402.html

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Повреждение сетчатки при сахарном диабете	Медведев, И. Б. Диабетическая ретинопатия и ее осложнения : руководство / И. Б. Медведев, В. Ю. Евграфов, Ю. Е. Батманов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 288 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3324-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433249.html
2.	Отслойка сетчатки: этиология, диагностика	

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Что такое гликозамингликаны:</p> <p>1) неразветвленные положительно заряженные полисахаридные цепи, которые входят в состав витреальных трактов;</p> <p>2) неразветвленные положительно заряженные полисахаридные цепи, которые в составе протеогликанов входят в состав клеточных мембран и базальных мембран капилляров;</p> <p>3) неразветвленные положительно заряженные полисахаридные цепи, которые входят в состав клеточных органелл;</p> <p>4) неразветвленные отрицательно заряженные полисахаридные цепи, которые в составе протеогликанов входят в состав клеточных мембран и базальных мембран капилляров</p>	4) неразветвленные отрицательно заряженные полисахаридные цепи, которые в составе протеогликанов входят в состав клеточных мембран и базальных мембран капилляров	Офтальмопатология при общих заболеваниях / Тахчиди Х.П., Ярцева Н.С., Гаврилова Н.А., Мартынов А.И., Мкртумян А.М. - М. : Литтерра, 2009. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785904090197.html
2.	<p>Что отличает рассасывание крови в витреальной полости и этот же процесс в мягких тканях:</p> <p>1) медленное образование сгустка крови с нечеткими границами и рыхлой структурой;</p> <p>2) ускоренный лизис фибрина;</p> <p>3) длительное сохранение интактных эритроцитов;</p> <p>4) резко выраженная активация нейтрофилов</p>	3) длительное сохранение интактных эритроцитов	
3.	<p>Что из перечисленного характеризует диффузный макулярный отек:</p> <p>1) по размеру больше 2 диаметров диска зрительного нерва и распространяется на область центральной ямки;</p> <p>2) не распространяется на область центральной ямки;</p> <p>3) развивается вследствие транссудации из локальных участков прорыва внутреннего гемато-ретиального барьера;</p> <p>4) чаще развивается при непролиферативной диабетической ретинопатии</p>	1) по размеру больше 2 диаметров диска зрительного нерва и распространяется на область центральной ямки	Медведев, И. Б. Диабетическая ретинопатия и ее осложнения : руководство / И. Б. Медведев, В. Ю. Евграфов, Ю. Е. Батманов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 288 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3324-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433249.html
4.	<p>Формирование микроаневризм связано с:</p> <p>1) локальным снижением упругости стенки венулы вследствие гибели перицитов;</p> <p>2) с повышением внутрикапиллярного давления вследствие сужения просвета;</p> <p>3) артериальной гипертензией;</p> <p>4) венозной гипертензией</p>	1) локальным снижением упругости стенки венулы вследствие гибели перицитов	
5.	<p>Формирование микроаневризм приводит:</p> <p>1) к локальному повышению проницаемости внутреннего гемато-ретиального барьера;</p> <p>2) к локальному повышению проницаемости наружного гемато-ретиального барьера;</p> <p>3) к отеку сетчатки во всех случаях;</p> <p>4) к прорастанию субретиальных мембран в сетчатку</p>	1) к локальному повышению проницаемости внутреннего гемато-ретиального барьера	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной после черепно-мозговой травмы стал предъявлять жалобы на диплопию. Объективно: глаз отклонен кнутри, острота зрения обоих глаз 1,0. Ваш предположительный диагноз, рекомендуемое лечение?	Диагноз: паралитическое косоглазие вследствие поражения отводящего нерва. Рекомендовано лечение у невропатолога. При отсутствии эффекта, но не ранее чем через год, может быть рекомендована операция.	Офтальмопатология при общих заболеваниях / Тахчиди Х.П., Ярцева Н.С., Гаврилова Н.А., Мартынов А.И., Мкртумян А.М. - М. : Литтерра, 2009. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785904090197.htm
2.	У больного несколько затруднено носовое дыхание, периодически имеются гнойные выделения из носа, высокая температура. Два дня назад появились боли в правой орбите и выпячивание глазного яблока. Объективно: отек и гиперемия век, ограничение движений глаза, отек и гиперемия конъюнктивы. Поставьте диагноз, порекомендуйте дополнительное обследование, назначьте лечение.	Диагноз: флегмона орбиты обосновывает воспалительный отек век, ограничение движения глаза, экзофтальм. Необходимо: рентгенограмма придаточных пазух носа, консультация ринолога. Дифференцировать с синдромом тромбоза кавернозного синуса, для которого типичны двусторонняя глазная симптоматика, наличие мидриаза, общемозговые и менингеальные симптомы. Лечение: антибиотики и сульфаниламиды местно и системно (антибиотики), госпитализация в оториноларингологический стационар и вскрытие пазух, при нарастании симптомов – вскрытие и дренирование орбиты.	Офтальмопатология при общих заболеваниях / Тахчиди Х.П., Ярцева Н.С., Гаврилова Н.А., Мартынов А.И., Мкртумян А.М. - М. : Литтерра, 2009. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785904090197.htm

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Медикаментозное лечение диабетической ретинопатии	Медведев, И. Б. Диабетическая ретинопатия и ее осложнения : руководство / И. Б. Медведев, В. Ю. Евграфов, Ю. Е. Батманов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 288 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3324-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433249.html
2.	Показания к лазерной коагуляции	

ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности ОПК-1 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Формирование микроаневризм приводит	2) к тромбированию	Офтальмология :

	к: 1) увеличению емкости капиллярного русла сетчатки; 2) к тромбированию прилежащей части капилляра; 3) к точечному кровоизлиянию в сетчатку; 4) к гибели клеток сетчатки вблизи микроаневризмы вследствие гипоксии	прилежащей части капилляра	руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. Е. И. Сидоренко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-7440-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474402.html
2.	Снижение синтеза гликозамингликанов в эндотелии капилляров сетчатки приводит к: 1) повышению проницаемости базальной мембраны; 2) понижению проницаемости базальной мембраны; 3) к утолщению базальной мембраны; 4) к гибели перицитов	1) повышению проницаемости базальной мембраны	
3.	Риск слепоты 50% составляет при неоваскуляризации диска зрительного нерва (ДЗН) площадью: 1) при любом ее размере; 2) > 1/3 ДЗН; 3) >1/2 ДЗН; 4) >1 ДЗН;	2) > 1/3 ДЗН	
4.	Развитие неоваскуляризации в ишемических зонах обусловлено: 1) хроническим повышением проницаемости капилляров сетчатки; 2) проникновением ангиогенных факторов из системного кровотока; 3) проникновением ангиогенных факторов их хориоидального кровотока; 4) гиперпродукцией ангиогенных факторов в ишемических зонах	4) гиперпродукцией ангиогенных факторов в ишемических зонах	
5.	При каких заболеваниях могут развиваться микроаневризмы: 1) венозные окклюзии сетчатки; 2) окклюзия центральной артерии сетчатки; 3) ретинит ИЛса.; 4) васкулит диска зрительного нерва	1) венозные окклюзии сетчатки	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Орган зрения: понятие, анатомические отделы, их функции.	Офтальмология : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. Е. И. Сидоренко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-7440-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474402.html
2.	Строение зрительного анализатора: отделы, нейроны, их функции. Зрительный акт.	

ОПК-1 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	При гониоскопии при неоваскуляризации радужки и нормальном внутриглазном давлении угол передней камеры глаза: 1) открыт, с множеством новообразованных сосудов; 2) закрыт частично плоскостной синехией с неоваскуляризацией; 3) закрыт полностью плоскостной синехией с интенсивной неоваскуляризацией; 4) узкий;	1) открыт, с множеством новообразованных сосудов	Офтальмология : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. Е. И. Сидоренко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-7440-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474402.html
2.	Что не относится к функции сосудистого эндотелия сетчатки: 1) регуляция ширины просвета капилляров путем высвобождения вазоактивных агентов; 2) обеспечение селективной проницаемости внутреннего гемато-ретиального барьера; 3) регуляция интенсивности проникновения кислорода в сетчатку; 4) препятствие коагуляции и участие в фибринолизе	3) регуляция интенсивности проникновения кислорода в сетчатку	Офтальмология : учебник / под ред. Е. А. Егорова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 312 с. - ISBN 978-5-9704-7114-2, DOI: 10.33029/9704-7114-2-ОРН-2023-1-312. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471142.html
3.	Основные варианты локализации гемофтальма: 1) интравитреальная; 2) субгиалоидная; 3) геморрагическая отслойка пигментного эпителия; 4) смешанная;	1) интравитреальная; 2) субгиалоидная 4) смешанная	
4.	Какой код присвоен окклюзиям вен сетчатки по МКБ-10: 1) H25.0; 2) H36.0; 3) H35.3; 4) H10.0;	2) H36.0	Офтальмология : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. Е. И. Сидоренко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-7440-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474402.html
5.	Инtrarетинальные микрососудистые аномалии располагаются: 1) в слое гангионарных клеток; 2) на наружной поверхности заднего гиалоида; 3) на наружной и внутренней поверхности заднего гиалоида; 4) в наружном сетчатом слое	1) в слое гангионарных клеток	Офтальмология : учебник / под ред. Е. А. Егорова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 312 с. - ISBN 978-5-9704-7114-2, DOI: 10.33029/9704-7114-2-ОРН-2023-1-312. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471142.html

		0471142.html
--	--	--------------

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Сетчатая оболочка: отделы, гистологическое строение, функции, особенности ее питания и тканевого дыхания.	Офтальмология : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. Е. И. Сидоренко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-7440-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474402.html
2.	Виды зрения в зависимости от степени освещённости, их характеристика.	

ОПК-1 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Гипертоническая ретинопатия, в отличие от диабетической ретинопатии, характеризуется: 1) неоваскуляризацией сетчатки; 2) изменением калибра артерий сетчатки, их частичной или тотальной облитерацией; 3) неоваскуляризацией диска зрительного нерва; 4) частыми гемофтальмами	2) изменением калибра артерий сетчатки, их частичной или тотальной облитерацией	Офтальмология : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. Е. И. Сидоренко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-7440-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474402.html
2.	Выраженность гемофтальма, согласно его офтальмоскопической классификации, определяется равным 2, если: 1) кровь в стекловидном теле отсутствует, глазное дно офтальмоскопируется четко; 2) имеются незначительные помутнения в стекловидном теле, четко не просматриваются отдельные участки глазного дна; 3) глазное дно офтальмоскопируется за сильным флером, диска зрительного нерва просматривается в виде пятна, детали не видны, рефлекс розовый; 4) рефлекс с глазного дна розовый, ослабленный, детали не офтальмоскопируются	3) глазное дно офтальмоскопируется за сильным флером, диска зрительного нерва просматривается в виде пятна, детали не видны, рефлекс розовый	
3.	Ватообразный экссудат представляет собой: 1) скопление транссудата в наружном сетчатом слое; 2) представляет собой участки ишемического повреждения в слое нервных волокон; 3) вариант отслойки пигментного эпителия; 4) интратетинальное кровоизлияние в стадии рассасывания	2) представляет собой участки ишемического повреждения в слое нервных волокон	Офтальмология : учебник / под ред. Е. А. Егорова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 312 с. - ISBN 978-5-9704-7114-2, DOI: 10.33029/9704-7114-2-ОРН-2023-1-312. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471142.html

4.	<p>Что отличает рассасывание крови в витреальной полости и этот же процесс в мягких тканях?</p> <p>1) длительное сохранение интактных эритроцитов</p> <p>2) медленное образование сгустка крови с нечеткими границами и рыхлой структурой</p> <p>3) ускоренный лизис фибрина</p> <p>4) растворение крови происходит в течение 7-10 дней</p>	1) длительное сохранение интактных эритроцитов	<p>Офтальмология : учебник / под ред. Е. А. Егорова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 312 с. - ISBN 978-5-9704-7114-2, DOI: 10.33029/9704-7114-2-ОРН-2023-1-312. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471142.html</p>
5.	<p>Частота возникновения гемофтальма составляет</p> <p>1) 1107 случаев на 100.000 населения</p> <p>2) 27 случаев на 100.000 населения</p> <p>3) 29 случаев на 100.000 населения</p> <p>4) 7 случаев на 100.000 населения</p>	4) 7 случаев на 100.000 населения	<p>Офтальмология : учебник / под ред. Е. А. Егорова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 312 с. - ISBN 978-5-9704-7114-2, DOI: 10.33029/9704-7114-2-ОРН-2023-1-312. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471142.html</p>

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Утром больной проснулся и обнаружил, что не может открыть правый глаз из-за гнойного отделяемого, склеившего ресницы. При раскрытии глазной щели обнаружено: конъюнктивит всех отделов резко гиперемирована, разрыхлена, на ресницах и в углах глаза гнойное отделяемое. Диагноз? Назначьте лечение.</p>	<p>Диагноз: острый гнойный конъюнктивит. Наличие гнойного отделяемого и гиперемия конъюнктивы обосновывают диагноз. Лечение: 5-6 раз в день инстиллировать растворы сульфаниламидов, дезинфицирующих веществ. Желательно провести бактериологическое исследование для определения возбудителя и чувствительности к антибактериальным препаратам.</p>	<p>Офтальмология : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. Е. И. Сидоренко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-7440-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474402.html</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Классификация заболеваний роговицы.	<p>Офтальмология : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. Е. И. Сидоренко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-7440-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474402.html</p>
2.	Методы диагностики патологии переднего и заднего отделов сосудистой оболочки.	
3.	Принципы раннего выявления и диспансеризации больных с глаукомой.	

ОПК- 4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов ОПК-4 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Резко выраженный болевой синдром на стадии вторичной закрытоугольной глаукомы при неоваскулярной глаукоме обусловлен 1) сопутствующим иридоциклитом 2) бомбажем радужной оболочки 3) очень высоким уровнем ВГД 4) тракциями фиброваскулярной мембраны за радужную оболочку	4) тракциями фиброваскулярной мембраны за радужную оболочку	Офтальмология : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. Е. И. Сидоренко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-7440-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474402.html
2.	При гониоскопии у пациентов с неоваскулярной глаукомой на стадии вторичной открытоугольной глаукомы выявляется 1) угол закрыт проба Форбса отрицательная 2) угол открыт 3) обнажение корня радужки 4) гониодисгенез	2) угол открыт	
3.	При каком синдроме может наблюдаться двухсторонний гемофтальм? 1) при синдроме Ушера 2) при синдроме Альстрема 3) при синдроме Терсона 4) при синдроме «красного глаза»	3) при синдроме Терсона	
4.	К причинам необратимого резкого снижения зрения при длительно существующем гемофтальме не относится 1) токсическое воздействие ионов железа на фоторецепторы 2) регматогенная отслойка сетчатки 3) преретинальный фиброз 4) тракционная отслойка сетчатки	2) регматогенная отслойка сетчатки	
5.	Объем стекловидного тела у человека составляет 1) 80% всего объема глазного яблока 2) 20% всего объема глазного яблока 3) 60% всего объема глазного яблока 4) 40% всего объема глазного яблока	1) 80% всего объема глазного яблока	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Схема обследования офтальмологического больного, техника выполнения, диагностическая ценность различных методов	Офтальмология : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. Е. И. Сидоренко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-7440-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474402.html
2.	Поле зрения: понятие, методы исследования, границы на белый цвет и физиологические особенности в норме.	

ОПК-4 ИД ОПК-2**Задания закрытого типа**

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	При гониоскопии при неоваскуляризации радужки и нормальном внутриглазном давлении угол передней камеры глаза 1) закрыт полностью плоскостной синехией с интенсивной неоваскуляризацией 2) узкий 3) закрыт частично плоскостной синехией с неоваскуляризацией 4) открыт с множеством новообразованных сосудов	4) открыт с множеством новообразованных сосудов	Офтальмология : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. Е. И. Сидоренко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-7440-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474402.html
2.	Основное клиническое проявление гемофтальма 1) снижение зрения 2) ощущение песка в глазу 3) боль в глазу 4) покраснение глаза.	1) снижение зрения	
3.	Какой признак не характерен для стадии вторичной закрытоугольной глаукомы? 1) опалесценция влаги передней камеры 2) часто отек роговицы 3) в области угла передней камеры выявляется прозрачная фироваскулярная мембрана с новообразованными сосудами 4) угол передней камеры полностью закрыт синехиями	3) в области угла передней камеры выявляется прозрачная фироваскулярная мембрана с новообразованными сосудами	
4.	Какие сроки токсико-гемолитической стадии при гемофтальме? 1) 3-10 суток 2) от нескольких секунд до 24 часов 3) 10 суток - 6 месяцев 4) от нескольких минут до 72 часов	1) 3-10 суток	
5.	Как работает клапанный механизм дренажа Ahmed? 1) когда давление в передней камере 10 мм рт. ст. и выше клапан открывается 2) открывается и закрывается каждые 2 минуты 3) открывается и закрывается синхронно с пульсацией глазного яблока 4) когда давление в передней камере меньше чем 10 мм рт. ст. натяжение мембраны не допускает оттока жидкости	1) когда давление в передней камере 10 мм рт. ст. и выше клапан открывается 4) когда давление в передней камере меньше чем 10 мм рт. ст. натяжение мембраны не допускает оттока жидкости	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Отслойка сетчатки: классификация, патогенез, диагностика.	Офтальмология : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. Е. И. Сидоренко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-7440-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :
2.	Классификация заболеваний орбиты.	

	[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474402.html
--	--

ОПК-4 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	К какому подблоку классификации МКБ-10 относится гемофтальм? 1) сосудистые заболевания глаза 2) болезни стекловидного тела и глазного яблока 3) болезни стекловидного тела 4) травмы глаза	3) болезни стекловидного тела	Егоров, Е. А. Офтальмофармакология : руководство для врачей / Е. А. Егоров, Ж. Г. Оганезова, Т. В. Ставицкая. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8637-5, DOI: 10.33029/9704-8637-5-OFT-2025-1-576. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970486375.html
2.	Для стадии вторичной закрытоугольной глаукомы при неоваскулярной глаукоме характерно 1) зрачок умеренно расширен 2) прозрачная роговица 3) узкий зрачок 4) ВГД резко повышено.	1) зрачок умеренно расширен	
3.	Для выявления неоваскуляризации радужки следует 1) провести биомикроскопию радужки с узким зрачком 2) не имеет значения расширен зрачок или нет 3) провести пробу Форбса 4) расширить зрачок	1) провести биомикроскопию радужки с узким зрачком	
4.	Для синдрома компрессионного сжатия в переднем сегменте глаза при серповидно-клеточной ретинопатии не характерно 1) снижение остроты зрения; 2) птозом; 3) лицевой болью; 4) отеком века;	1) снижение остроты зрения	
5.	К методам диагностики серповидно-клеточной ретинопатии относятся 1) данные анамнеза в пользу серповидно-клеточной патологии 2) электроокулография; 3) зрительные вызванные потенциалы; 4) все перечисленное	4) все перечисленное	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Обратился пациент 24 лет с просьбой подобрать ему очки. С 13 лет пользовался очками силой в (-) 1,5 дптр на оба глаза. У офтальмолога не был более 3 лет, за это время заметил ухудшение зрения в очках и без них. 1. Какую патологию Вы заподозрите у пациента? 2. С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику?	1. Можно заподозрить спазм аккомодации или медленно прогрессирующую близорукость слабой степени. 2. Дифференциальная диагностика проводится между близорукостью и спазмом аккомодации, а	Егоров, Е. А. Офтальмофармакология : руководство для врачей / Е. А. Егоров, Ж. Г. Оганезова, Т. В. Ставицкая. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8637-5, DOI: 10.33029/9704-

	3. Какие методы обследования Вам необходимо провести дополнительно?	также по степени близорукости. 3. Проверить остроту зрения вдаль без коррекции, определить вид и степень рефракции субъективным методом, определить положение ближайшей точки ясного видения, исследовать остроту зрения вдаль с очковой коррекцией.	8637-5-OFT-2025-1-576. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970486375.htm 1
2.	У пациента 48 лет, обратившегося к Вам, имеются жалобы на утомляемость глаз при чтении газет или книг буквы «сливаются», хочется отнести текст подальше от глаз. Вдаль видит хорошо обоими глазами. 1. Какую патологию Вы заподозрите у пациента? 2. С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику? 3. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?	1. Возрастное, физиологическое ослабление аккомодации - пресбиопию. 2. Необходимо уточнить - сочетается ли пресбиопия с эмметропией или какой-либо аномалией рефракции. 3. Проверить остроту зрения без коррекции вдаль, субъективным методом определить вид и степень рефракции, остроту зрения вдаль с коррекцией.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Методы обнаружения и локализации инородных тел глаза.	Егоров, Е. А. Офтальмофармакология : руководство для врачей / Е. А. Егоров, Ж. Г. Оганезова, Т. В. Ставицкая. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-8637-5, DOI: 10.33029/9704-8637-5-OFT-2025-1-576. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970486375.html
2.	Поле зрения: понятие, методы исследования, границы на белый цвет и физиологические особенности в норме.	

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность **ОПК-5 ИД ОПК-1**

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какой метод лечения гемофтальма является наиболее эффективным? 1) ферментотерапия 2) витрэктомия 3) транссклеральная криопексия 4) YAG-лазерный витреолиз	2) витрэктомия	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - URL: https://medbase.ru/book/
2.	Большинство острых форм ретинопатии чаще связаны с формами гемоглобина 1) AS; 2) SS; 3) AA; 4) SThal;	4) SThal	
3.	Абсолютными противопоказаниями к проведению пульс-терапии	2) предшествующий вирусный гепатит	

	<p>глюкокортикоидами являются</p> <p>1) оперативное вмешательство на щитовидной железе</p> <p>2) предшествующий вирусный гепатит</p> <p>3) сахарный диабет</p> <p>4) тромбоз глубоких вен</p>	4) тромбоз глубоких вен	ISBN9785970485729.html
4.	<p>Срочная хирургическая декомпрессия орбит выполняется при неэффективности иммуносупрессивной терапии по рекомендации EUGOGO через</p> <p>1) 1 месяц</p> <p>2) 12 месяцев</p> <p>3) 2 недели</p> <p>4) 6 месяцев.</p>	3) 2 недели	
5.	<p>Повторный осмотр после проведения панретинальной лазеркоагуляции проводится</p> <p>1) через 15-2 месяца</p> <p>2) через 15-2 недели</p> <p>3) через 3-6 месяцев</p> <p>4) через 6-8 месяцев.</p>	1) через 15-2 месяца	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Подходы к диагностике и лечению у пациентов с ангиопатией при гипертонической болезни	Офтальмопатология при общих заболеваниях / Тахчиди Х.П., Ярцева Н.С., Гаврилова Н.А., Мартынов А.И., Мкртумян А.М. - М. : Литтерра, 2009. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785904090197.html
2.	Методы лечения гемофтальма	
3.	Подходы к терапии эндокринной офтальмопатии	

ОПК-5 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Панретинальную лазеркоагуляцию обычно начинают</p> <p>1) с верхних отделов</p> <p>2) с височных отделов</p> <p>3) с назальных отделов</p> <p>4) с нижних отделов</p>	4) с нижних отделов	Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 952 с. - ISBN 978-5-9704-8572-9, DOI: 10.33029/9704-8572-9-OFT-2024-1-952. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970485729.html
2.	<p>Что не является показанием к незамедлительному проведению панретинальной лазеркоагуляции:</p> <p>1) новообразованные сосуды радужки</p> <p>2) препапиллярные новообразованные сосуды любого размера в сочетании с интравитреальным или преретинальным кровоизлиянием</p> <p>3) препапиллярные новообразованные сосуды размер которых превышает или равен 1/4-1/3 площади диска зрительного нерва</p> <p>4) преретинальные новообразованные сосуды размер которых превышает 1/2 площади диска в сочетании с интравитреальным или преретинальным</p>	1) новообразованные сосуды радужки	

	кровоизлиянием.		
3.	В венах здорового человека находится 1) приблизительно 90% циркулирующей крови; 2) приблизительно 10% циркулирующей крови; 3) приблизительно 70% циркулирующей крови; 4) приблизительно 30% циркулирующей крови.	3) приблизительно 70% циркулирующей крови;	
4.	Для ускорения рассасывания преретинальных кровоизлияний в качестве хирургического лечения применяется 1) трабекулотомия; 2) YAG-гиалоидотомия; 3) склеральное пломбирование; 4) лазерная коагуляция сетчатки.	2) YAG-гиалоидотомия	
5.	К достоинствам задней лазерной гиалоидотомии не относится 1) возможность применения метода в амбулаторных условиях; 2) отсутствие потребности в наличии высокой квалификации хирурга; 3) минимум осложнений при коротких сроках реабилитации; 4) сокращение сроков восстановления зрительных функций пациента.	2) отсутствие потребности в наличии высокой квалификации хирурга;	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	К Вам обратилась воспитательница детского сада 56 лет с жалобами на утомляемость глаз при работе вблизи, «сливание» текста, неприятные ощущения в надбровных дугах, головные боли. С 16 лет в течение всего дня пользуется очками (-) 2,0 дптр на оба глаза. Вдаль в этих очках видит хорошо до сих пор, но работать вблизи в них не может. 1. Какую патологию Вы заподозрите у пациентки? 2. Дальнейшая тактика Ваших действий?	1. В данном случае у пациентки имеется стационарная (не прогрессирующая), близорукость слабой степени обоих глаз, пресбиопия, мышечная астенопия. 2. Рекомендовать пациентке консультацию офтальмолога, пользоваться очками (-) 2,0 дптр только для дали, вблизи работать в очках с пресбиопической коррекцией.	Офтальмопатология при общих заболеваниях / Тахчиди Х.П., Ярцева Н.С., Гаврилова Н.А., Мартынов А.И., Мкртумян А.М. - М. : Литтерра, 2009. - URL: https://medbase.ru/book/I/SBN9785904090197.htm 1
2.	Обратился менеджер 36 лет с жалобами на непереносимость очковой коррекции (-) 3,0 дптр на оба глаза. Готовые очки приобрел без рецепта, подобрал их себе сам. Через некоторое время стал отмечать, что видит в них нечетко и глаза быстро устают, 1. Какую патологию Вы заподозрите у пациента? 2. Дальнейшая тактика Ваших действий?	1. Возможно, у пациента, помимо аномалии рефракции, имеется один из видов астигматизма. 2. Обязательно обратиться к офтальмологу для решения вопросов дифференциальной диагностики и обследования на наличие кератоконуса, подбора коррекции (очковой, контактной или хирургической).	Офтальмопатология при общих заболеваниях / Тахчиди Х.П., Ярцева Н.С., Гаврилова Н.А., Мартынов А.И., Мкртумян А.М. - М. : Литтерра, 2009. - URL: https://medbase.ru/book/I/SBN9785904090197.htm 1

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Показания для проведения периметрии и ее оценка	Офтальмопатология при общих заболеваниях / Тахчиди Х.П., Ярцева Н.С., Гаврилова Н.А., Мартынов А.И., Мкртумян А.М. - М. : Литтерра, 2009. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785904090197.html
2.	Объем симптоматической терапии при офтальмопатии	

ОПК-5 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Осложнения Nd:YAG лазерного лечения ретинальных кровоизлияний у пациентов могут быть 1) транзиторное повышение внутриглазного давления; 2) вторичная глаукома; 3) катаракта; 4) повреждения сетчатки.	1) транзиторное повышение внутриглазного давления 4) повреждения сетчатки	Офтальмология : клинические рекомендации / под ред. В. В. Нероева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-4811-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448113.html
2.	Не относится к осложнениям витреоретинальной хирургии 1) отслойка сетчатки; 2) развитие рубцова радужки; 3) отек роговицы; 4) птоз.	4) птоз	
3.	При терапевтическом лечении ретинопатии Вальсальвы у пациентов не используются 1) ретинопротекторы; 2) препараты фибринолитического действия; 3) антиоксиданты; 4) иммуномодулирующие препараты.	4) иммуномодулирующие препараты	
4.	Анти-VEGF терапия основана на 1) увеличении скорости роста сосудов; 2) активации тромбоцитарного звена; 3) увеличением кислотности среды; 4) подавлении роста эндотелия сосудов.	4) подавлении роста эндотелия сосудов	
5.	Для лечения тяжелого криза при серповидно-клеточной ретинопатии не используется 1) кислород; 2) дегидратация; 3) антибиотикотерапия; 4) анальгетическая терапия;	2) дегидратация	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная 34 лет жалуется на покраснение и боль в области внутренней части нижнего века левого глаза, повышение температуры до 37,4°, головную боль, недомогание. Симптомы возникли после того, как в домашних условиях лечила болевший зуб на верхней челюсти с этой стороны.	1. Можно заподозрить острый дакриоцистит слева. 2. Срочно направить больную к офтальмологу или непосредственно в офтальмологический стационар.	Офтальмология : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. Е. И. Сидоренко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-7440-2.

	<p>Объективно отмечается выраженная гиперемия кожи и отек нижнего века левого глаза в проекции слезного мешка.</p> <p>Отмечается выраженная болезненность и выделение гноя через нижнюю слезную точку, умеренная инъекция сосудов конъюнктивы, отечность слизистой оболочки нижнего века и глазного яблока.</p> <p>Правый глаз здоров.</p> <p>1. Какое заболевание Вы заподозрите у этой пациентки?</p> <p>2. Дальнейшая тактика Ваших действий?</p>		<p>2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474402.html</p>
2.	<p>К Вам обратилась больная 46 лет с жалобами на сухость, жжение зуд, резь в глазах, светобоязнь, снижение зрения обоих глаз, почти полное отсутствие слезы даже во время плача, сухость кожных покровов и слизистых оболочек. Больна в течение полугода. При осмотре отмечается: смешанная инъекция конъюнктивы обоих глаз, скудное, тягучее, нитеобразное отделяемое. В нижней части роговицы имеется умеренная отечность, мелкоочечные инфильтраты, поверхностные помутнения. От этой части роговицы к конъюнктивальному своду тянутся тонкие слизистые нити.</p> <p>1. Какое заболевание Вы заподозрите у этой пациентки?</p> <p>2. Дальнейшая тактика Ваших действий?</p>	<p>1. У больной можно заподозрить синдром Сьегрена (преимущественное поражение слюнных и слезных желез).</p> <p>2 Направить больную на консультацию к офтальмологу.</p> <p>Рекомендовать частые закапывания капель «искусственная слеза».</p>	<p>Офтальмология : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. Е. И. Сидоренко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-7440-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474402.html</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Периферическая фотокоагуляция сетчатки	<p>Тахчиди, Х. П. Офтальмология в вопросах и ответах : учебное пособие / Под ред. Х. П. Тахчиди. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-0963-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970409633.html</p>
2.	Лечение неоваскулярной глаукомы	
3.	Особенности предоперационной подготовки пациентов с СД и соматической патологией перед выполнением офтальмохирургического вмешательства.	

ПК - 1. Способен к оказанию медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»

ПК-1.1. Способен к проведению обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза

ПК-1.1. ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Для ЭОП справедливо все, кроме</p> <p>1) ЭОП сочетается с аутоиммунной патологией щитовидной железы</p> <p>2) ЭОП является причиной развития катаракты</p> <p>3) курение – фактор прогрессирования ЭОП</p> <p>4) лагофтальм приводит к поражению</p>	2) ЭОП является причиной развития катаракты	<p>Эндокринная офтальмопатия при аутоиммунной патологии щитовидной железы у взрослых. - Москва : ГЭОТАР-</p>

	роговицы		Медиа, 2017 - URL: https://medbase.ru/book/GLR000533.html
2.	Какой самый ранний клинический признак диабетической ретинопатии? 1) ретинальное кровоизлияние, 2) микроаневризмы, 3) гемофтальм, 4) расширение диаметра венул глазного дна.	2) микроаневризмы	
3.	Макулярный отек может встречаться при? 1) окклюзии ветвей центральной вены сетчатки, 2) катаракте, 3) возрастной макулярной дегенерации, 4) диабетической ретинопатии.	4) диабетической ретинопатии	
4.	В каких случаях наблюдается прогрессирование диабетической ретинопатии? 1) беременность, 2) пубертат, 3) резкое снижение гликированного гемоглобина, 4) частые кетоацидотические состояния.	1) беременность	Медведев, И. Б. Диабетическая ретинопатия и ее осложнения : руководство / И. Б. Медведев, В. Ю. Евграфов, Ю. Е. Батманов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 288 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3324-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433249.html
5.	Что относится к неспецифическим симптомам эндокринной офтальмопатии? 1) выпячивание глазного яблока; 2) отёк век; 3) распирающие боли за глазами, усиливающиеся при движении глазного яблока; 4) расширение глазной щели из-за спазма век, придающее взгляду удивлённый вид.	3) распирающие боли за глазами, усиливающиеся при движении глазного яблока	Эндокринная офтальмопатия при аутоиммунной патологии щитовидной железы у взрослых. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017 - URL: https://medbase.ru/book/GLR000533.html

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Клинические классификации диабетической ретинопатии	Медведев, И. Б. Диабетическая ретинопатия и ее осложнения : руководство / И. Б. Медведев, В. Ю. Евграфов, Ю. Е. Батманов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 288 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3324-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433249.html
2.	Методы диагностики эндокринной офтальмопатии	
3.	Поражение глаз при сахарном диабете	

ПК-1.1. ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Во сколько раз женщины болеют эндокринной офтальмопатией чаще мужчин? 1) в 10 раз; 2) в 2-5 раз; 3) в 8 раз; 4) одинаково.	2) в 2-5 раз	Эндокринная офтальмопатия при аутоиммунной патологии щитовидной железы у взрослых. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017 - URL: https://medbase.ru/book/GLR000533.html
2.	К факторам риска развития и прогрессирования ЭОП относятся 1) аллергический конъюнктивит 2) курение 3) сопутствующие инфекции 4) гипотиреоз	2) курение	
3.	Мишенью для аутоиммунной атаки при ЭОП является 1) рецептор ИРФ-1 2) рецептор ТТГ 3) рецептор к ацетилхолину 4) рецептор к фибриногену.	1) рецептор ИРФ-1 2) рецептор ТТГ	
4.	Какие формы выделяют в классификации диабетического макулярного отека? 1) клинически значимый и клинически незначимый, 2) локальный и диффузный, 3) с тракционным компонентом и без тракционного компонента, 4) все варианты верные.	4) все варианты верные	Медведев, И. Б. Диабетическая ретинопатия и ее осложнения : руководство / И. Б. Медведев, В. Ю. Евграфов, Ю. Е. Батманов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 288 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3324-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433249.html
5.	Диабетическая ретинопатия – это 1) изменения сетчатки и витреоретинального интерфейса, развивающиеся в результате нарушений углеводного обмена и микроангиопатии при сахарном диабете; 2) изменения сетчатки, развивающиеся в результате нарушений углеводного обмена и микроангиопатии при сахарном диабете; 3) изменения сетчатки и витреоретинального интерфейса, развивающиеся в результате макроангиопатии при сахарном диабете; 4) изменения витреоретинального интерфейса, развивающиеся в результате нарушений углеводного обмена и микроангиопатии при сахарном диабете;	1) изменения сетчатки и витреоретинального интерфейса, развивающиеся в результате нарушений углеводного обмена и микроангиопатии при сахарном диабете	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Дифференциальная диагностика диабетической ретинопатии	Медведев, И. Б. Диабетическая ретинопатия и ее осложнения : руководство / И. Б. Медведев, В. Ю. Евграфов, Ю. Е. Батманов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 288 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3324-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433249.html
2.	Риск развития диабетической ретинопатии	

		33249.html
3.	Поражение роговицы при эндокринной офтальмопатии	Эндокринная офтальмопатия при аутоиммунной патологии щитовидной железы у взрослых. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017 - URL: https://medbase.ru/book/GLR000533.html

ПК-1.1. ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Дайте определение признаку Дальримпля: 1) дрожание закрытых век; 2) невозможность полностью сомкнуть веки; 3) появление полоски склеры между краем радужки и веком сверху; 4) расширение глазной щели из-за спазма век, придающее взгляду удивлённый вид.	4) расширение глазной щели из-за спазма век, придающее взгляду удивлённый вид	Эндокринная офтальмопатия при аутоиммунной патологии щитовидной железы у взрослых. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017 - URL: https://medbase.ru/book/GLR000533.html
2.	Дайте определение признаку Штельвага: 1) дрожание закрытых век; 2) невозможность полностью сомкнуть веки; 3) отёк век; 4) редкое моргание.	4) редкое моргание	
3.	Дайте определение понятию феномена Белла: 1) отек век; 2) рефлекторное движение глаза кверху при смыкании век; 3) слезотечение; 4) чувство «песка» или инородного тела в глазах.	2) рефлекторное движение глаза кверху при смыкании век	
4.	К раннему признаку эндокринной офтальмопатии относится: 1) головная боль; 2) диплопия; 3) преходящие ощущения «песка» и давления в глазах; 4) припухлость век.	3) преходящие ощущения «песка» и давления в глазах	
5.	Для I степени распространённости и тяжести фиброзных изменений на глазном дне характерно наличие: 1) фиброзных образований на ДЗН и на сосудистых аркадах; 2) фиброза ДЗН; 3) фиброзных изменений в зоне одной из сосудистых аркад; 4) распространенных фиброзных поражений по всему глазному дну с захватом ДЗН.	3) фиброзных изменений в зоне одной из сосудистых аркад	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
---	--------------------	------------------	----------

1.	<p>Вы направили на консультацию к офтальмологу больную 63 лет, страдающую в течение 8 лет сахарным диабетом 2 типа. В своем заключении офтальмолог написал, что на глазном дне обоих глаз отмечено расширение и извитость вен, микроаневризмы, мелкоочечные геморрагии, единичные восковидные экссудаты.</p> <p>1. Как называется эта стадия диабетических изменений сетчатой оболочки и ее сосудов? 2. Какой метод исследования дает возможность регистрировать самые начальные проявления сахарного диабета на глазном дне?</p>	<p>1. Это стадия называется «непролиферативная диабетическая ретинопатия». 2. Выявить ранние изменения при сахарном диабете на глазном дне можно с помощью метода флюоресцентной ангиографии.</p>	<p>Медведев, И. Б. Диабетическая ретинопатия и ее осложнения : руководство / И. Б. Медведев, В. Ю. Евграфов, Ю. Е. Батманов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 288 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3324-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433249.html</p>
2.	<p>Вы направили на консультацию к окулисту больную 70 лет, которая в течение 24 лет страдает сахарным диабетом 2 типа. На глазном дне обоих глаз имеются изменения: расширение и извитость вен, микроаневризмы, множественные кровоизлияния в глубоких слоях сетчатой оболочки в виде пятен и штрихообразных полос, отек ее по ходу крупных вен и в парамакулярной области, множество дегенеративных очагов белого цвета с нечеткими границами в различных участках сетчатой оболочки.</p> <p>1. Как называется эта стадия диабетических изменений на глазном дне? 2. Можно ли диагностировать эту стадию диабетической ретинопатии с помощью флюоресцентной ангиографии?</p>	<p>1. Стадия называется «препролиферативная диабетическая ретинопатия». 2. Изменения в сетчатке, соответствующие стадии препролиферативной ретинопатии очень хорошо видны при использовании флюоресцентной ангиографии.</p>	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Дополнительные методы диагностики диабетической ретинопатии	<p>Медведев, И. Б. Диабетическая ретинопатия и ее осложнения : руководство / И. Б. Медведев, В. Ю. Евграфов, Ю. Е. Батманов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 288 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3324-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433249.html</p>
2.	Профилактика диабетической ретинопатии	
3.	Изменения на глазном дне при диабетической ретинопатии	

ПК-1.2. Способен к назначению лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности **ПК-1.2. ИД ПК-1**

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Выбор метода лечения тиреотоксикоза при ЭОП зависит от</p> <p>1) активности ЭОП 2) длительности течения ЭОП 3) тяжести ЭОП 4) тяжести тиреотоксикоза</p>	1) активности ЭОП	<p>Эндокринная офтальмопатия. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - URL: https://medbase.ru/book/GLR000453.html</p>
2.	В каком случае не рекомендуется применять лучевую терапию при эндокринной	4) при поражении роговицы (инфильтрат, язва).	

	офтальмопатии: 1) при головной боли; 2) при инъекции склер; 3) при отеке век; 4) при поражении роговицы (инфильтрат, язва).		
3.	Назначение какой терапии необходимо при наличии ретракции век? 1) М- и Х-холиномиметиков; 2) лучевой терапии; 3) пульс-терапии глюкокортикоидами; 4) терапии отчаяния	1) М- и Х-холиномиметиков	Медведев, И. Б. Диабетическая ретинопатия и ее осложнения : руководство / И. Б. Медведев, В. Ю. Евграфов, Ю. Е. Батманов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 288 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3324-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433249.html
4.	Назовите схему тиреостатической терапии у пациентов с диффузным токсическим зобом и эндокринной офтальмопатией: 1) «блокируй-замещай»; 2) «блокируй-отменяй»; 3) «замещай-блокируй»; 4) «отменяй- блокируй».	1) «блокируй-замещай»;	
5.	Диспансерное наблюдение при наличии у пациента клинически значимого диабетического макулярного отека проводится 1) один раз в 1-2 месяца 2) один раз в 3 месяца 3) один раз в 3-4 месяца 4) один раз в 6-8 месяцев.	2) один раз в 3 месяца	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Терапия выбора диабетического макулярного отека	Медведев, И. Б. Диабетическая ретинопатия и ее осложнения : руководство / И. Б. Медведев, В. Ю. Евграфов, Ю. Е. Батманов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 288 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3324-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433249.html
2.	Методы лечения гемофтальма при пролиферативной диабетической ретинопатии	
3.	Осложнения панретинальной лазерной коагуляции сетчатки	

ПК-1.2. ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Назовите терапию первого выбора при активной тяжелой ЭОП ($CAS \geq 3/7-10$): 1) декомпрессия орбиты; 2) лучевая терапия; 3) пероральный прием глюкокортикоидов; 4) пульс-терапия глюкокортикоидами.+		Эндокринная офтальмопатия. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - URL: https://medbase.ru/book/GLR000453.html
2.	Что включает в себя комплексная терапия оптической нейропатии? 1) М- и Х-холиномиметики; 2) ангиопротекторы; 3) терапия глюкокортикоидами;+ 4) хирургическая декомпрессия орбиты.+		
3.	Лечение "первой" линии ЭОП средней и тяжелой степени включает 1) глюкокортикоиды	1) глюкокортикоиды	

	2) лучевую терапию орбит 3) мочегонные 4) плазмаферез.		
4.	К осложнениям панретиальной лазеркоагуляции не относятся: 1) возникновение субретиальной неоваскулярной мембраны 2) гемофтальм 3) кистовидный отек макулы 4) развитие катаракты	4) развитие катаракты	Медведев, И. Б. Диабетическая ретинопатия и ее осложнения : руководство / И. Б. Медведев, В. Ю. Евграфов, Ю. Е. Батманов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 288 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3324-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433249.html
5.	Какова скорость рассасывания кровоизлияний в сетчатку при сахарном диабете? 1) 3 месяца; 2) 1-2 недели; 3) 8-10 недель, у молодых пациентов – 6-8 недель; 4) 3-4 недели;	3) 8-10 недель, у молодых пациентов – 6-8 недель	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Показания для проведения лазерной коагуляции сетчатки при диабетической ретинопатии	Медведев, И. Б. Диабетическая ретинопатия и ее осложнения : руководство / И. Б. Медведев, В. Ю. Евграфов, Ю. Е. Батманов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 288 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3324-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433249.html
2.	Методы лечения диабетического макулярного отека	
3.	Современное лечение диабетической ретинопатии	

ПК-1.2. ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Максимальная доза метилпреднизолона, определенная EUGOGO, для проведения пульс-терапии 1) 10 гр 2) 4 гр 3) 6 гр 4) 8 гр.	4) 8 гр.	Эндокринная офтальмопатия. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - URL: https://medbase.ru/book/GLR000453.html
2.	Показания к срочной хирургической декомпрессии орбит при ЭОП 1) диплопия 2) изъязвление роговицы 3) оптическая нейропатия 4) экзофтальм.	2) изъязвление роговицы 3) оптическая нейропатия	
3.	Преимущественная схема лечения тиреотоксикоза при ЭОП 1) монотерапия тиреостатиками 2) нет преимуществ главное поддержание стойкого эутиреоза 3) схема "блокируй и замещай" в сочетании с левотироксином 4) тиреоидэктомия.	2) нет преимуществ главное поддержание стойкого эутиреоза	
4.	Противопоказания к проведению	2) выраженная	Медведев, И. Б.

	панретинальной лазеркоагуляции: 1) вторичная глаукома 2) выраженная витреоретинальная тракция 3) новообразованные сосуды крупного калибра занимающие всю центральную зону глазного дна 4) тотальная ишемия сетчатки.	витреоретинальная тракция 3) новообразованные сосуды крупного калибра занимающие всю центральную зону глазного дна	Диабетическая ретинопатия и ее осложнения : руководство / И. Б. Медведев, В. Ю. Евграфов, Ю. Е. Батманов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 288 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3324-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433249.html
5.	С чем связано развитие гипоксии сетчатки при острой гипергликемии: 1) со снижением концентрации HbA1c; 2) с увеличением концентрации HbA1c; 3) со спазмом артериол; 4) со снижением сердечного выброса;	2) с увеличением концентрации HbA1c	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Вы направили на консультацию к офтальмологу беременную женщину 24 лет с симптомами позднего гестоза. В своем заключении офтальмолог написал, что на глазном дне имеются: выраженное сужение калибра артерий, рыхлые, ватоподобные очаги в сетчатой оболочке, отек диска зрительного нерва, кровоизлияния и наличие «фигуры звезды» в области макулы. 1. Какие офтальмологические методы исследования Вы можете провести при данной патологии органа зрения? 2. Может ли возникнуть отслойка сетчатки у этой беременной женщины при описанной патологии глазного дна? 3. Что может служить прямым показанием к прерыванию беременности?	1. Исследование остроты зрения, ориентировочное определение границ полей зрения двух глаз. 2. Вследствие выпота под сетчатку из сосудов хориоидеи может произойти отслойка сетчатки. 3. Отслойка сетчатки и/или увеличение патологических изменений на глазном дне, наряду с ухудшением общего состояния, являются прямыми показаниями к прерыванию беременности.	Медведев, И. Б. Диабетическая ретинопатия и ее осложнения : руководство / И. Б. Медведев, В. Ю. Евграфов, Ю. Е. Батманов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 288 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3324-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433249.html
2.	Вы направили на консультацию к окулисту больную 70 лет, которая в течение 24 лет страдает сахарным диабетом 2 типа. На глазном дне обоих глаз имеются изменения: расширение и извитость вен, микроаневризмы, множественные кровоизлияния в глубоких слоях сетчатой оболочки в виде пятен и штрихообразных полос, отек ее по ходу крупных вен и в парамакулярной области, множество дегенеративных очагов белого цвета с нечеткими границами в различных участках сетчатой оболочки. 1. Как называется эта стадия диабетических изменений на глазном дне? 2. Целесообразно ли в эту стадию диабетической ретинопатии проводить лазеркоагуляцию пораженных участков сетчатки?	1. Стадия называется «препролиферативная диабетическая ретинопатия». 2. В эту стадию проводится лазеркоагуляция пораженных участков сетчатки, наряду с комплексом общей терапии и местным медикаментозным лечением, но решать этот вопрос должен офтальмолог.	Медведев, И. Б. Диабетическая ретинопатия и ее осложнения : руководство / И. Б. Медведев, В. Ю. Евграфов, Ю. Е. Батманов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 288 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3324-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433249.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
---	--------------------	----------

1.	Лазерные методы лечения диабетической ретинопатии: виды, параметры, особенности проведения	Медведев, И. Б. Диабетическая ретинопатия и ее осложнения : руководство / И. Б. Медведев, В. Ю. Евграфов, Ю. Е. Батманов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 288 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3324-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433249.html
2.	Лечение пролиферативной ретинопатии	
3.	Комплексная терапия эндокринной офтальмопатии	Эндокринная офтальмопатия при аутоиммунной патологии щитовидной железы у взрослых. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017 - URL: https://medbase.ru/book/GLR000533.html

Критерии и шкала оценки по оценочному средству

1. Тест

Шкала оценивания	Критерий оценивания
Согласно БРС ВолгГМУ: 61 – 75% – Удовлетворительно (3) 76 – 90% – Хорошо (4) 91-100% – Отлично (5)	% ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ 61 – 75 76 – 90 91 – 100

2. Ситуационная задача

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии – трем критериям – Удовлетворительно (3) – четырем критериям – Хорошо (4) – пяти критериям – Отлично (5)	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия 2. Знание алгоритма решения 3. Уровень самостоятельного мышления 4. Аргументированность решения 5. Умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью

3. Собеседование

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии – трем критериям – Удовлетворительно (3) – четырем критериям – Хорошо (4) – пяти и/или шести критериям – Отлично (5)	1. Краткость 2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала 3. Содержательная точность, то есть научная корректность 4. Полнота раскрытия вопроса 5. Наличие образных или символических опорных компонентов 6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)

Заведующий кафедрой внутренних болезней Института НМФО,

д.м.н., профессор

 / С. В. Недогода

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Подготовка к ПСА» для обучающихся 2024, 2025 годов поступления
по основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
по специальности 31.08. 53 Эндокринология на 2025-2026 учебный год**

**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)**

Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

Универсальные компетенции (УК):

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) Содержание и структура универсальных компетенций/ индикаторы их достижения		
		знания / ИД УК-1	умения / ИД УК-2	навыки / ИД УК-3
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	знать методики поиска, сбора и обработки информации в области медицины	уметь анализировать достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	владеть навыками по внедрению полученных результатов анализа достижений в области медицины и фармации и применять их на практике в повседневной деятельности
Самоорганизация и саморазвитие (в т.ч. здоровьесбережение)	УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории.	знать перспективные сферы и направления личной и профессиональной самореализации	уметь эффективно планировать и контролировать собственное время и личностное развитие	владеть навыками планирования траектории собственного профессионального и личностного развития

Общепрофессиональные компетенции (ОПК):

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Содержание и структура общепрофессиональных компетенций/ индикаторы их достижения		
		знания/ ИД ОПК-1	умения / ИД ОПК-2	навыки / ИД ОПК-3

Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	знать основные направления использования современных информационных технологий в работе врача, телемедицинские технологии, основные требования информационной безопасности	уметь использовать основные информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности, структурировать и формализовать медицинскую информацию, использовать основные принципы обеспечения информационной безопасности	владеть навыками поиска необходимой медицинской информации, навыками работы в медицинской информационной системе, ведения электронной медицинской карты, использования основных принципов обеспечения информационной безопасности в медицинской организации
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	знать основные законодательные и нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность медицинских организаций и оказание медицинской помощи населению; знать методику сбора информации о состоянии здоровья и клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам; методы лабораторных и инструментальных исследований для дифференциальной диагностики заболеваний.	уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни, проводить физикальное обследование пациента и анализировать полученную информацию; уметь оценивать тяжесть состояния; определять показания для назначения лабораторных и инструментальных исследований у пациентов	владеть навыками постановки предварительного диагноза (на основании собранного анамнеза, жалоб, физикального обследования); владеть назначением и интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных исследований пациентам с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями;
Медицинская деятельность	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.	знать алгоритмы оказания помощи пациентам; знать показания к применению и дозировки препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам с учетом выявленной патологии и возраста; знать принципы контроля эффективности проводимой терапии с позиций доказательной медицины	уметь разрабатывать план лечения пациентов с учетом характера заболевания и степени тяжести клинического состояния; уметь определять показания для применения фармакологических препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи уметь анализировать клиническую картину, данные лабораторных и инструментальных исследований с учетом возможных эффектов проводимой терапии	владеть навыками назначения терапии пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; владеть навыками оценки динамики клинической симптоматики и данных лабораторно-инструментальных обследований пациентов с учетом проводимой терапии;

<p>Медицинская деятельность</p>	<p>ОПК-6. Способен и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>знать механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов и способы определения эффективности мероприятий по медицинской реабилитации; знать различные принципы, виды и технологии реабилитации и абилитации пациентов, в том числе и пожилого возраста.</p>	<p>уметь разработать план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения; уметь проводить медицинскую реабилитацию пациентов и оценивать эффективность, безопасность мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальных программ для инвалидов при различных заболеваниях</p>	<p>владеть навыками составления плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями, порядком организации санаторно-курортного лечения; владеть навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов</p>
<p>Медицинская деятельность</p>	<p>ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу</p>	<p>знать нормативные правовые документы, регламентирующие проведение МСЭ и правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов на медико-социальную экспертизу знать основы проведения и порядок направления на медико-социальную экспертизу; знать признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами</p>	<p>уметь выявлять признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами и оформлять направительные документы для проведения медико-социальной экспертизы; уметь организовать направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на медицинскую экспертизу при наличии показаний</p>	<p>владеть навыками определения медицинских показаний для направления пациентов на медико-социальную экспертизу; владеть навыками подготовки и оформления медицинской документации для направления пациентов на медико-социальную экспертизу в учреждения медико-социальной экспертизы</p>
<p>Медицинская деятельность</p>	<p>ОПК-8. Способен и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому</p>	<p>знать основные принципы проведения и контроля эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни; знать порядок проведения диспансеризации населения, диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными</p>	<p>уметь разработать и рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия по вопросам ведения здорового образа жизни, коррекции факторов риска основных хронических неинфекционных и профилактики их осложнений; уметь оценивать и контролировать</p>	<p>владеть навыками пропаганды здорового образа жизни, профилактики заболеваний и (или) состояний по вопросам ведения здорового образа жизни, коррекции факторов риска основных хронических неинфекционных и профилактики их осложнений; владеть навыками составления</p>

	просвещению населения	хроническими заболеваниями;	соблюдение пациентом профилактических мероприятий;	программ здорового образа жизни, включая программы по снижению веса, употребления алкоголя и табака; владеть методами контроля соблюдения профилактических мероприятий и оценки эффективности профилактической работы с пациентами.
--	-----------------------	-----------------------------	--	---

Профессиональные компетенции (ПК):

Код и наименование обобщенной трудовой функции	Код и наименование трудовой функции	Код и наименование профессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикаторов достижения профессиональной компетенции	Содержание и структура профессиональных компетенций/ индикаторы их достижения		
				знания /ИД ПК-1	умения /ИД ПК-2	навыки / ИД ПК-3
А Оказание медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»	А/01.8 Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза	ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»	ПК-1.1. Способен к проведению обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза	Знать основные клинические проявления заболеваний и (или) состояний эндокринной системы; порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы; методика сбора жалоб, анамнеза жизни, осмотра пациентов с заболеваниями и (или)	Уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, осмотр и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания	Владеть навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, осмотра пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на лабораторное и инструментальное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

				состояниями эндокринной системы; диагностические признаки и симптомы эндокринной патологии; основные показатели лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования в эндокринологии и их интерпретацию.	медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; планировать объем и интерпретировать результаты лабораторного и инструментального исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	обоснования и постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
	А/02.8 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности		ПК-1.2 Способен к назначению лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности	Знать порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»; стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам	Уметь разработать план лечения, применение лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения и назначение хирургического вмешательства у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов	Владеть навыками разработки плана лечения и назначения лекарственных препаратов и медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

				<p>с заболеваниями и (или) эндокринной системы; современные методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p>	<p>медицинской помощи; проводить мониторинг эффективности и безопасности назначенной терапии у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; назначать лечебно-оздоровительный режим, лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p>	<p>оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; назначения лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; профилактики или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств.</p>
--	--	--	--	--	---	---

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ПОДГОТОВКА К ПСА»

основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.53 Эндокринология

а) Основная литература:

1. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.
2. Эндокринология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970490266.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
3. Муртазин, А. И. Эндокринология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. (Стандарты медицинской помощи). - ISBN 978-5-9704-6065-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460658.html>
4. Детская эндокринология : учебник / И. И. Дедов, В. А. Петеркова, О. А. Малиевский, Т. Ю. Ширяева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6514-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465141.html>
5. Манухин, И. Б. Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции / И. Б. Манухин, М. А. Геворкян, Е. И. Манухина. - 5-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-8047-2, DOI: 10.33029/9704-8047-2-GEC-2024-1-304. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970480472.html> . - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.
6. Мкртумян, А. М. Неотложная эндокринология : учебное пособие / А. М. Мкртумян, А. А. Нелаева. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-5932-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459324.html>
7. Персонализированная эндокринология в клинических примерах / под ред. И. И. Дедова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5109-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451090.html>
8. Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения : учебное пособие / Аметов А.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970446386.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.
9. Ожирение. Диабет. Беременность. Версии и контраверсии. Клинические практики. Перспективы / В. Е. Радзинский, Т. Л. Боташева, О. В. Папышева [и др.] ; под ред. В. Е. Радзинского, Т. Л. Боташевой, Г. А. Котайш (отв. ред.). - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970454428.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.
10. Остеопороз, гиперпаратиреоз и дефицит витамина D : руководство для врачей / А. В. Древаль. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970477571.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.
11. Болезни жировой ткани / под общ. ред. Дедова И.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970453674.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.

12. Гиперандрогения и репродуктивное здоровье женщины / Ю. Э. Доброхотова, З. Э. Рагимова, И. Ю. Ильина, Д. М. Ибрагимова и др. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970452776.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.
13. Амбулаторно-поликлиническая андрология / А. В. Сагалов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970442074.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.
14. Современная контрацепция. Новые возможности, критерии безопасности, основы консультирования / Н. М. Подзолкова [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970447376.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.
15. Стандарт медицинской помощи взрослым при врожденной дисфункции коры надпочечников (адреногенитальный синдром) (диагностика и лечение) : (приказ МЗ РФ N 255н от 23.05.2023). - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/med_standards@1132/call_reader.html?SSr=07E905071C34B - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.
16. Стандарт медицинской помощи взрослым при сахарном диабете 1 типа (диагностика и лечение) : (приказ МЗ РФ № 577н от 26.10.2023). - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/med_standards@1162/call_reader.html?SSr=07E905071C34B - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.
17. Стандарт медицинской помощи взрослым при ожирении (диагностика и лечение) : (приказ МЗ РФ N 352н от 25.05.2022). - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - URL: https://medbase.ru/book/med_standards@1007/call_reader.html?SSr=07E905071C34B - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.
18. Стандарт медицинской помощи мужчинам при бесплодии (диагностика и лечение) : (приказ МЗ РФ N 62н от 08.02.2022). - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - URL: https://medbase.ru/book/med_standards@166/call_reader.html?SSr=07E905071C34B - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

б) Дополнительная литература:

1. Эндокринная хирургия / под ред. И. И. Дедова, Н. С. Кузнецова, Г. А. Мельниченко. - Москва : Литтерра, 2014. - 344 с. - (Практические руководства). - ISBN 978-5-4235-0104-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423501044.html> . - Режим доступа : по подписке.
2. Древаль, А. В. Репродуктивная эндокринология : руководство для врачей / А. В. Древаль. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-7756-4. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477564.html> . - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.
3. Аметов, А. С. Акромегалия и гигантизм / Аметов А. С., Доскина Е. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 152 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-1299-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970412992.html> . - Режим доступа : по подписке.
4. Древаль, А. В. Эндокринология / Древаль А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-5110-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451106.html> - Режим доступа : по подписке.

5. Наследственные нейрометаболические болезни юношеского и взрослого возраста / Г. Е. Руденская, Е. Ю. Захарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - (Библиотека врача-специалиста). - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970459300.html> - Режим доступа : по подписке.
6. Клиническая эндокринология / Л. Ю. Карпенко, С. В. Васильева, А. А. Бахта [и др.]. - Санкт-Петербург : СПбГАВМ, 2018. — 126 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/121306> - Режим доступа : по подписке.
7. Помповая инсулинотерапия и непрерывное мониторирование гликемии (клиническая практика и перспективы) / под ред. А. В. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970454435.html> - Режим доступа : по подписке.
8. Веселов, С. В. Лекарственные препараты. Практикум для ординаторов клинических кафедр : учебное пособие / Веселов С. В., Колгина Н. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 216 с. - ISBN 978-5-9704-4665-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446652.html> . - Режим доступа: по подписке.

в) Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

НИИ, учреждения, клиники, кафедры	ФГБУ Эндокринологический научный центр Минздрава России	http://www.endocrincentr.ru
	Эндокринологический диспансер ДЗ г. Москвы	http://www.mosgorzdrav.ru/ed
Общественные организации/ ассоциации специалистов	Российская ассоциация эндокринологов	http://www.endocrincentr.ru/society/rus_asoc/
	Российская диабетологическая ассоциация (РДА)	http://www.diabetes-ru.org/
	Общероссийский Общественный Союз Российская диабетическая федерация (ООС «РДФ»)	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html
	Российская диабетическая ассоциация Общероссийская общественная организация инвалидов	http://www.rda.org.ru
	Министерства здравоохранения РФ, и ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России	http://mednet.ru/ru/statistika/zabolevaemost-naseleniya/zabolevaemost-vsego-naseleniya.html
	Стандарты медицинской помощи	http://www.rspor.ru/index.php mod1=standarts3&mod2=db
	Европейский совет по реанимации	www.erc.edu
Электронные версии журналов/ медицинских изданий	Научно-практические журналы, издаваемые ФГБУ Эндокринологическим научным центром Минзд	http://www.endocrincentr.ru/science/public/magazine/
	«Сахарный диабет»	http://dmjournal.ru/ru
Сайты, посвященные отдельным нозологическим	Гипогонадизм	http://www.hypogonadism.ru

формам		
	Диабетическое информационное агентство «Диабет-Новости»	http://www.diabet-news.ru
	Диабетпортал	http://diabetportal.ru/
	Информационный портал о сахарном диабете	http://www.diabet.ru/
	Информация по остеопорозу	http://www.osteoporoz.ru
	О щитовидной железе	http://thyronet.rusmedserv.com/
		http://www.thyronet.rusmedserv.com/
		http://www.thyroid.ru/
Разное	Помповая инсулинотерапия	http://www.insulinpump.ru
	Эндокринные болезни в Интернете	http://www.endocrine.ru
Англоязычные сайты		http://care.diabetesjournals.org/
		http://thyroid.about.com/
		http://www.aace.com
		http://www.co-endocrinology.com
		http://www.diabetes.org
		http://www.endocrine.niddk.nih.gov/
		http://www.endocrine.org/
		http://www.endocrinology-journals.org
		http://www.endo-society.org
		http://www.medscape.com/diabet-endocrinology

Фонд оценочных средств (компетентностный подход)

для дисциплины «Подготовка к ПСА»

обязательная дисциплина части, формируемой участниками образовательных отношений, основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.53 Эндокринология**

УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какой из следующих гормонов синтезируется в гипоталамусе и затем транспортируется в гипофиз? 1) Окситоцин 2) Мелатонин 3) Пролактин 4) ТТГ	1) Окситоцин	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html
2.	Химическим посредником действия гормонов является: 1) Кальций 2) Магний 3) Хлор	1) Кальций	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. -

	4) Железо		Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html
3.	Где врач-эндокринолог может проверить наличие зарегистрированных клинических рекомендаций? 1) YouTube 2) Сайт Минздрава РФ 3) Telegram 4) Сайт аптеки	2) Сайт Минздрава РФ	ФГБУ Эндокринологический научный центр Минздрава России http://www.endocrincentr.ru
4.	Что означает уровень доказательности А в клинических рекомендациях? 1) Основано на мнении экспертов 2) Основано на одном исследовании 3) Подтверждено несколькими рандомизированными исследованиями 4) Результаты опроса пациентов	3) Подтверждено несколькими рандомизированными исследованиями	Муртазин, А. И. Эндокринология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. (Стандарты медицинской помощи). - ISBN 978-5-9704-6065-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460658.html
5.	1. Какой из источников информации наиболее достоверен для клинического применения? 1) Медицинский форум 2) Реклама фармкомпаний 3) PubMed 4) Социальные сети	3) PubMed	ФГБУ Эндокринологический научный центр Минздрава России http://www.endocrincentr.ru

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Аккредитация специалиста как необходимое условие допуска к профессиональной деятельности. Определение процедуры аккредитации, виды аккредитации.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 №709н «Об утверждении положения об аккредитации специалистов».
2.	Этапы первичной специализированной аккредитации, их содержание (тестирование, оценка практических навыков (умений) в смоделированных условиях, решение ситуационных задач.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.12.2017 №1043н (ред. от 04.08.2020) «Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов»
3.	Положение об аккредитации специалистов: основные сведения об аккредитации, подача документов, проведение аккредитации, формирование и организация работы ЦАК и АК, апелляции.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 №709н «Об утверждении положения об аккредитации специалистов».

УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какой тип источника чаще всего используется при разработке клинических рекомендаций? 1) Информация с форумов 2) Случайные публикации 3) Систематические обзоры и мета-анализы 4) Соцопросы	3) Систематические обзоры и мета-анализы	Персонализированная эндокринология в клинических примерах / под ред. И. И. Дедова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5109-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451090.html
2.	Где публикуются официальные клинические рекомендации Минздрава РФ? 1) В Telegram-каналах 2) В базе PubMed 3) На сайте Минздрава РФ 4) В журнале Cosmopolitan	3) На сайте Минздрава РФ	ФГБУ Эндокринологический научный центр Минздрава России http://www.endocrincentr.ru
3.	Какой из перечисленных гормонов обладает анаболическим действием? 1) Инсулин 2) Глюкагон 3) Адреналин 4) Окситоцин	1) Инсулин	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html
4.	«Рилизинг-гормоны» секретируются: 1) В ядрах гипоталамуса 2) В гипофизе 3) В эпифизе 4) В гипокампе	1) В ядрах гипоталамуса	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html
5.	Эффекторные гормоны – это гормоны, которые 1) Действуют непосредственно на клетки-мишени фагоцитозом 2) Влияют на синтез и высвобождение других гормонов 3) Влияют на выделение тропных гормонов из гипофиза 4) Оказывают свой эффект на нейроэндокринном уровне	1) Действуют непосредственно на клетки-мишени фагоцитозом	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Соответствие квалификационным требованиям	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 № 206н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием»
2.	Аккредитация специалиста как необходимое условие допуска к профессиональной деятельности. Определение процедуры аккредитации, виды аккредитации.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 №709н «Об утверждении положения об аккредитации специалистов».
3.	Этапы первичной специализированной аккредитации, их содержание (тестирование, оценка практических навыков (умений) в смоделированных условиях, решение ситуационных задач.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.12.2017 №1043н (ред. от 04.08.2020) «Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов»

УК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Повышение продукции глюкокортикоидов не приводит к: 1) Похуданию 2) Появлению на коже стрий 3) Развитию остеопороза 4) Артериальной гипертензии	1) Похуданию	Клиническая эндокринология / Л. Ю. Карпенко, С. В. Васильева, А. А. Бахта [и др.]. - Санкт-Петербург : СПбГАВМ, 2018. — 126 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/121306
2.	Какой из перечисленных симптомов не характерен для клиники гиперпролактинемии? 1) Повышение АД 2) Лактарея 3) Аменорея 4) Избыток массы тела	1) Повышение АД	Клиническая эндокринология / Л. Ю. Карпенко, С. В. Васильева, А. А. Бахта [и др.]. Санкт-Петербург : СПбГАВМ, 2018. — 126 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/121306
3.	Какие из перечисленных гормонов обладают выраженной анаболической активностью? 1) Андрогены 2) Тиреоидные гормоны 3) Катехоламины 4) Гестагены	1) Андрогены	Амбулаторно-поликлиническая андрология [Электронный ресурс] / А. В. Сагалов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017.

			Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970442074.html
4.	Что характеризует мета-анализ? 1) Сбор отзывов пациентов 2) Обобщение результатов нескольких исследований 3) Описание одного случая 4) Интервью с экспертами	2) Обобщение результатов нескольких исследований	Персонализированная эндокринология в клинических примерах / под ред. И. И. Дедова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5109-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451090.html
5.	Укажите препараты, являющиеся средствами профилактики йоддефицитных состояний: 1) Калия йодид 100 и 200 мкг 2) Биоактивные пищевые добавки из морской капусты 3) Антиструмин 4) Левотироксин натрия	1) Калия йодид 100 и 200 мкг	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Врач сомневается между двумя схемами лечения гипопитуитаризма. Обе описаны в разных рекомендациях. Как поступить?	Сравнить уровень доказательности и дату публикации, оценить адаптацию к местным условиям. При равнозначности - обсудить с экспертами, индивидуализировать решение.	Персонализированная эндокринология в клинических примерах / под ред. И. И. Дедова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5109-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451090.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Аккредитация специалиста как необходимое условие допуска к профессиональной деятельности. Определение процедуры аккредитации, виды аккредитации.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 №709н «Об утверждении положения об аккредитации специалистов».
2.	Этапы первичной специализированной аккредитации, их содержание (тестирование, оценка практических навыков (умений) в смоделированных условиях, решение ситуационных задач.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.12.2017 №1043н (ред. от 04.08.2020) «Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское,

		фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов»
3.	Положение об аккредитации специалистов: основные сведения об аккредитации, подача документов, проведение аккредитации, формирование и организация работы ЦАК и АК, апелляции.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 №709н «Об утверждении положения об аккредитации специалистов».

**УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории.
УК-5 ИД УК-1**

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Аккредитация специалиста проводится а) один раз в 10 лет б) не реже одного раза в 5 лет в) каждый год г) один раз в 3 года	б) не реже одного раза в 5 лет	Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
2.	Проведение аккредитации специалистов в Российской Федерации регулируется а) Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.12.2017 №1043н б) Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 №709н в) Федеральным законом № 323-ФЗ г) Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 № 206н	б) Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 №709н	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 №709н «Об утверждении положения об аккредитации специалистов»

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Аккредитация специалиста как необходимое условие допуска к профессиональной деятельности. Определение процедуры аккредитации, виды аккредитации.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 №709н «Об утверждении положения об аккредитации специалистов».
2.	Этапы первичной специализированной аккредитации, их содержание (тестирование, оценка практических навыков (умений) в смоделированных условиях, решение ситуационных задач.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.12.2017 №1043н (ред. от 04.08.2020) «Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов»
3.	Положение об аккредитации специалистов: основные сведения об аккредитации, подача документов, проведение аккредитации, формирование и организация работы ЦАК и АК, апелляции.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 №709н «Об утверждении положения об аккредитации специалистов».

УК-5 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Аккредитация специалиста проводится а) один раз в 10 лет	б) не реже одного раза в 5 лет	Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах

	б) не реже одного раза в 5 лет в) каждый год г) один раз в 3 года		охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
2.	Проведение аккредитации специалистов в Российской Федерации регулируется а) Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.12.2017 №1043н б) Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 №709н в) Федеральным законом № 323-ФЗ г) Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 № 206н	б) Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 №709н	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 №709н «Об утверждении положения об аккредитации специалистов»

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Аккредитация специалиста как необходимое условие допуска к профессиональной деятельности. Определение процедуры аккредитации, виды аккредитации.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 №709н «Об утверждении положения об аккредитации специалистов».
2.	Этапы первичной специализированной аккредитации, их содержание (тестирование, оценка практических навыков (умений) в смоделированных условиях, решение ситуационных задач.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.12.2017 №1043н (ред. от 04.08.2020) «Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов»
3.	Положение об аккредитации специалистов: основные сведения об аккредитации, подача документов, проведение аккредитации, формирование и организация работы ЦАК и АК, апелляции.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 №709н «Об утверждении положения об аккредитации специалистов».

УК-5 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Аккредитация специалиста проводится а) один раз в 10 лет б) не реже одного раза в 5 лет в) каждый год г) один раз в 3 года	б) не реже одного раза в 5 лет	Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
2.	Проведение аккредитации специалистов в Российской Федерации регулируется а) Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.12.2017 №1043н б) Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 №709н в) Федеральным законом № 323-ФЗ г) Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 № 206н	б) Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 №709н	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 №709н «Об утверждении положения об аккредитации специалистов»

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Аккредитация специалиста как необходимое условие допуска к профессиональной деятельности. Определение процедуры аккредитации, виды аккредитации.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 №709н «Об утверждении положения об аккредитации специалистов».
2.	Этапы первичной специализированной аккредитации, их содержание (тестирование, оценка практических навыков (умений) в смоделированных условиях, решение ситуационных задач.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.12.2017 №1043н (ред. от 04.08.2020) «Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов»
3.	Положение об аккредитации специалистов: основные сведения об аккредитации, подача документов, проведение аккредитации, формирование и организация работы ЦАК и АК, апелляции.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 №709н «Об утверждении положения об аккредитации специалистов».

ОПК- 1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности ОПК-1 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какой из следующих ресурсов относится к официальным клиническим рекомендациям? 1) Wikipedia 2) Telegram-канал врача 3) Министерство здравоохранения РФ 4) YouTube-канал	3) Министерство здравоохранения РФ	http://www.endocrincenter.ru
2.	Наличие зоба у значительного числа лиц, живущих в одной области, определяется как: 1) Эндемический зоб 2) Спорадический зоб 3) Струмит де Кервена 4) Диффузный токсический зоб	1) Эндемический зоб	http://thyronet.rusmedserver.com/
3.	Какой уровень доступа имеет врач к ЕМИАС? 1) Полный доступ к базе МВД 2) Доступ только к разделу, соответствующему его специальности 3) Администраторский доступ 4) Доступ к базе ФНС	2) Доступ только к разделу, соответствующему его специальности	Муртазин, А. И. Эндокринология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. (Стандарты медицинской помощи). - ISBN 978-5-9704-6065-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460658.html
4.	Назовите основную причину узлового коллоидного зоба? 1) Дефицит йода	1) Дефицит йода	http://thyronet.rusmedserver.com/

	2) Аутоиммунные процессы 3) Генетические предрасполагающие факторы 4) Стресс		
5.	Причиной несахарного мочеизнурения является недостаток: 1) Вазопрессина 2) Инсулина 3) Глюкагона 4) Кортизола	1) Вазопрессина	http://www.endocrincentr.ru

ОПК-1 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Что характерно для дефицита инсулина? 1) Жажда 2) Снижение зрения 3) Чрезмерная прибавка в весе 4) Потливость	1) Жажда	http://diabetportal.ru/
2.	Какие изменения в гормональном профиле характерны для первичного гипогонадизма у мужчин? 1) ↑ЛГ, ↑ФСГ, ↓ тестостерона 2) ↓ ЛГ, ↓ ФСГ, ↓ тестостерона 3) ↓ ЛГ, ↓ ФСГ, ↑ тестостерона 4) ↓ ЛГ, ↓ ФСГ, тестостерон – норма	1) ↑ЛГ, ↑ФСГ, ↓ тестостерона	Стандарт медицинской помощи мужчинам при бесплодии (диагностика и лечение) (приказ МЗ РФ N 62н от 08.02.2022)
3.	Что наиболее всего подходит для групповой йодной профилактики? 1) Йодированная поваренная соль 2) Йодированная бутилированная вода 3) Йодированный хлеб 4) Йодид калия	1) Йодированная поваренная соль	http://thyronet.rusmedserv.com/
4.	В основе развития сахарного диабета 1 типа лежит? 1) Деструкция β-клеток, абсолютная инсулиновая недостаточность 2) Инсулинорезистентность 3) Гиперинсулинемия 4) Атеросклероз	1) Деструкция β-клеток, абсолютная инсулиновая недостаточность	http://diabetportal.ru/
5.	Степень риска развития ожирения у потомства, если оба родителя страдают ожирением, составляет 1) 80-90% 2) 30-40% 3) 50-60% 4) 70-80%	1) 80-90%	Ожирение и метаболизм - Научно-практический медицинский рецензируемый журнал. Москва : Изд-во ФГБУ НМИЦЭ

ОПК-1 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Распространенность ожирения у женщин составляет: 1) 50% 2) 30% 3) 10% 4) Более 70 %	1) 50%	http://www.endocrincentr.ru

2.	Сахарный диабет 1-го типа следует лечить: 1) Инсулином 2) Сульфаниламидными препаратами 3) Голоданием 4) Бигуанидами	1) Инсулином	http://diabetportal.ru/
3.	Холодный узел в щитовидной железе - это: 1) Узел, который не поглощает изотоп 2) Узел, который в повышенном количестве поглощает радиоактивный изотоп 3) Узел, который поглощает радиоактивный изотоп так же, как и окружающая ткань 4) Эктопированная ткань щитовидной железы	1) Узел, который не поглощает изотоп	http://thyronet.rusmedserv.com/
4.	Что такое ЕГИСЗ? 1) Электронная система страхования 2) Единая государственная информационная система здравоохранения 3) Частная медицинская база 4) Система видеонаблюдения	2) Единая государственная информационная система здравоохранения	Персонализированная эндокринология в клинических примерах / под ред. И. И. Дедова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5109-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451090.html
5.	Классификация остеопороза основана на элементах 1) Этиологии Патогенеза Распространенности процесса Стадии развития заболевания	1) Этиологии	http://www.osteoporoz.ru

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Больная, страдающая сахарным диабетом 1 типа, на приеме у терапевта сообщила, что в последнее время была вынуждена увеличить дозу инсулина. В настоящее время доза вводимого перед завтраком инсулина (однократно в сутки) составляет 20 ЕД актрапида, 50 ЕД хумулина НПХ. Несмотря на повышение дозы, больная ощущает постоянную слабость и сонливость, более выраженные в первой половине дня. Утром на приеме у врача внезапно, без видимых причин, женщина стала плакать навзрыд, нецензурно ругаться, а потом потеряла сознание.</p> <p>Вопросы</p> <p>1. Какие диагностические мероприятия необходимо провести пациенту?</p> <p>2. Какова тактика врача.</p>	<p>1. Для уточнения гликемического статуса необходимо провести суточное мониторирование гликемии, определить гликированный гемоглобин, оценить фильтрационную функцию почек.</p> <p>2. Пациента уложить на бок, освободить полость рта от остатков пищи. При потере сознания нельзя вливать в полость рта сладкие растворы (опасность асфиксии!). В/в струйно ввести 40 – 100 мл 40 % глюкозы, до полного восстановления сознания. Альтернатива – 1 мл р-ра глюкагона п/к или в/м (вводится родственником больного). Если сознание не восстанавливается после в/в введения 100 мл 40 %</p>	<p>Персонализированная эндокринология в клинических примерах / под ред. И. И. Дедова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5109-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451090.html</p>

		глюкозы – начать в/в капельное введение 5–10 % глюкозы и госпитализировать.	
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Аккредитация специалиста как необходимое условие допуска к профессиональной деятельности. Определение процедуры аккредитации, виды аккредитации.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 №709н «Об утверждении положения об аккредитации специалистов».
2.	Этапы первичной специализированной аккредитации, их содержание (тестирование, оценка практических навыков (умений) в смоделированных условиях, решение ситуационных задач.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.12.2017 №1043н (ред. от 04.08.2020) «Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов»
3.	Положение об аккредитации специалистов: основные сведения об аккредитации, подача документов, проведение аккредитации, формирование и организация работы ЦАК и АК, апелляции.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 №709н «Об утверждении положения об аккредитации специалистов».

ОПК- 4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов ОПК-4 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Рентгенологические проявления акромегалии: 1) Изменение лицевого скелета 2) Уменьшение размеров турецкого седла 3) Периостальный гиперостоз 4) Утолщение мягких тканей стопы	1) Изменение лицевого скелета	http://www.endocrine.ru
2.	Снижение секреции гонадотропинов у женщин при гипопитуитаризме проявляется: 1) Нарушением менструального цикла вплоть до аменореи 2) Повышением либидо 3) Гипертрофией наружных половых органов 4) Избыточным ростом волос на лобке и в подмышечных впадинах	1) Нарушением менструального цикла вплоть до аменореи	
3.	Симптом Хвостека: 1) Сокращение мышц лица при постукивании в месте выхода лицевого нерва 2) Появление судорог в кисти через 1-2 мин после сдавливания плеча жгутом 3) Сокращение круглой мышцы век при поколачивании у наружного края глазницы 4) Непроизвольное отведение стопы («нога балерины») при постукивании молоточком позади головки малой берцовой кости или сжатии икроножной мышцы в районе ахиллова сухожилия	1) Сокращение мышц лица при постукивании в месте выхода лицевого нерва	
4.	Какой из перечисленных синдромов не сопровождается развитием гипотиреоза? 1) Морганьи-Стюарта-Мареля 2) Шихана 3) Шмидта 4) МЭН I	1) Морганьи-Стюарта-Мареля	

5.	Назовите основную причину узлового коллоидного зоба? 1) Дефицит йода 2) Аутоиммунные процессы 3) Генетические предрасполагающие факторы 4) Стресс	1) Дефицит йода	
----	---	-----------------	--

ОПК-4 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	При каком из перечисленных синдромов у мужчин определяются тельца Барра? 1) Синдром Клайнфельтера 2) Синдром Паскуалини 3) Синдром Каллмана 4) Синдром Шерешевского-Тернера	1) Синдром Клайнфельтера	Стандарт медицинской помощи мужчинам при бесплодии (диагностика и лечение) (приказ МЗ РФ N 62н от 08.02.2022)
2.	Показаниями для проведения теста на толерантность к глюкозе являются наличие у пациента: 1) Жажды и полиурии 2) Артериальной гипертонии 3) Дислипидемии 4) Ожирения	1) Жажды и полиурии	http://www.diabet.ru/
3.	Сцинтиграфия служит основным способом выявления: 1) Токсической аденомы щитовидной железы 2) Зоба Хашимото 3) Диффузного токсического зоба 4) Рака щитовидной железы	1) Токсической аденомы щитовидной железы	http://thyroid.about.com/
4.	Ожирение может развиваться при следующих поражениях ЦНС и гипоталамуса: 1) Разрушении вентролатерального ядра гипоталамуса опухолью 2) Разрушении вентромедиального ядра гипоталамуса опухолью 3) При нейроинфекции 4) При черепно-мозговой травме	1) Разрушении вентролатерального ядра гипоталамуса опухолью	http://www.endocrine.ru
5.	Мелатонин не тормозит секрецию следующих гормонов: 1) Гонадотропных гормонов 2) Кальцитонина 3) Инсулина 4) Тиреотропин-релизинг-гормона, ТТГ, Т3, Т4	4) Тиреотропин-релизинг-гормона, ТТГ, Т3, Т4	http://thyroid.about.com/

ОПК-4 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наиболее информативным методом для выявления рака щитовидной железы является: 1) Тонкоигольная аспирационная биопсия щитовидной железы 2) Пальпаторное исследование	1) Тонкоигольная аспирационная биопсия щитовидной железы	http://thyroid.about.com/

	3) Ультразвуковое исследование щитовидной железы 4) Компьютерная томография щитовидной железы		
2.	Наиболее вероятной причиной слепоты у больного, длительно страдающего сахарным диабетом, является: 1) Пролиферирующая ретинопатия Глаукома Катаракта Автономная нейропатия	1) Пролиферирующая ретинопатия	http://www.diabet.ru/
3.	При выявлении у пациента глюкозурии в первую очередь необходимо: 1) Определить уровень глюкозы в крови натощак 2) Провести глюкозотолерантный тест 3) Ограничить употребление углеводов 4) Определить уровень базального инсулина	1) Определить уровень глюкозы в крови натощак	http://www.diabet.ru/
4.	Наиболее распространенной аденомой гипофиза является: 1) Пролактинома 2) Соматотропинома 3) Тиреотропинома 4) Гонадотропинома	1) Пролактинома	http://www.endocrine.ru
5.	С поражением эпифиза связывают 1) Преждевременное половое созревание (макрогенитосомию прекокс) 2) Болезнь Иценко - Кушинга 3) Аддисонову болезнь 4) Несахарный диабет	1) Преждевременное половое созревание (макрогенитосомию прекокс)	http://www.endocrine.ru

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Больная Б., 50 лет жалуется на ощущение дрожи в теле, потерю веса, ощущение сердцебиения и перебоев в работе сердца, общую слабость.</p> <p>В анамнезе - считает себя больной в течение года, когда стали беспокоить приступы сердцебиения, тремор рук, потливость. С марта 2001 г отмечалась потеря веса, в общей сложности 15 кг за 3 месяца. Отмечает эпизоды субфебрилитета в вечернее время. В последние месяцы состояние стало заметно ухудшаться – нарастала слабость, появилась одышка. Отмечено однократное повышение АД до 170/110 мм рт ст с развернутой клиникой гипертонического криза, купировавшееся самостоятельно. Постоянного контроля уровня АД не проводилось. Поступила в клинику эндокринологии для обследования и лечения.</p> <p>Объективно: состояние удовлетворительное. Температура тела – 36,8°С. Рост – 157 см, вес – 60 кг. Кожные покровы чистые, умеренно влажные. Тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет, АД - 150/70 мм рт ст, ЧСС - 105 ударов в минуту. Щитовидная железа - II степени увеличения (по ВОЗ) безболезненна при пальпации,</p>	<p>1. Диффузный токсический зоб, II степени, средней тяжести.</p> <p>Щитовидная железа увеличена и деформирует шею, что соответствует II степени зоба (по классификации ВОЗ). Железа при пальпации эластична, однородна, что характерно для диффузного зоба. Выражены следующие симптомы тиреотоксикоза: утомляемость, повышение аппетита, похудание, раздражительность, тремор рук, изменение почерка, потливость, тахикардия до 105 ударов в минуту, повышение систолического АД, снижение диастолического АД, то есть высокое пульсовое АД (150/70), экзофтальм, положительные глазные симптом Мебиуса), тремор век, языка пальцев вытянутых рук.</p>	<p>Персонализированная эндокринология в клинических примерах / под ред. И. И. Дедова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5109-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451090.html</p>

<p>подвижная при глотании. Симптом Мебиуса положительный, остальные глазные симптомы отрицательные.</p> <p>При гормональном исследовании: ТТГ – 0,002 (N: 0,4 – 4,0) мЕд/л, св. Т₄ – 70, 4 (N: 9,0 – 23,2) пмоль/л, св. Т₃ – 3,3 (0,6 – 1,9) нг/мл. Определяется 10 кратное повышение уровня антител к тиреоидной пероксидазе (ТПО).</p> <p>УЗИ щитовидной железы: щитовидная железа расположена обычно. Контуры ровные, паренхима диффузно-неоднородная сниженной эхогенности, с участками фиброза в обеих долях. Узлов нет. Правая доля: 2,8×1,8×6,1 см. Левая доля: 2,1×1,8×6,0 см. Перешеек: 0,7 см. Объем щитовидной железы – 27 мл.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. О каком заболевании наиболее вероятно идет речь 2. Какой из приведенных гормональных показателей (ТТГ, Т₄, Т₃) имеет наибольшее 3. С назначения каких препаратов и в каких дозах следует начать лечение 4. Какой метод лечения будет выбран для базовой терапии и почему 	<p>Вышеуказанные данные выражены умеренно, что соответствует средней тяжести заболевания.</p> <p>2. Диагноз подтвержден гормональным профилем – повышение Т₃ свобод., Т₄ свобод., снижение ТТГ.</p> <p>3. Наибольшее значение имеет показатель ТТГ, т.к. показатели Т₃ и Т₄ могут не изменяться при манифестном тиреотоксикозе.</p> <p>4. Основным в лечении являются тиреостатики (мерказолил, метимазол), перед назначением которых необходимы исследования общего анализа крови с гемосиндромом. При назначении этих препаратов может быть побочное действие: лейкопения, тромбоцитопения, нейтропения, что может быть противопоказанием для назначения этих препаратов. Необходим контроль этих показателей в динамике. Начальная доза тиреостатика 0,5-1 мг/кг массы тела в 3 приема. При снижении симптомов тиреотоксикоза доза препарата снижается до поддерживающей (5-10 мг/сут). Для нормализации частоты пульса и АД назначаются β-адреноблокаторы. Показана седативная терапия в виде препаратов валерианы.</p>	
---	---	--

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
ОПК-5 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Какое лечение следует назначить пожилому больному с тяжелым гипотиреозом?</p> <p>1) Начать лечение L-тироксином с малых доз Направить в санаторий на бальнеологическое лечение Начать лечение с больших доз L-тироксина под прикрытием глюкокортикоидов Назначить мочегонные</p>	1) Начать лечение L-тироксином с малых доз	http://thyroid.about.com/
2.	<p>Препаратом выбора для снижения глюкозы крови у больных с сахарным диабетом 2 типа</p>	1) ар-ГПП-1	http://www.diabet.ru/

	с избыточной массой тела является: 1) ар-ГПП-1 Инсулин Метформин Глибенкламид		
3.	Какие препараты относятся к патогенетическим при лечении диффузного токсического зоба? 1) Тиреостатики β-блокаторы Седативные Ингибиторы АПФ	1) Тиреостатики	http://thyroid.about.com/
4.	Препарат, являющийся стимулятором допаминергических рецепторов, который применяют в лечении эндокринных заболеваний: 1) Каберголин Индапамид Хлодитан Дексаметазон	1) Каберголин	http://www.endocrine.ru
5.	Доза соматотропного гормона в лечении гипофизарного нанизма: 1) 6-12 ЕД в неделю 1,5-2 ЕД в неделю 40 ЕД в неделю 18 ЕД в неделю	1) 6-12 ЕД в неделю	Детская эндокринология : учебник / И. И. Дедов, В. А. Петеркова, О. А. Малиевский, Т. Ю. Ширяева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6514-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https:// www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465141.html

ОПК-5 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	К таблетированным сахароснижающим препаратам относятся: 1) Дапаглифлозин 2) Лираглутид 3) Аторвастатин 4) Деглюдек	1) Дапаглифлозин	http://www.diabet.ru/
2.	Для профилактики радиационного тиреоидита необходимо назначить: 1) Йодистый калий 2) Мерказолил 3) Пропицил 4) Перхлорат калия	1) Йодистый калий	http://thyroid.about.com/
3.	Для дифференциальной диагностики центральной и почечной формы несахарного диабета применяется: 1) Пробное назначение адиуретина 2) Назначение пробного курса лечения препаратами минералокортикоидов 3) Проба с сухоедением 4) Проба с дексаметазоном	1) Пробное назначение адиуретина	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа:

			https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html
4.	К комбинированным сахароснижающим препаратам относятся: 1) Галвус 2) Инкресинк 3) Глюкофаж лонг 4) Манинил микро	2) Инкресинк	http://www.diabet.ru/
5.	Целевой уровень ТТГ при проведении супрессивной терапии препаратами тиреоидных гормонов? 1) 0,1-0,5 мкМЕ/мл 2) 0,5-2,0 мкМЕ/мл 3) Менее 4,0 мкМЕ/мл 4) Менее 0,1 мкМЕ/мл	1) 0,1-0,5 мкМЕ/мл	http://thyroid.about.com/

ОПК-5 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	У пациентов больных акромегалией при нарушении зрения показано: 1) Хирургическое лечение 2) Лучевая терапия 3) Применение препарата парлодел 4) Сочетанная лучевая и медикаментозная терапия	1) Хирургическое лечение	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html
2.	Нефропротективным действием обладают: 1) Ингибиторы АПФ 2) Диуретики 3) β -адреноблокаторы 4) α -адреноблокаторы	1) Ингибиторы АПФ	http://www.diabet.ru/
3.	Препаратом выбора для заместительной терапии гипотиреоза является: 1) L-тироксин 2) Тиреоидин 3) Тиреотом 4) ТиреокOMB	1) L-тироксин	http://thyroid.about.com/
4.	Для лечения гипопаратиреоза не используют перечисленные препараты: 1) Препараты кальция 2) Активные метаболиты витамина Д 3) Терипаратид 4) Препараты фосфора	4) Препараты фосфора	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html
5.	Препаратом, маскирующим гипогликемию, являются: 1) Бисопролол 2) Периндоприл 3) Нифедипин	1) Бисопролол	http://www.diabet.ru/

4) Индапамид		
--------------	--	--

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Больная Т., 67 лет, обратилась с жалобами на жажду, сухость во рту, кожный зуд в области промежности, обильное выделение мочи, слабость. Подобные жалобы появились 3 месяца назад.</p> <p>Объективно: температура 36, 6⁰С. Рост 160 см, масса тела 92 кг. Общее состояние удовлетворительное. Кожа сухая, видны следы расчесов. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. ЧСС 72 в мин. АД 140/90 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.</p> <p>Вопросы</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. 2. Назовите необходимые дополнительные исследования. 3. Перечислите возможные осложнения. 4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Сахарный диабет, тип 2. Ожирение. Обоснование: данные анамнеза: жалобы на жажду, сухость во рту, кожный зуд, обильное выделение мочи; пожилой возраст; объективные данные: сухость кожи, следы расчесов; избыточное отложение подкожно-жировой клетчатки 2. Общий анализ мочи: глюкозурия, высокая относительная плотность, биохимический анализ крови: гипергликемия, гиперхолестеринемия. 3. Прогрессирование диабета, трофические изменения кожи, поражение нервной системы, снижение зрения, сердечная недостаточность 4. Пациентка нуждается в уточнении диагноза и назначении соответствующего лечения, которое может быть проведено в амбулаторных условиях. Принципы лечения: Нормализация массы тела Пероральные сахароснижающие препараты добавляются при неэффективности диетотерапии бигуаниды – метформин или сульфаниламиды манинил, глюренорм. Прогноз в отношении жизни благоприятный при своевременном и эффективном лечении и выполнении диетических рекомендаций. Профилактика: первичная: рациональное питание; физическая активность; предупреждение ожирения; диспансерное наблюдение за пациентами с нарушенным тестом толерантности к глюкозе; активное лечение атеросклероза; 	<p>Клиническая эндокринология / Л. Ю. Карпенко, С. В. Васильева, А. А. Бахта [и др.]. - Санкт-Петербург : СПбГАВМ, 2018. — 126 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/121306 - Режим доступа : по подписке.</p>

		своевременное лечение хронического панкреатита; вторичная: режим труда и отдыха; соблюдение диеты; своевременное и аккуратное применение лекарств.	
--	--	--	--

ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов ОПК-6 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какова основная цель медицинской реабилитации пациентов с эндокринной патологией? 1) Устранение всех симптомов заболевания 2) Предотвращение инвалидизации 3) Восстановление утраченных или нарушенных функций 4) Назначение лекарственной терапии	3) Восстановление утраченных или нарушенных функций	Муртазин, А. И. Эндокринология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. (Стандарты медицинской помощи). - ISBN 978-5-9704-6065-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460658.html
2.	Кто входит в состав мультидисциплинарной реабилитационной команды при работе с эндокринными пациентами? 1) Только врач-эндокринолог 2) Врач-реабилитолог, эндокринолог, психолог, инструктор ЛФК, медсестра 3) Врач-хирург и терапевт 4) Тренер и диетолог	2) Врач-реабилитолог, эндокринолог, психолог, инструктор ЛФК, медсестра	
3.	Какой документ лежит в основе назначения медицинской реабилитации инвалиду? 1) Листок нетрудоспособности 2) Паспорт пациента 3) Индивидуальная программа реабилитации или абилитации (ИПРА) 4) Рецепт на лекарство	3) Индивидуальная программа реабилитации или абилитации (ИПРА)	
4.	Как часто проводится оценка эффективности ИПРА? 1) Один раз при составлении 2) Не проводится 3) Регулярно, поэтапно, в соответствии с планом 4) Через 5 лет	3) Регулярно, поэтапно, в соответствии с планом	
5.	Какой основной метод реабилитации используется при диабетической нейропатии? 1) Массаж шеи 2) Физические упражнения, физиотерапия, обучение 3) Голодание 4) Наркотические анальгетики	2) Физические упражнения, физиотерапия, обучение	

ОПК-6 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Что учитывается при разработке	2) Клинические данные,	Муртазин, А. И.

	индивидуальной программы реабилитации? 1) Возраст и социальный статус 2) Клинические данные, степень утраты функций, цели пациента 3) Срок болезни 4) Отношения в семье	степень утраты функций, цели пациента	Эндокринология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. (Стандарты медицинской помощи). - ISBN 978-5-9704-6065-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460658.html
2.	При каких условиях проводится медицинская реабилитация на санаторно-курортном этапе? 1) В стадии обострения 2) В период клинико-лабораторной ремиссии 3) При гипертоническом кризе 4) При наличии инфекции	2) В период клинико-лабораторной ремиссии	
3.	Что относится к критерию эффективности психореабилитации у пациента с эндокринной патологией? 1) Улучшение сна 2) Снижение потребности в разговоре 3) Отказ от общения 4) Повышение тревожности	1) Улучшение сна	
4.	Что является примером реабилитации? 1) Назначение лекарства 2) Обучение человека ранее не освоенным навыкам (например, контроль гликемии у пожилого диабетика) 3) Проведение анализа крови 4) Назначение диеты	2) Обучение человека ранее не освоенным навыкам (например, контроль гликемии у пожилого диабетика)	Стандарт медицинской помощи взрослым при сахарном диабете 1 типа (диагностика и лечение) (приказ МЗ РФ № 577н от 26.10.2023)
5.	Какой основной вид физической реабилитации применяют при СД 2 типа? 1) Интенсивные силовые тренировки 2) Индивидуально подобранные аэробные нагрузки 3) Плавание в холодной воде 4) Постельный режим	2) Индивидуально подобранные аэробные нагрузки	Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения [Электронный ресурс]: учебное пособие / Аметов А.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970446386.html

ОПК-6 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	В каком случае показана медицинская реабилитация пациенту с эндокринной патологией? 1) При обострении инфекции 2) При наличии ограничений жизнедеятельности 3) При отсутствии жалоб 4) При непереносимости лекарств	2) При наличии ограничений жизнедеятельности	Муртазин, А. И. Эндокринология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. (Стандарты медицинской помощи). - ISBN 978-5-9704-6065-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446386.html
2.	Какой показатель наиболее информативен при контроле компенсации сахарного диабета в ходе реабилитации? 1) Вес 2) Гемоглобин 3) Гликированный гемоглобин (HbA1c) 4) Уровень инсулина	3) Гликированный гемоглобин (HbA1c)	
3.	Кто определяет степень стойких ограничений жизнедеятельности при решении вопроса об инвалидности? 1) Семья пациента	3) Комиссия МСЭ	

	2) Лечащий врач 3) Комиссия МСЭ 4) Пациент самостоятельно		ry.ru/book/ISBN9785970460658.html
4.	Что является ключевым элементом при планировании реабилитации больного с эндокринной патологией? 1) Финансовое положение 2) Мотивация пациента 3) Стаж болезни 4) Прописка пациента	2) Мотивация пациента	
5.	Что входит в оценку эффективности реабилитации? 1) Снижение веса пациента 2) Повышение уровня жизни, восстановление функций, снижение потребности в уходе 3) Проведение УЗИ 4) Измерение сахара утром	2) Повышение уровня жизни, восстановление функций, снижение потребности в уходе	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной В., 1957 г.р., наблюдается у эндокринолога с 2002 года. Из анамнеза: перенесенные заболевания - фурункулез, внебольничная пневмония, ГБ 2 стадия, ИБС: политопная желудочковая экстрасистолия, атеросклероз аорты, НЖБП. Наследственность отягощена – у матери СД 2 типа, у отца ИБС. Сахарным диабетом болен в течение 10 лет. В дебюте СД с гликемией до 14,4 ммоль/л натощак, глюкозурией до 31.1 %. Масса тела 90 кг, рост 164 см, ИМТ 33 кг/м ² . С момента установления диагноза наблюдался у эндокринолога по месту жительства, получал на фоне диеты монотерапию манинилом 5 мг (2 табл. утром, 1 табл. вечером) в течение года. На фоне терапии гликемия натощак до 6,5 ммоль/л. Обучение в школе диабета не проходило. На фоне приема манинила прибавил в весе на 7 кг (ИМТ 36 кг/м ²) за год. К лечению добавлен сиофор по 250 мг 2 раза в день и манинила 3,5 мг 2 раза в день. Через 6 месяцев на фоне нерегулярного приема сахароснижающих препаратов и множественного фурункулеза развился кетоацидоз (ацетон ++), что послужило причиной назначения временной инсулинотерапии ИКД с последующим переводом на глибомет 3 таблетки в сутки. С 2002 г отмечается препролиферативная диабетическая ретинопатия обоих глаз (неоднократно проводилась ЛФК сетчатки). По поводу диабетической нефропатии с этого момента получает курсами раз в 6 мес. Вессел Дуэ Ф, постоянно ингибиторы АПФ (лизиноприл). Через 2 года, учитывая множественные осложнения и ухудшение компенсации сахарного диабета (гликемия натощак 16 ммоль/л) на фоне максимальной дозы глибомета было принято решение	1. Необходимо пересмотреть сахароснижающую терапию (комбинация базального инсулина с арГПП-1, метформин; рассмотреть вопрос назначения инкресинка) 2. Коррекция липидного профиля (статины в комбинации с эзимибом) 3. Обязательно прослушать «Школу диабета», суточный калораж 1400 ккал, ежедневная ходьба по 30-60 минут	Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения [Электронный ресурс]: учебное пособие / Аметов А.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970446386.html

	<p>назначить инсулин средней продолжительности действия на ночь (Протафан 10ед). На данной терапии масса тела достигла 100 кг, гликемия 7,5 - 8,0 ммоль/л натощак. Через 1.5 года из-за ухудшения компенсации углеводного обмена глибомет отменен, переведен на инсулинотерапию двухфазным аналогом инсулина Ново-микс по 16 ед 3 раза в день перед основным приемом пищи с постепенным увеличением суточной дозы до 80 ед по уровню гликемии в сочетании с метформином 2 г в сутки. На фоне данной терапии масса тела увеличилась до 120 кг, гликированный гемоглобин 7,5%.</p> <p>Объективно: Рост 164 см, масса тела 120 кг, ИМТ 44 кг/м². Объем талии 134 см. АД 130/80 мм/р.ст. Тоны сердца приглушены, аритмичные, 4 экстрасистолы в минуту. В легких хрипов нет. Печень не увеличена.</p> <p>Лабораторные данные: гликемия натощак - 10,5 ммоль/л, ППГ - 11,6 -12,3ммоль/л на дозе инсулина новомикс 85 ед сутки (0,70 ед/кг) в сочетании с метформином 2,5 г в сутки. Гликированный гемоглобин -9,9%. С-пептид - 0,69 нг/мл. Общий анализ мочи: протеинурия – до 0,187 г/л, глюкозурия -23 г/л. Протеинурия в суточной моче – 315 мг/сутки. Биохимический анализ крови: АлАт- 172 ммоль/л, АсАт- 44 ммол/л, мочевины – 9,0ммоль/л, креатинин- 119мкмоль/л, липидограмма: дислипидемия 2А тип (ОХ 5,4 ммоль/л, ЛПНП 3,79 ммоль/л, ТГ 2,0 ммоль/л.). УЗИ внутренних органов признаки жировой инфильтрации печени, липоматоза поджелудочной железы.</p> <p>По заключению невропатолога: диабетическая сенсомоторная дистальная нейропатия.</p> <p>По заключению кардиолога: ИБС: нарушение ритма по типу частой желудочковой бигеминии, пароксизмов наджелудочковой тахикардии.</p> <p>Гипертоническая болезнь 3, риск 4.</p> <p>Обсуждение:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Адекватность сахароснижающей терапии 2. Есть ли необходимость коррекции липидного профиля 3. Ваши рекомендации по питанию, физической активности 		
2.	<p>Пациентка 42 лет, с избыточной массой тела, гиперинсулинемией и тревожным расстройством.</p> <p>Какие шаги реабилитации эффективны?</p>	<p>Индивидуальная психотерапия, обучение нутритивной грамотности, включение в группы ЗОЖ, физическая активность, снижение веса под контролем эндокринолога, контроль липидного спектра и инсулина.</p>	<p>http://www.medscape.com/diabetes-endocrinology</p>

ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу

ОПК-7 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какой документ является основанием для направления пациента на медико-социальную экспертизу? 1) Выписка из амбулаторной карты 2) Заключение эндокринолога 3) Форма 088/у-06 4) Справка МСЭ	3) Форма 088/у-06	Постановление Правительства Российской Федерации от 05.04.2022 г. № 588 (ред. От 24.01.2023) «О признании лица инвалидом» (вместе с «Правилами признания лица инвалидом»)
2.	Какой из нижеперечисленных критериев может быть основанием для признания пациента инвалидом? 1) Возраст старше 65 лет 2) Временная утрата трудоспособности 3) Устойчивая степень ограничения жизнедеятельности 4) Отказ от госпитализации	3) Устойчивая степень ограничения жизнедеятельности	
3.	Что из перечисленного НЕ входит в функции МСЭ? 1) Установление факта инвалидности 2) Оценка трудоспособности 3) Назначение лекарств 4) Определение нуждаемости в соцподдержке	3) Назначение лекарств	"ГОСТ Р ИСО 9999-2019. Национальный стандарт Российской Федерации. Вспомогательные средства для людей с ограничениями жизнедеятельности. Классификация и терминология" (утв. и введен в действие Приказом Росстандарта от 29.08.2019 N 586-ст).
4.	Какой срок временной нетрудоспособности при эндокринной патологии предполагает рассмотрение вопроса о МСЭ? 1) Более 1 месяца 2) Более 2 месяцев 3) Более 4 месяцев 4) Более 4 месяцев подряд или 5 месяцев в году	4) Более 4 месяцев подряд или 5 месяцев в году	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html
5.	При каком уровне декомпенсации сахарного диабета можно рассматривать вопрос о направлении на МСЭ? 1) Гликированный гемоглобин <6,5% 2) Случайная гипергликемия 3) Устойчивое ХПН на фоне диабета 4) Гипогликемия один раз в месяц	3) Устойчивое ХПН на фоне диабета	Диабетпортал http://diabetportal.ru/

ОПК-7 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Что не является обязательным при оформлении формы 088/у-06?	3) Решение о группе инвалидности	Постановление Правительства

	1) Данные клинических, лабораторных, инструментальных исследований 2) Обоснование диагноза 3) Решение о группе инвалидности 4) Подпись лечащего врача и руководителя		Российской Федерации от 05.04.2022 г. № 588 (ред. От 24.01.2023) «О признании лица инвалидом» (вместе с «Правилами признания лица инвалидом»)
2.	Укажите основную цель МСЭ: 1) Определение диагноза 2) Оценка степени утраты трудоспособности 3) Назначение лечения 4) Проведение реабилитации	2) Оценка степени утраты трудоспособности	
3.	Какое состояние у пациента с сахарным диабетом является абсолютным показанием для направления на МСЭ? 1) Лабильное течение 2) Диабетическая нефропатия с ХПН 3) Диабетическая гастропатия 4) Гипергликемия выше 10 ммоль/л	2) Диабетическая нефропатия с ХПН	Диабетпортал http://diabetportal.ru/
4.	Кто заполняет форму 088/у-06? 1) Пациент 2) Врач-эндокринолог 3) Представитель МСЭ 4) Секретарь	2) Врач-эндокринолог	Постановление Правительства Российской Федерации от 05.04.2022 г. № 588 (ред. От 24.01.2023) «О признании лица инвалидом» (вместе с «Правилами признания лица инвалидом»)
5.	Какой из параметров оценивается при установлении степени ограничения жизнедеятельности? 1) Уровень сахара 2) Уровень TSH 3) Самообслуживание 4) Место проживания	3) Самообслуживание	

ОПК-7 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Кто утверждает заключение врачебной комиссии для направления на МСЭ? 1) Лечащий врач 2) Руководитель медорганизации 3) Специалист страховой компании 4) Пациент	2) Руководитель медорганизации	Постановление Правительства Российской Федерации от 05.04.2022 г. № 588 (ред. От 24.01.2023) «О признании лица инвалидом» (вместе с «Правилами признания лица инвалидом»)
2.	При каком условии может быть установлена инвалидность бессрочно? 1) При хроническом тиреоидите 2) При стойкой утрате трудоспособности, не поддающейся реабилитации 3) По желанию пациента 4) При наличии любого хронического заболевания	2) При стойкой утрате трудоспособности, не поддающейся реабилитации	
3.	Что является правовым документом о признании гражданина инвалидом? 1) Выписка из карты 2) Заключение эндокринолога 3) Решение комиссии МСЭ 4) Решение лечащего врача	3) Решение комиссии МСЭ	
4.	Какая из патологий чаще всего приводит к установлению инвалидности у взрослых с эндокринными нарушениями? 1) Гипотиреоз 2) Диабетическая ангиопатия 3) Синдром Иценко-Кушинга 4) Ожирение I степени	2) Диабетическая ангиопатия	http://www.endocrine.ru

5.	Какая группа инвалидности наиболее вероятно у пациента с тотальной слепотой вследствие диабетической ретинопатии? 1) I группа 2) II группа 3) III группа 4) Не устанавливается	1) I группа	Диабетпортал http://diabetportal.ru/
----	--	-------------	---

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент с СД2 и ХПН IV стадии. Показания для медицинской экспертизы.	При стойкой ХПН с нарушением функции почек и необходимостью диализа, пациент подлежит направлению на МСЭ. Возможно установление II или I группы инвалидности. В документации: клинико-лабораторные данные, УЗИ почек, показатели СКФ, динамика состояния, акты временной нетрудоспособности.	Диабетпортал http://diabetportal.ru/
2.	Мужчина 45 лет, ожирение III степени, артериальная гипертензия, диабетическая ретинопатия III стадии. Показания для медицинской экспертизы.	При наличии множественных осложнений СД и ожирения с сопутствующей органной патологией, ограничивающей трудоспособность, пациент подлежит направлению на МСЭ. Необходима комплексная оценка зрения, данные УЗИ, ЭКГ, доплерография, заключение офтальмолога и терапевта, результаты анализов.	"ГОСТ Р ИСО 9999-2019. Национальный стандарт Российской Федерации. Вспомогательные средства для людей с ограничениями жизнедеятельности. Классификация и терминология" (утв. и введен в действие Приказом Росстандарта от 29.08.2019 N 586-ст).

ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения **ОПК-8 ИД ОПК-1**

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какой из факторов наиболее значимо влияет на развитие сахарного диабета 2 типа у взрослых? 1) Употребление сахара 2) Малоактивный образ жизни 3) Наследственность 4) Курение	2) Малоактивный образ жизни	Диабетпортал http://diabetportal.ru/
2.	Какой из перечисленных компонентов входит в формирование ЗОЖ? 1) Исключение всех лекарственных препаратов 2) Полный отказ от животного белка 3) Регулярная физическая активность	3) Регулярная физическая активность	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 г. N 124н "Об утверждении порядка проведения

	4) Употребление БАДов		профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения"
3.	Диспансерное наблюдение для острого тиреоидита: 1) Не требуется 2) В течение 6 месяцев 3) течение 2 лет 4) Пожизненно	1) Не требуется	http://www.endocrine.ru
4.	Профилактика диабетической фетопатии включает: 1) Достижение полной компенсации сахарного диабета на всех сроках беременности 2) Неудовлетворительная компенсация сахарного диабета до наступления беременности 3) Применение контрацептивов I генерации 4) Назначение бигуанидов	1) Достижение полной компенсации сахарного диабета на всех сроках беременности	Диабетпортал http://diabetportal.ru/
5.	Какой документ определяет порядок диспансеризации взрослого населения в РФ? 1) Федеральный закон №323-ФЗ 2) Приказ Минздрава РФ №404н 3) Конституция РФ 4) СанПиН 2.1.2.2645-10	2) Приказ Минздрава РФ №404н	Приказ Минздрава РФ от 19.07.2024 N 378Н о внесении изменений в порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения

ОПК-8 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какой из следующих методов наиболее информативен для раннего выявления нарушений углеводного обмена? 1) УЗИ щитовидной железы 2) Определение гликированного гемоглобина 3) Электрокардиография 4) Общий анализ крови	2) Определение гликированного гемоглобина	Диабетпортал http://diabetportal.ru/
2.	Какое из утверждений о профилактике сахарного диабета верно? 1) Физическая активность противопоказана 2) Ожирение не связано с риском диабета 3) Рациональное питание снижает риск СД 2 типа 4) Диабет невозможно предупредить	3) Рациональное питание снижает риск СД 2 типа	
3.	В каком возрасте чаще всего начинается формирование неправильных привычек, влияющих на эндокринную систему? 1) После 60 лет 2) В зрелом возрасте 3) В детстве и юности 4) После выхода на пенсию	3) В детстве и юности	http://www.endocrine.ru
4.	Какой метод наиболее эффективен при обучении взрослых пациентов навыкам самоконтроля при СД? 1) Телевизионная реклама 2) Групповое занятие с тренингом	2) Групповое занятие с тренингом	Диабетпортал http://diabetportal.ru/

	3) Рассылка СМС 4) Просмотр слайдов без комментариев		
5.	Какое значение ИМТ указывает на ожирение? 1) Менее 18 2) 18–24 3) 25–29 4) Более 30	4) Более 30	http://www.endocrine.ru

ОПК-8 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какой режим питания рекомендован взрослому с избыточным весом и гипотиреозом? 1) Один раз в день, но плотно 2) Три полноценных приема пищи и два перекуса 3) Постоянное перекусывание 4) Употребление пищи только перед сном	2) Три полноценных приема пищи и два перекуса	http://www.medscape.com/diabet-endocrinology
2.	Какой из факторов повышает риск развития осложнений при СД 2 типа? 1) Гипотония 2) Компенсированный уровень гликемии 3) Курение 4) Гипертоническая болезнь в стадии ремиссии	3) Курение	Диабетпортал http://diabetportal.ru/
3.	Что чаще всего способствует снижению массы тела у пациента с ожирением? 1) Разгрузочные дни 2) Комбинация диеты и физической активности 3) Исключение одного приема пищи 4) Прием витаминов	2) Комбинация диеты и физической активности	http://www.medscape.com/diabet-endocrinology
4.	Какой из методов просвещения взрослых наиболее подходит для пациентов с диабетом? 1) Видеообучение 2) Рекламные постеры 3) Хирургические манипуляции 4) Анкетирование	1) Видеообучение	Диабетпортал http://diabetportal.ru/
5.	Какой из указанных показателей чаще оценивается при профилактических осмотрах? 1) Плотность костной ткани 2) Уровень калия 3) Индекс массы тела 4) Скорость оседания эритроцитов	3) Индекс массы тела	http://www.medscape.com/diabet-endocrinology

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Женщина 48 лет, артериальная гипертензия, уровень глюкозы натощак — 7,0 ммоль/л. Курит, не соблюдает диету. Какой комплекс санитарно-просветительных мероприятий ей показан?	Проведение индивидуальной беседы с оценкой рисков, мотивационное консультирование, раздача наглядных материалов, приглашение в школу ЗОЖ.	http://www.medscape.com/diabet-endocrinology

		Контроль глюкозы крови и АД, контроль массы тела.	
2.	Женщина 58 лет обратилась впервые, ИМТ 32, жалуется на утомляемость. Выявлены повышенные ТТГ и ХС ЛПНП. Какие меры профилактики и просвещения следует начать?	Направление на УЗИ щитовидной железы, назначение гормональной терапии, диета с ограничением жиров, программа физической активности, санитарно-просветительное занятие по гипотиреозу, регулярный контроль веса, ТТГ и липидов.	http://www.endocrine.ru

ПК - 1. Способен к оказанию медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»

ПК-1.1. Способен к проведению обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза

ПК-1.1. ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какой диагноз соответствует коду E11 по МКБ-10? 1) Сахарный диабет 1 типа 2) Сахарный диабет 2 типа 3) Гестационный диабет 4) Нарушенная глюкозная толерантность	2) Сахарный диабет 2 типа	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html
2.	Типичными проявлениями повышенной продукции глюкокортикоидов являются: 1) Стрии на коже 2) артериальная гипотония 3) Повышенная влажность кожных покровов 4) Снижение глюкозы в крови	1) Стрии на коже	http://www.endocrincentr.ru
3.	Наиболее частой этиологической причиной несахарного диабета центрального генеза является 1) Дефицит АДГ 2) Нарушение чувствительности почечных канальцев к АДГ 3) Нарушение углеводного обмена 4) Повышение секреции АДГ	1) Дефицит АДГ	
4.	Какой из симптомов характерен для гипотиреоза? 1) Тахикардия 2) Диарея 3) Увеличение массы тела 4) Потливость	3) Увеличение массы тела	
5.	При акромегалии характерно: 1) Пониженное артериальное давление 2) Удлинение конечностей и увеличение лицевых черт 3) Микростомия 4) Потеря зрения	2) Удлинение конечностей и увеличение лицевых черт	

ПК-1.1. ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какой гормон чаще всего определяют для первичной диагностики гипотиреоза? 1) Т3 2) Т4 свободный 3) Тиреотропный гормон (ТТГ) 4) Кальцитонин	3) Тиреотропный гормон (ТТГ)	http://thyronet.rusmedserv.com/
2.	Основной симптом феохромоцитомы: 1) Постоянная тахикардия 2) Эпизодическая артериальная гипертензия 3) Брадикардия 4) Сухость кожи	2) Эпизодическая артериальная гипертензия	http://www.endocrincentr.ru
3.	Какой метод диагностики предпочтителен при подозрении на аденому гипофиза? 1) УЗИ 2) Рентгенография черепа 3) МРТ головного мозга 4) ЭЭГ	3) МРТ головного мозга	
4.	Какой лабораторный тест необходим для диагностики болезни Аддисона? 1) Кортизол в плазме 2) Альдостерон в моче 3) УЗИ надпочечников 4) Амилаза в сыворотке	1) Кортизол в плазме	
5.	Какой синдром включает лунообразное лицо, ожирение, артериальную гипертензию? 1) Аддисона 2) Иценко-Кушинга 3) Феохромоцитомы 4) Акромегалия	2) Иценко-Кушинга	

ПК-1.1. ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наиболее частой этиологической причиной несахарного диабета почечного генеза является 1) Нарушение чувствительности почечных канальцев к АДГ 2) Дефицит АДГ 3) Повышение секреции АДГ 4) Снижение секреции альдостерона	1) Нарушение чувствительности почечных канальцев к АДГ	Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970490266.html
2.	Причиной синдрома Иценко-Кушинга является: 1) Кортикостерома 2) Пролактинома 3) Базилиома 4) Тиреотропинома	1) Кортикостерома	
3.	Феохромоцитомы - гормонально-активная опухоль, продуцирующая: 1) Адреналин, норадреналин и дофамин 2) Эстрон и в-эстрадиол 3) Кортизол и кортизон 4) Альдостерон и 17-ОКС	1) Адреналин, норадреналин и дофамин	
4.	Что характерно для гипопаратиреоза? 1) Гиперкальциемия 2) Судороги 3) Полиурия 4) Тахикардия	2) Судороги	

5.	Какой тест используется для диагностики латентного диабета? 1) Определение ТТГ 2) Глюкозотолерантный тест 3) Определение кальция 4) УЗИ поджелудочной железы	2) Глюкозотолерантный тест	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html
----	--	----------------------------	---

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Женщина, 40 лет Жалобы: сильная жажда (до 8 л/сут), частое мочеиспускание. Анамнез: с детства – травма головы, операция по удалению кисты Лабораторно: Натрий – 152 ммоль/л, Осмолярность плазмы – 310 мОсм/л, Осмолярность мочи – 130 мОсм/л, Проба с десмопрессином – повышение осмолярности мочи до 600	Центральный несахарный диабет. Высокая плазменная осмолярность и гипонатриевая моча при полиурии. Ответ на десмопрессин – подтверждение центральной формы. Дифференцировать с нефрогенной формой (отсутствие ответа) и психогенной полидипсией.	Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970490266.html
2.	Женщина, 45 лет Жалобы: ожирение, мышечная слабость, гипергликемия. Анамнез: 3 года получает преднизолон по поводу СКВ Объективно: лунообразное лицо, стрии, гипертония. Лабораторно: АКТГ – 2.1 пг/мл (↓), Кортизол – 70 нмоль/л	Синдром Иценко-Кушинга экзогенного генеза. Длительный приём ГКС подавляет эндогенный АКТГ и кортизол. Дифференцировать нужно с болезнью Иценко-Кушинга - там будет повышенный АКТГ. Необходимо постепенное снижение дозы ГКС, возможна заместительная терапия.	ml

ПК-1.2. Способен к назначению лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности

ПК-1.2. ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какой препарат первой линии назначают пациенту с диабетом 2 типа без сердечно-сосудистых заболеваний и с ИМТ >30? 1) Глибенкламид 2) Метформин 3) Инсулин гларгин 4) Саксаглиптин	2) Метформин	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html
2.	Какой препарат предпочтительно использовать при надпочечниковой недостаточности? 1) Гидрокортизон 2) Эпинефрин 3) Левотироксин 4) Инсулин	1) Гидрокортизон	Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970490266.html

			ml
3.	Какой гормональный препарат применяется при гипотиреозе? 1) Левотироксин 2) Тиреокальцитонин 3) Метимазол 4) Преднизолон	1) Левотироксин	http://thyronet.rusmedserv.com/
4.	Какой побочный эффект характерен для ингибиторов SGLT2? 1) Гипогликемия 2) Грибковые инфекции 3) Гепатит 4) Анемия	2) Грибковые инфекции	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html
5.	Каков начальный подход к лечению акромегалии при наличии макроаденомы? 1) Консервативная терапия 2) Радиотерапия 3) Хирургическое удаление опухоли 4) Назначение левотироксина	3) Хирургическое удаление опухоли	Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970490266.html

ПК-1.2. ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какой антигипертензивный препарат рекомендуется пациенту с феохромоцитомой до операции? 1) Бета-блокатор 2) Альфа-блокатор (доксазозин) 3) Диуретик 4) Ингибитор АПФ	2) Альфа-блокатор (доксазозин)	Мкртумян, А. М. Неотложная эндокринология : учебное пособие / А. М. Мкртумян, А. А. Нелаева. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-5932-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459324.html
2.	Какой препарат является препаратом выбора при гиперпаратиреозе с выраженной гиперкальциемией? 1) Витамин D 2) Кальцитонин 3) Кальций 4) Инсулин	2) Кальцитонин	
3.	Какой препарат используют для лечения легкой гипогликемии у пациента с СД? 1) Инъекция глюкагона 2) Таблетка глюкозы 3) Снижение дозы инсулина 4) Солевой раствор	2) Таблетка глюкозы	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html
4.	Что указывает на эффективность терапии остеопороза? 1) Повышение ТТГ 2) Увеличение плотности костной ткани 3) Повышение кальция 4) Уменьшение утомляемости	2) Увеличение плотности костной ткани	http://www.osteoporoz.ru

5.	При первичном гиперальдостеронизме показано: 1) Назначение инсулина 2) Удаление опухоли надпочечника 3) Назначение гормона роста 4) Назначение метформин	2) Удаление опухоли надпочечника	Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970490266.html
----	--	----------------------------------	---

ПК-1.2. ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Как часто рекомендуется контролировать ТТГ при стабильной дозе левотироксина? 1) Раз в 6 месяцев 2) Ежедневно 3) Раз в неделю 4) Раз в 2 года	1) Раз в 6 месяцев	http://thyronet.rusmedserv.com/
2.	В качестве гипотензивной терапии у больных сахарным диабетом во время беременности можно применять: 1) Метилдопу 2) В-блокаторы 3) ингибиторы АПФ 4) Блокаторы АТ-рецепторов	1) Метилдопу	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html
3.	Какой из препаратов снижает риск сердечно-сосудистых осложнений у больных диабетом 2 типа? 1) Глипизид 2) Эмпаглифлозин 3) Глибурид 4) Акарбоза	2) Эмпаглифлозин	
4.	Что является критерием эффективности терапии левотироксином? 1) Уровень Т4 2) Уровень кальция 3) Уровень ТТГ 4) Уровень пролактина	3) Уровень ТТГ	http://thyronet.rusmedserv.com/
5.	Какие гормоны не регулируют фосфорнокальциевый обмен в организме? 1) Паратгормон 2) Тиреокальцитонин 3) 1,25-диоксикальциферол 4) Тиреотропный гормон	4) Тиреотропный гормон	http://www.osteoporoz.ru

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная М., 35 лет поступила в хирургическое отделение с диагнозом: узловой тиреотоксический зоб 2 степени. В левой доле узел 3x5 см, который интенсивно захватывает радиоизотоп. Больная в течение года лечится у	1. Резекция левой доли щитовидной железы. 2. - кровотечение, - повреждение возвратного нерва, - удаление или повреждение	Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е

	эндокринолога. После отмены тиреотоксических препаратов быстро наступает рецидив тиреотоксикоза. Вопросы: 1. Какая операция показана больной? 2. Возможные осложнения во время операции. 3. Назовите клинические признаки повреждения возвратного нерва.	паращитовидных желез. 3. При одностороннем повреждении изменяется фонация голоса, при двустороннем – закрывается голосовая щель и развивается асфиксия, что требует выполнения трахеостомии. Трахеостомическая трубка может остаться на всю жизнь.	изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. Режим доступа: https://medbase.ru/book/I/SBN9785970490266.htm ↓
2.	Женщина, 62 года Жалобы: боли в костях, частые переломы, полиурия, слабость. Анамнез: 3 перелома в течение 2 лет, госпитализирована с остеопенией. Объективно: ИМТ 21, снижение мышечной силы. Лабораторно: Са – 2.92 ммоль/л (↑), Фосфор – 0.6 ммоль/л (↓), ПТГ – 185 пг/мл (↑), 25(ОН)D – 17 нг/мл	Диагноз: первичный гиперпаратиреоз. Увеличенный ПТГ при гиперкальциемии, гипофосфатемии. Возможны проявления в виде остеопороза, нефролитиаза. Дифференцировать от вторичного (например, при ХБП) можно по кальцию. УЗИ/сцинтиграфия ПЩЖ для локализации аденомы.	Женщина, 62 года Жалобы: боли в костях, частые переломы, полиурия, слабость. Анамнез: 3 перелома в течение 2 лет, госпитализирована с остеопенией. Объективно: ИМТ 21, снижение мышечной силы. Лабораторно: Са – 2.92 ммоль/л (↑), Фосфор – 0.6 ммоль/л (↓), ПТГ – 185 пг/мл (↑), 25(ОН)D – 17 нг/мл

Критерии и шкала оценки по оценочному средству

1. Тест

Шкала оценивания	Критерий оценивания
Согласно БРС ВолгГМУ: 61 – 75% – Удовлетворительно (3) 76 – 90% – Хорошо (4) 91-100% – Отлично (5)	% ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ 61 – 75 76– 90 91 – 100

2. Ситуационная задача

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии – трем критериям – Удовлетворительно (3) – четырем критериям – Хорошо (4) – пяти критериям – Отлично (5)	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия
	2. Знание алгоритма решения
	3. Уровень самостоятельного мышления
	4. Аргументированность решения
	5. Умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью

3. Собеседование

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии – трем критериям – Удовлетворительно (3) – четырем критериям – Хорошо (4) – пяти и/или шести критериям – Отлично (5)	1. Краткость
	2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала
	3. Содержательная точность, то есть научная корректность
	4. Полнота раскрытия вопроса
	5. Наличие образных или символических опорных компонентов

6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)

Заведующий кафедрой внутренних болезней Института НМФО,

д.м.н., профессор

 / С. В. Недогода

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Эндокринология» для обучающихся 2024, 2025 годов поступления
по основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
по специальности 31.08.53 Эндокринология на 2025-2026 учебный год**

**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)**

**Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников
и индикаторы их достижения.**

Содержание и структура универсальных компетенций и индикаторы их достижений.

Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Содержание и структура универсальных компетенций/ индикаторы их достижения		
	знания / ИД УК-1	умения / ИД УК-2	навыки / ИД УК-3
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	знать методики поиска, сбора и обработки информации в области медицины	уметь анализировать достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	владеть навыками по внедрению полученных результатов анализа достижений в области медицины и фармации и применять их на практике в повседневной деятельности
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	знать стили профессионального общения при взаимодействии с коллегами, пациентами и их родственниками	уметь выстраивать эффективную коммуникацию с коллегами, пациентами и их родственниками, грамотно строить устную речь, вести медицинскую документацию, деловую переписку с коллегами, пациентами и их родственниками	владеть анализом ситуации профессионального взаимодействия с коллегами, пациентами и их родственниками, навыками публичных выступлений и ведения документации и деловой переписки

Содержание и структура общепрофессиональных компетенций и индикаторы их достижений.

Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Содержание и структура общепрофессиональных компетенций/ индикаторы их достижения		
	знания/ ИД ОПК-1	умения / ИД ОПК-2	навыки / ИД ОПК-3
ОПК-1. Способен использовать информационно-	знать основные направления использования современных информационных технологий в работе врача, телемедицинские технологии,	уметь использовать основные информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности,	владеть навыками поиска необходимой медицинской информации, навыками работы в медицинской информационной

коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	основные требования информационной безопасности	структурировать и formalизовать медицинскую информацию, использовать основные принципы обеспечения информационной безопасности	системе, ведения электронной медицинской карты, использования основных принципов обеспечения информационной безопасности в медицинской организации
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	знать основные законодательные и нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность медицинских организаций и оказание медицинской помощи населению; знать методику сбора информации о состоянии здоровья и клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам; методы лабораторных и инструментальных исследований для дифференциальной диагностики заболеваний.	уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни проводить физикальное обследование пациента и анализировать полученную информацию; уметь оценивать тяжесть состояния; определять показания для назначения лабораторных и инструментальных исследований у пациентов	владеть навыками постановки предварительного диагноза (на основании собранного анамнеза, жалоб, физикального обследования); владеть назначением и интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных исследований пациентам с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями;
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.	знать алгоритмы оказания помощи пациентам; знать показания к применению и дозировки препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам с учетом выявленной патологии и возраста; знать принципы контроля эффективности проводимой терапии с позиций доказательной медицины	уметь разрабатывать план лечения пациентов с учетом характера заболевания и степени тяжести клинического состояния; уметь определять показания для применения фармакологических препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи уметь анализировать клиническую картину, данные лабораторных и инструментальных исследований с учетом возможных эффектов проводимой терапии	владеть навыками назначения терапии пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; владеть навыками оценки динамики клинической симптоматики и данных лабораторно-инструментальных обследований пациентов с учетом проводимой терапии;
ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в т.ч. при реализации индивидуальных	знать механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов и способы определения эффективности мероприятий по медицинской реабилитации; знать различные принципы, виды и технологии реабилитации и абилитации пациентов, в том числе и пожилого возраста.	уметь разработать план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения; уметь проводить медицинскую реабилитацию пациентов и оценивать эффективность, безопасность мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальных программ для инвалидов при различных заболеваниях	владеть навыками составления плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями, порядком организации санаторно-курортного лечения; владеть навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов

программ реабилитации или абилитации инвалидов			
ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	<p>знать нормативные правовые документы, регламентирующие проведение МСЭ и правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов на медико-социальную экспертизу</p> <p>знать основы проведения и порядок направления на медико-социальную экспертизу;</p> <p>знать признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами</p>	<p>уметь выявлять признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами и оформлять направительные документы для проведения медико-социальной экспертизы;</p> <p>уметь организовать направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на медицинскую экспертизу при наличии показаний</p>	<p>владеть навыками определения медицинских показаний для направления пациентов на медико-социальную экспертизу;</p> <p>владеть навыками подготовки и оформления медицинской документации для направления пациентов на медико-социальную экспертизу в учреждения медико-социальной экспертизы</p>
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	<p>знать основные принципы проведения и контроля эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни;</p> <p>знать порядок проведения диспансеризации населения, диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями;</p>	<p>уметь разработать и рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия по вопросам ведения здорового образа жизни, коррекции факторов риска основных хронических неинфекционных и профилактики их осложнений;</p> <p>уметь оценивать и контролировать соблюдение пациентом профилактических мероприятий;</p>	<p>владеть навыками пропаганды здорового образа жизни, профилактики заболеваний и (или) состояний по вопросам ведения здорового образа жизни, коррекции факторов риска основных хронических неинфекционных и профилактики их осложнений;</p> <p>владеть навыками составления программ здорового образа жизни, включая программы по снижению веса, употребления алкоголя и табака;</p> <p>владеть методами контроля соблюдения профилактических мероприятий и оценки эффективности профилактической работы с пациентами.</p>
ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	<p>знать особенности работы с медицинскими документами в медицинских информационных системах медицинских организаций и специфику формализованных протоколов врачей различных специальностей;</p> <p>знать основы учета и анализа основных показателей деятельности медицинской организации</p>	<p>уметь анализировать данные статистической отчетности основных показателей деятельности медицинской организации;</p> <p>уметь грамотно вести медицинскую учетно-отчетную документацию в медицинских организациях</p>	<p>владеть навыками анализа основных показателей деятельности медицинской организации;</p> <p>владеть методами ведения статистического учета и подготовки статистической информации о деятельности медицинской организации</p>
ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской	<p>знать основные симптомы проявления угрожающих жизни состояний, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	<p>уметь проводить осмотр пациентов, определять симптомы состояний, представляющих угрозу их жизни и</p>	<p>владеть навыками оценки состояния, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме;</p>

помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	(обморок, острые нарушения дыхания при различных заболеваниях и состояниях, ложный круп, острый коронарный синдром (ОКС), сердечная астма, отёк лёгких, пароксизм нарушения ритма, гипертонический криз, кровотечение из различных отделов ЖКТ, острый живот, печёночная колика, ТЭЛА); знать основные принципы и этапы оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе, направления в стационар.в	осуществлять диагностику состояний, требующих срочного медицинского вмешательства; уметь оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	владеть навыками оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
---	--	---	---

Содержание, структура профессиональных компетенций, индикаторы их достижения и их соответствие трудовой функции профессионального стандарта

Код и наименование обобщенной трудовой функции	Код и наименование трудовой функции	Код и наименование профессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикаторов достижения профессиональной компетенции	Содержание и структура профессиональных компетенций/ индикаторы их достижения		
				знания /ИД ПК-1	умения /ИД ПК-2	навыки / ИД ПК-3
А Оказание медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»	А/01.8 Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза	ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»	ПК-1.1. Способен к проведению обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза	Знать основные клинические проявления заболеваний и (или) состояний эндокринной системы; порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе	Уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, осмотр и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями	Владеть навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, осмотра пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на лабораторное и инструментальное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания

				<p>высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы;</p> <p>методика сбора жалоб, анамнеза жизни, осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;</p> <p>диагностические признаки и симптомы эндокринной патологии;</p> <p>основные показатели лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования в эндокринологии и их интерпретацию.</p>	<p>и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>планировать объем и интерпретировать результаты лабораторного и инструментального исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>обоснования и постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>
	<p>А/02.8</p> <p>Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его</p>		<p>ПК-1.2 Способен к назначению лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>Знать порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»;</p> <p>стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в</p>	<p>Уметь разработать план лечения, применение лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения и назначение хирургического вмешательства у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной</p>	<p>Владеть навыками разработки плана лечения и назначения лекарственных препаратов и медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской</p>

	<p>эффективности и безопасности</p>			<p>том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) эндокринной системы; современные методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p>	<p>системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; проводить мониторинг эффективности и безопасности назначенной терапии у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; назначать лечебно-оздоровительный режим, лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p>	<p>помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; назначения лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; профилактики или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств.</p>
	<p>А/07.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной</p>		<p>ПК-1.3 Способен к оказанию медицинской помощи пациентам в экстренной форме</p>	<p>Знать заболевания и (или) состояния эндокринной системы, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме;</p>	<p>Уметь определять состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно</p>	<p>Владеть навыками оценки состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме;</p>

	форме			<p>заболевания и (или) состояния иных органов и систем организма человека, сопровождающиеся изменениями со стороны эндокринных органов; принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе в чрезвычайных ситуациях; методику сбора жалоб и анамнеза, физикального исследования пациентов; клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации</p>	<p>важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов; применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.</p>	<p>оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов (клиническая смерть, остановка кровообращения и (или) дыхания; оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы (гипогликемия и гипогликемическая кома; -диабетический кетоацидоз и кетоацидотическая кома; гиперосмолярная некетоацидотическая кома; лактат-ацидоз; острая надпочечниковая недостаточность; тиреотоксический криз; гипотиреодная кома; острая гипокальцемия; гиперкальцемический криз); применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.</p>
--	-------	--	--	---	---	--

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

«Эндокринология» основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.53 Эндокринология

а) Основная литература:

1. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html>
2. Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. Режим доступа: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970490266.html>
3. Муртазин, А. И. Эндокринология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. (Стандарты медицинской помощи). - ISBN 978-5-9704-6065-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460658.html>
4. Детская эндокринология : учебник / И. И. Дедов, В. А. Петеркова, О. А. Малиевский, Т. Ю. Ширяева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6514-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465141.html>
5. Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции / И. Б. Манухин, Л. Г. Тумилович, М. А. Геворкян, Е. И. Манухина. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 304 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6674-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466742.html>
6. Мкртумян, А. М. Неотложная эндокринология : учебное пособие / А. М. Мкртумян, А. А. Нелаева. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-5932-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459324.html>
7. Персонализированная эндокринология в клинических примерах / под ред. И. И. Дедова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5109-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451090.html>
8. Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения [Электронный ресурс]: учебное пособие / Аметов А.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970446386.html>
9. Ожирение. Диабет. Беременность. Версии и контраверсии. Клинические практики. Перспективы / В. Е. Радзинский, Т. Л. Боташева, О. В. Папышева [и др.] ; под ред. В. Е. Радзинского, Т. Л. Боташевой, Г. А. Котайш (отв. ред.). - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970454428.html>
10. Остеопороз, гиперпаратиреоз и дефицит витамина D : руководство для врачей / А. В. Древаль. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. Режим доступа: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970477571.html>
11. Болезни жировой ткани [Электронный ресурс] / под общ. ред. Дедова И.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970453674.html>
12. Гиперандрогения и репродуктивное здоровье женщины [Электронный ресурс] / Ю. Э. Доброхотова, З. Э. Рагимова, И. Ю. Ильина, Д. М. Ибрагимова и др. - 3-е изд.,

испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа:

<https://medbase.ru/book/ISBN9785970452776.html>

13. Амбулаторно-поликлиническая андрология [Электронный ресурс] / А. В. Сагалов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. Режим доступа: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970442074.html>
14. Современная контрацепция. Новые возможности, критерии безопасности, основы консультирования [Электронный ресурс] / Н. М. Подзолкова [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. Режим доступа: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970447376.html>
15. Стандарт медицинской помощи взрослым при врожденной дисфункции коры надпочечников (адреногенитальный синдром) (диагностика и лечение) (приказ МЗ РФ N 255н от 23.05.2023)
16. Стандарт медицинской помощи взрослым при сахарном диабете 1 типа (диагностика и лечение) (приказ МЗ РФ № 577н от 26.10.2023)
17. Стандарт медицинской помощи взрослым при ожирении (диагностика и лечение) (приказ МЗ РФ N 352н от 25.05.2022)
18. Стандарт медицинской помощи мужчинам при бесплодии (диагностика и лечение) (приказ МЗ РФ N 62н от 08.02.2022)

б) Дополнительная литература:

1. Эндокринная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Дедова, Н. С. Кузнецова, Г. А. Мельниченко. - М. : Литтерра, 2014. - 344 с. – (Практические руководства). - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>
2. Кроненберг Г. М. Репродуктивная эндокринология [Электронный ресурс] : руководство : пер. с англ. / Кроненберг Г. М., Мелмед Ш., Полонски К.С., Ларсен П. Р. ; под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 416 с. – (Эндокринология по Вильямсу). - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>
3. Акромегалия и гигантизм [Электронный ресурс] / Аметов А.С., Доскина Е.В - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. Серия "Библиотека врача-специалиста" Режим доступа: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970412992.html>
19. Древаль, А. В. Эндокринология / Древаль А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-5110-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451106.html>
4. Наследственные нейрометаболические болезни юношеского и взрослого возраста / Г. Е. Руденская, Е. Ю. Захарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). Серия "Библиотека врача-специалиста" Режим доступа: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970459300.html>
5. Клиническая эндокринология / Л. Ю. Карпенко, С. В. Васильева, А. А. Бахта [и др.]. - Санкт-Петербург : СПбГАВМ, 2018. — 126 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/121306>
6. Помповая инсулинотерапия и непрерывное мониторирование гликемии (клиническая практика и перспективы) [Электронный ресурс] / под ред. А. В. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970454435.html>

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

1. Сахарный диабет. – Научно-практический медицинский журнал. Москва : Изд-во ГНЦ РФ ФГБУ, с 1998 г.
2. Проблемы эндокринологии.- Научно-практический медицинский рецензируемый журнал. Москва: Изд-во ФГБУ НМИЦЭ, с 1936 г.
3. Ожирение и метаболизм - Научно-практический медицинский рецензируемый

- журнал. Москва : Изд-во ФГБУ НМИЦЭ, с 1998 г.
4. Клиническая и экспериментальная тиреоидология - Научно-практический медицинский рецензируемый журнал. Москва : Изд-во ГНЦ РФ ФГБУ с 2005 года.
5. Эндокринная хирургия - Научно-практический медицинский рецензируемый журнал. Москва : Изд-во ГНЦ РФ ФГБУ, с 2005 года.
6. Остеопороз и остеопатии - Научно-практический медицинский рецензируемый журнал, Москва : Изд-во ГНЦ РФ ФГБУ, с 1998 г.
7. Вестник репродуктивного здоровья - Научно-практический медицинский рецензируемый журнал. Москва : Изд-во ГНЦ РФ ФГБУ, с 2007 года.

в) Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

НИИ, учреждения, клиники, кафедры	ФГБУ Эндокринологический научный центр Минздрава России	http://www.endocrincentr.ru
	Эндокринологический диспансер ДЗ г. Москвы	http://www.mosgorzdrav.ru/ed
Общественные организации/ ассоциации специалистов	Российская ассоциация эндокринологов	http://www.endocrincentr.ru/society/rus_asoc/
	Российская диабетологическая ассоциация (РДА)	http://www.diabetes-ru.org/
	Общероссийский Общественный Союз Российская диабетическая федерация (ООС «РДФ»)	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html
	Российская диабетическая ассоциация Общероссийская общественная организация инвалидов	http://www.rda.org.ru
Электронные версии журналов/ медицинских изданий	Научно-практические журналы, издаваемые ФГБУ Эндокринологическим научным центром Минзд	http://www.endocrincentr.ru/science/public/magazine/
	«Сахарный диабет»	http://dmjournal.ru/ru
Сайты, посвященные отдельным нозологическим формам	Гипогонадизм	http://www.hypogonadism.ru
	Диабетическое информационное агентство «Диабет-Новости»	http://www.diabet-news.ru
	Диабетпортал	http://diabetportal.ru/
	Информационный портал о сахарном диабете	http://www.diabet.ru/
	Информация по остеопорозу	http://www.osteoporoz.ru
	О щитовидной железе	http://thyronet.rusmedserv.com/
		http://www.thyronet.rusmedserv.com/
		http://www.thyroid.ru/
Разное	Помповая инсулиноterapia	http://www.insulinpump.ru
	Эндокринные болезни в Интернете	http://www.endocrine.ru
Англоязычные сайты		http://care.diabetesjournals.org/
		http://thyroid.about.com/
		http://www.aace.com
		http://www.co-endocrinology.com

		http://www.diabetes.org
		http://www.endocrine.niddk.nih.gov/
		http://www.endocrine.org/
		http://www.endocrinology-journals.org
		http://www.endo-society.org
		http://www.medscape.com/diabet-endocrinology

Фонд оценочных средств (компетентностный подход)

для дисциплины «Эндокринология»

основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.53**

Эндокринология

УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте

УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какой из следующих гормонов синтезируется в гипоталамусе и затем транспортируется в гипофиз? 1) Окситоцин 2) Мелатонин 3) Пролактин 4) ТТГ	1) Окситоцин	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html
2.	Химическим посредником действия гормонов является: 1) Кальций 2) Магний 3) Хлор 4) Железо	1) Кальций	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html
3.	Где врач-эндокринолог может проверить наличие зарегистрированных клинических рекомендаций? 1) YouTube 2) Сайт Минздрава РФ 3) Telegram 4) Сайт аптеки	2) Сайт Минздрава РФ	ФГБУ Эндокринологический научный центр Минздрава России http://www.endocrincenter.ru
4.	Что означает уровень доказательности А в клинических рекомендациях? 1) Основано на мнении экспертов 2) Основано на одном исследовании	3) Подтверждено несколькими рандомизированными исследованиями	Муртазин, А. И. Эндокринология. Стандарты медицинской помощи.

	3) Подтверждено несколькими рандомизированными исследованиями 4) Результаты опроса пациентов		Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. (Стандарты медицинской помощи). - ISBN 978-5-9704-6065-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460658.html
5.	1. Какой из источников информации наиболее достоверен для клинического применения? 1) Медицинский форум 2) Реклама фармкомпаний 3) PubMed 4) Социальные сети	3) PubMed	ФГБУ Эндокринологический научный центр Минздрава России http://www.endocrincenter.ru

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Определение понятия «гормоны», тропные гормоны гипофиза	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html
2.	Опишите алгоритм поиска клинической информации по конкретному эндокринному заболеванию	ФГБУ Эндокринологический научный центр Минздрава России http://www.endocrincenter.ru
3.	Понятие о нейроэндокринологии, реализующие гормоны (либерины) и ингибирующие гормоны (статины)	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какой тип источника чаще всего используется при разработке клинических рекомендаций? 1) Информация с форумов 2) Случайные публикации 3) Систематические обзоры и мета-анализы 4) Соцопросы	3) Систематические обзоры и мета-анализы	Персонализированная эндокринология в клинических примерах / под ред. И. И. Дедова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5109-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451090.html
2.	Где публикуются официальные клинические рекомендации Минздрава РФ? 1) В Telegram-каналах 2) В базе PubMed 3) На сайте Минздрава РФ 4) В журнале Cosmopolitan	3) На сайте Минздрава РФ	ФГБУ Эндокринологический научный центр Минздрава России http://www.endocrincenter.ru
3.	Какой из перечисленных гормонов обладает анаболическим действием? 1) Инсулин 2) Глюкагон 3) Адреналин 4) Окситоцин	1) Инсулин	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html
4.	«Рилизинг-гормоны» секретируются: 1) В ядрах гипоталамуса 2) В гипофизе 3) В эпифизе 4) В гипокампе	1) В ядрах гипоталамуса	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html
5.	Эффекторные гормоны – это гормоны, которые 1) Действуют непосредственно на клетки-мишени фагоцитозом 2) Влияют на синтез и высвобождение других гормонов 3) Влияют на выделение тропных гормонов из гипофиза 4) Оказывают свой эффект на нейроэндокринном уровне	1) Действуют непосредственно на клетки-мишени фагоцитозом	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Врач прочитал в журнале об инновационном методе терапии диабета 1 типа. Статья без ссылок на исследования.</p> <p>Вопрос: Оцените достоверность информации и действия врача.</p>	<p>Не использовать в практике без анализа первоисточников. Необходимо найти РКИ, изучить метод в PubMed, обратиться к клиническим рекомендациям.</p>	<p>Персонализированная эндокринология в клинических примерах / под ред. И. И. Дедова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5109-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451090.html</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Аутокринное и паракринное действие гормонов	<p>Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html</p>
2.	Какие ресурсы смогут помочь отследить международные достижения в эндокринологии	http://www.endocrine.ru
3.	Характерные патоморфологические изменения островкового аппарата поджелудочной железы при сахарном диабете 1 типа	<p>Древаль, А. В. Эндокринология / Древаль А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-5110-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :</p>

УК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Повышение продукции глюкокортикоидов не приводит к:</p> <p>1) Похуданию 2) Появлению на коже стрий 3) Развитию остеопороза 4) Артериальной гипертензии</p>	1) Похуданию	<p>Клиническая эндокринология / Л. Ю. Карпенко, С. В. Васильева, А. А. Бахта [и др.]. - Санкт-Петербург : СПбГАВМ, 2018. — 126 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система.</p>

			— URL: https://e.lanbook.com/book/121306
2.	Какой из перечисленных симптомов не характерен для клиники гиперпролактинемии? 1) Повышение АД 2) Лактарея 3) Аменорея 4) Избыток массы тела	1) Повышение АД	Клиническая эндокринология / Л. Ю. Карпенко, С. В. Васильева, А. А. Бахта [и др.]. Санкт-Петербург : СПбГАВМ, 2018. — 126 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/121306
3.	Какие из перечисленных гормонов обладают выраженной анаболической активностью? 1) Андрогены 2) Тиреоидные гормоны 3) Катехоламины 4) Гестагены	1) Андрогены	Амбулаторно-поликлиническая андрология [Электронный ресурс] / А. В. Сагалов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970442074.html
4.	Что характеризует мета-анализ? 1) Сбор отзывов пациентов 2) Обобщение результатов нескольких исследований 3) Описание одного случая 4) Интервью с экспертами	2) Обобщение результатов нескольких исследований	Персонализированная эндокринология в клинических примерах / под ред. И. И. Дедова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5109-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451090.html
5.	Укажите препараты, являющиеся средствами профилактики йоддефицитных состояний: 1) Калия йодид 100 и 200 мкг 2) Биоактивные пищевые добавки из морской капусты 3) Антиструмин 4) Левотироксин натрия	1) Калия йодид 100 и 200 мкг	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Врач сомневается между двумя схемами лечения гипопитуитаризма. Обе описаны в разных рекомендациях. Как поступить?	Сравнить уровень доказательности и дату публикации, оценить адаптацию к местным	Персонализированная эндокринология в клинических примерах / под ред. И. И. Дедова

		условиям. При равнозначности - обсудить с экспертами, индивидуализировать решение.	- Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5109-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451090.html
--	--	--	---

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Эндокринная функция островкового аппарата поджелудочной железы: альфа-, бета- и дельта-клетки	Древаль, А. В. Эндокринология / Древаль А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-5110-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451106.html
2.	Физиологические эффекты мужских и женских половых гормонов	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html
3.	Гормоны коры надпочечников, биологическое действие глюкокортикоидов и минералокортикоидов	

УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности УК-4 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какой стиль общения с пациентом считается наиболее эффективным? 1) Авторитарный 2) Пассивный 3) Партнёрский 4) Принуждающий	3) Партнёрский	Персонализированная эндокринология в клинических примерах / под ред. И. И. Дедова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5109-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibra
2.	Что означает принцип «информированного согласия»? 1) Пациент обязан подчиняться врачебному решению 2) Врач решает, какая информация доступна 3) Пациент принимает решение после получения полной информации	3) Пациент принимает решение после получения полной информации	

	4) Только родственники пациента принимают решение		ry.ru/book/ISBN9785970451090.html
3.	Какой из способов повышения приверженности пациента к лечению является наименее эффективным? 1) Прямой приказ 2) Объяснение целей терапии 3) Учет индивидуальных предпочтений 4) Совместное принятие решения	4) Совместное принятие решения	
4.	Основой доверия между врачом и пациентом является: 1) Медицинская терминология 2) Дистанция 3) Честность и уважение 4) Доминирование	3) Честность и уважение	
5.	Что помогает предотвратить конфликты с родственниками пациента? 1) Избегание общения 2) Регулярное информирование и участие в обсуждении 3) Скрытие нежелательных фактов 4) Угроза юридических последствий	2) Регулярное информирование и участие в обсуждении	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Опишите взаимодействие с мультидисциплинарной командой	Муртазин, А. И. Эндокринология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. (Стандарты медицинской помощи). - ISBN 978-5-9704-6065-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460658.html
2.	Отделение эндокринологической помощи взрослому населению, преемственность в работе на амбулаторном этапе.	
3.	Элементы медицинской деонтологии. Требования медицинской деонтологии к организации работы врача эндокринолога	

УК-4 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Когда врачу необходимо передавать информацию о пациенте коллегам? 1) Только с разрешения главврача 2) В любое время 3) По необходимости и с учетом конфиденциальности 4) Никогда	3) По необходимости и с учетом конфиденциальности	Персонализированная эндокринология в клинических примерах / под ред. И. И. Дедова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5109-

2.	Какой способ наилучшим образом способствует мультидисциплинарному взаимодействию? 1) Работа в изоляции 2) Письменные отчеты 3) Совместные клинические консилиумы 4) Игнорирование мнения других специалистов	3) Совместные клинические консилиумы	0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451090.html
3.	Что следует сделать врачу, если пациент не понимает назначенное лечение? 1) Повысить голос 2) Обвинить пациента в невежестве 3) Переформулировать объяснение простыми словами 4) Прекратить консультацию	3) Переформулировать объяснение простыми словами	
4.	Если пациент отказывается от терапии, врач должен: 1) Игнорировать отказ 2) Переубедить с применением угроз 3) Уважать решение и обсудить последствия 4) Исключить пациента из практики	3) Уважать решение и обсудить последствия	
5.	В рамках мультидисциплинарной команды по ведению пациента с ожирением эндокринолог обязан: 1) Работать автономно 2) Подчиняться только главврачу 3) Сотрудничать с диетологом, терапевтом, психологом 4) Исключить сторонние мнения	3) Сотрудничать с диетологом, терапевтом, психологом	Ожирение. Диабет. Беременность. Версии и контраверсии. Клинические практики. Перспективы / В. Е. Радзинский, Т. Л. Боташева, О. В. Папышева [и др.] ; под ред. В. Е. Радзинского, Т. Л. Боташевой, Г. А. Котайш (отв. ред.). - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970454428.html

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Обучение технике введения инсулина	Стандарт медицинской помощи взрослым при сахарном диабете 1 типа (диагностика и лечение) (приказ МЗ РФ № 577н от 26.10.2023)
2.	Оказание эндокринологической помощи амбулаторным пациентам с применением телемедицинских технологий	Муртазин, А. И. Эндокринология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. (Стандарты медицинской помощи).

		- ISBN 978-5-9704-6065-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460658.html
3.	Профессионального взаимодействия в команде врачей при лечении ожирения	Ожирение. Диабет. Беременность. Версии и контраверсии. Клинические практики. Перспективы / В. Е. Радзинский, Т. Л. Боташева, О. В. Папышева [и др.] ; под ред. В. Е. Радзинского, Т. Л. Боташевой, Г. А. Котайш (отв. ред.). - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970454428.html

УК-4 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент с впервые выявленным сахарным диабетом 2 типа выражает беспокойство из-за долгосрочного лечения. Что из нижеперечисленного является наиболее эффективной стратегией? 1) Успокоить и не объяснять 2) Озвучить общие данные без конкретики 3) Пояснить план лечения, ожидаемые эффекты и вовлечь пациента в обсуждение 4) Напомнить, что врач лучше знает	3) Пояснить план лечения, ожидаемые эффекты и вовлечь пациента в обсуждение	Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения [Электронный ресурс]: учебное пособие / Аметов А.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970446386.html
2.	При подозрении на феохромоцитому пациенту назначено КТ. Врач-радиолог отказывается делать исследование без уточнений. Действия эндокринолога? 1) Настоять на выполнении 2) Уточнить необходимость и аргументировать назначение 3) Пожаловаться главврачу 4) Направить без пояснений	2) Уточнить необходимость и аргументировать назначение	Наследственные нейрометаболические болезни юношеского и взрослого возраста / Г. Е. Руденская, Е. Ю. Захарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). Серия "Библиотека врача-специалиста" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970459300.html
3.	При сообщении пациенту диагноза гипотиреоз эндокринолог обязан: 1) Только назвать заболевание 2) Использовать научные термины 3) Пояснить суть, прогноз и цели терапии	3) Пояснить суть, прогноз и цели терапии доступным языком	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е

	доступным языком 4) Ограничиться назначением рецепта		изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html
4.	Как эндокринолог должен реагировать, если пациент применяет нетрадиционные методы при сахарном диабете? 1) Запретить и прекратить приём 2) Выразить презрение 3) Уважительно обсудить риски и разъяснить научную позицию 4) Игнорировать это	3) Уважительно обсудить риски и разъяснить научную позицию	Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения [Электронный ресурс]: учебное пособие / Аметов А.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970446386.html
5.	Какую роль играет активное слушание при общении с пациентами? 1) Увеличивает продолжительность приема 2) Повышает эффективность коммуникации и доверие 3) Отвлекает от диагноза 4) Является неэффективной техникой	2) Повышает эффективность коммуникации и доверие	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент с сахарным диабетом 2 типа не соблюдает диету и постоянно срывает приёмы препаратов. Он говорит: «Я не верю в эти таблетки». Опишите подход к общению.	Установить контакт, выяснить причины недоверия, использовать техники мотивационного интервьюирования, объяснить механизм действия препаратов и последствия отказа. Предложить краткосрочные цели.	Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения [Электронный ресурс]: учебное пособие / Аметов А.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970446386.html
2.	Пациентка с ожирением воспринимает рекомендации врача как обвинение. Как изменить подход?	Избегать оценки, использовать нейтральный язык, подчеркнуть возможности, а не вину. Применять термин «улучшение метаболического статуса» вместо «снижения веса».	Ожирение. Диабет. Беременность. Версии и контраверсии. Клинические практики. Перспективы / В. Е. Радзинский, Т. Л. Боташева, О. В. Папышева [и др.] ; под ред. В. Е. Радзинского, Т. Л. Боташевой, Г. А. Котайш (отв. ред.). - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970454428.html
3.	Врач эндокринолог не согласен с кардиологом в отношении ведения пациента с тиреотоксикозом. Как поступить?	Инициировать совместное обсуждение, обозначить цели и риски, искать компромисс. При необходимости — консилиум. Приоритет — безопасность пациента.	Клиническая эндокринология / Л. Ю. Карпенко, С. В. Васильева, А. А. Бахта [и др.]. - Санкт-Петербург : СПбГАВМ, 2018. —

			126 с. — Текст : электронный // Лань : электронно- библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/121306
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Вопросы обучения пациента самоконтролю при сахарном диабете	Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения [Электронный ресурс]: учебное пособие / Аметов А.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970446386.html
2.	Алгоритм передача информации о пациентах с эндокринной патологией другому специалисту	Клиническая эндокринология / Л. Ю. Карпенко, С. В. Васильева, А. А. Бахта [и др.]. - Санкт-Петербург : СПбГАВМ, 2018. — 126 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/121306
3.	Какие компоненты важны при работе эндокринолога с пациентами, страдающими от ожирения	Стандарт медицинской помощи взрослым при ожирении (диагностика и лечение) (приказ МЗ РФ N 352н от 25.05.2022)

ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности

ОПК-1 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какой из следующих ресурсов относится к официальным клиническим рекомендациям? 1) Wikipedia 2) Telegram-канал врача 3) Министерство здравоохранения РФ 4) YouTube-канал	3) Министерство здравоохранения РФ	http://www.endocrincenter.ru
2.	Наличие зоба у значительного числа лиц, живущих в одной области, определяется как: 1) Эндемический зоб 2) Спорадический зоб	1) Эндемический зоб	http://thyronet.rusmedserv.com/

	3) Струмит де Кервена 4) Диффузный токсический зоб		
3.	Какой уровень доступа имеет врач к ЕМИАС? 1) Полный доступ к базе МВД 2) Доступ только к разделу, соответствующему его специальности 3) Администраторский доступ 4) Доступ к базе ФНС	2) Доступ только к разделу, соответствующему его специальности	Муртазин, А. И. Эндокринология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. (Стандарты медицинской помощи). - ISBN 978-5-9704-6065-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460658.html
4.	Назовите основную причину узлового коллоидного зоба? 1) Дефицит йода 2) Аутоиммунные процессы 3) Генетические предрасполагающие факторы 4) Стресс	1) Дефицит йода	http://thyronet.rusmedserv.com/
5.	Причиной несахарного мочеизнурения является недостаток: 1) Вазопрессина 2) Инсулина 3) Глюкагона 4) Кортизола	1) Вазопрессина	http://www.endocrincenter.ru

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Диагностика сахарного диабета	http://diabetportal.ru/
2.	Назовите ключевые преимущества использования ЕМИАС в эндокринологической практике	Современная контрацепция. Новые возможности, критерии безопасности, основы консультирования [Электронный ресурс] / Н. М. Подзолкова [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970447376.html
3.	Назовите градации ожирения по ИМТ	http://www.endocrincenter.ru

ОПК-1 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Что характерно для дефицита инсулина? 1) Жажда 2) Снижение зрения 3) Чрезмерная прибавка в весе 4) Потливость	1) Жажда	http://diabetportal.ru/
2.	Какие изменения в гормональном профиле характерны для первичного гипогонадизма у мужчин? 1) ↑ЛГ, ↑ФСГ, ↓ тестостерона 2) ↓ ЛГ, ↓ ФСГ, ↓ тестостерона 3) ↓ ЛГ, ↓ ФСГ, ↑ тестостерона 4) ↓ ЛГ, ↓ ФСГ, тестостерон – норма	1) ↑ЛГ, ↑ФСГ, ↓ тестостерона	Стандарт медицинской помощи мужчинам при бесплодии (диагностика и лечение) (приказ МЗ РФ N 62н от 08.02.2022)
3.	Что наиболее всего подходит для групповой йодной профилактики? 1) Йодированная поваренная соль 2) Йодированная бутилированная вода 3) Йодированный хлеб 4) Йодид калия	1) Йодированная поваренная соль	http://thyronet.rusmedserv.com/
4.	В основе развития сахарного диабета 1 типа лежит? 1) Деструкция β-клеток, абсолютная инсулиновая недостаточность 2) Инсулинорезистентность 3) Гиперинсулинемия 4) Атеросклероз	1) Деструкция β-клеток, абсолютная инсулиновая недостаточность	http://diabetportal.ru/
5.	Степень риска развития ожирения у потомства, если оба родителя страдают ожирением, составляет 1) 80-90% 2) 30-40% 3) 50-60% 4) 70-80%	1) 80-90%	Ожирение и метаболизм - Научно-практический медицинский рецензируемый журнал. Москва : Изд-во ФГБУ НМИЦЭ

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Классификация «зоба» по ВОЗ. Понятие «эндемический зоб»	http://thyronet.rusmedserv.com/
2.	Особенности патогенеза СД 2	http://diabetportal.ru/
3.	Причины бесплодия у женщин	Гиперандрогения и репродуктивное здоровье женщины [Электронный ресурс] / Ю. Э. Доброхотова, З. Э. Рагимова, И. Ю. Ильина, Д. М. Ибрагимова и др. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970452776.html

ОПК-1 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Распространенность ожирения у женщин составляет: 1) 50% 2) 30% 3) 10% 4) Более 70 %	1) 50%	http://www.endocrincenter.ru
2.	Сахарный диабет 1-го типа следует лечить: 1) Инсулином 2) Сульфаниламидными препаратами 3) Голоданием 4) Бигуанидами	1) Инсулином	http://diabetportal.ru/
3.	Холодный узел в щитовидной железе - это: 1) Узел, который не поглощает изотоп 2) Узел, который в повышенном количестве поглощает радиоактивный изотоп 3) Узел, который поглощает радиоактивный изотоп так же, как и окружающая ткань 4) Эктопированная ткань щитовидной железы	1) Узел, который не поглощает изотоп	http://thyronet.rusmedserv.com/
4.	Что такое ЕГИСЗ? 1) Электронная система страхования 2) Единая государственная информационная система здравоохранения 3) Частная медицинская база 4) Система видеонаблюдения	2) Единая государственная информационная система здравоохранения	Персонализированная эндокринология в клинических примерах / под ред. И. И. Дедова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5109-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451090.html
5.	Классификация остеопороза основана на элементах 1) Этиологии Патогенеза Распространенности процесса Стадии развития заболевания	1) Этиологии	http://www.osteoporoz.ru

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Врач нашел в интернете клинические рекомендации, но без указания даты и источника. Вопрос: Как он должен действовать?	Проверить подлинность на официальных порталах (Минздрав, РЗН, ФГБУ "ЦЭККМП"), не использовать непроверенный материал.	Персонализированная эндокринология в клинических примерах / под ред. И. И. Дедова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5109-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451090.html
2.	Врач использует мобильное приложение для расчета дозы инсулина, не проверенное Минздравом. Вопрос: Каковы риски?	Возможные ошибки в расчете, отсутствие сертификации, угроза для пациента. Использовать только сертифицированные ресурсы.	Персонализированная эндокринология в клинических примерах / под ред. И. И. Дедова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5109-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451090.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Назовите диагностические критерии преддиабета	http://diabetportal.ru/
2.	Назовите причины бесплодия у мужчин	Стандарт медицинской помощи мужчинам при бесплодии (диагностика и лечение) (приказ МЗ РФ N 62н от 08.02.2022)
3.	Опишите принципы безопасной работы с электронной медицинской документацией	http://www.endocrine.ru

ОПК- 4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов ОПК-4 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Рентгенологические проявления акромегалии: 1) Изменение лицевого скелета 2) Уменьшение размеров турецкого седла 3) Периаостальный гиперостоз 4) Утолщение мягких тканей стопы	1) Изменение лицевого скелета	http://www.endocrine.ru
2.	Снижение секреции гонадотропинов у женщин при гипопитуитаризме проявляется: 1) Нарушением менструального цикла вплоть до аменореи 2) Повышением либидо 3) Гипертрофией наружных половых органов 4) Избыточным ростом волос на лобке и в подмышечных впадинах	1) Нарушением менструального цикла вплоть до аменореи	
3.	Симптом Хвостека: 1) Сокращение мышц лица при постукивании в месте выхода лицевого нерва 2) Появление судорог в кисти через 1-2 мин после сдавливания плеча жгутом 3) Сокращение круглой мышцы век при поколачивании у наружного края глазницы 4) Непроизвольное отведение стопы («нога балерины») при постукивании молоточком позади головки малой берцовой кости или сжатии икроножной мышцы в районе ахиллова сухожилия	1) Сокращение мышц лица при постукивании в месте выхода лицевого нерва	
4.	Какой из перечисленных синдромов не сопровождается развитием гипотиреоза? 1) Морганьи-Стюарта-Мареля 2) Шихана 3) Шмидта 4) МЭН I	1) Морганьи-Стюарта-Мареля	
5.	Назовите основную причину узлового коллоидного зоба? 1) Дефицит йода 2) Аутоиммунные процессы 3) Генетические предрасполагающие факторы 4) Стресс	1) Дефицит йода	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Наиболее распространенные аденомы гипофиза	http://www.endocrine.ru
2.	Характерные особенности первичного гипотиреоза	http://thyroid.about.com/
3.	Диагностика ожирения	Стандарт медицинской помощи взрослым при ожирении диагностика и лечение) (приказ МЗ РФ N 352н от 25.05.2022)

ОПК-4 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	При каком из перечисленных синдромов у мужчин определяются тельца Барра? 1) Синдром Клайнфельтера 2) Синдром Паскуалини 3) Синдром Каллмана 4) Синдром Шерешевского-Тернера	1) Синдром Клайнфельтера	Стандарт медицинской помощи мужчинам при бесплодии диагностика и лечение) (приказ МЗ РФ N 62н от 08.02.2022)
2.	Показаниями для проведения теста на толерантность к глюкозе являются наличие у пациента: 1) Жажды и полиурии 2) Артериальной гипертензии 3) Дислипидемии 4) Ожирения	1) Жажды и полиурии	http://www.diabet.ru/
3.	Сцинтиграфия служит основным способом выявления: 1) Токсической аденомы щитовидной железы 2) Зоба Хашимото 3) Диффузного токсического зоба 4) Рака щитовидной железы	1) Токсической аденомы щитовидной железы	http://thyroid.about.com/
4.	Ожирение может развиваться при следующих поражениях ЦНС и гипоталамуса: 1) Разрушении вентролатерального ядра гипоталамуса опухолью 2) Разрушении вентромедиального ядра гипоталамуса опухолью 3) При нейроинфекции 4) При черепно-мозговой травме	1) Разрушении вентролатерального ядра гипоталамуса опухолью	http://www.endocrine.ru
5.	Мелатонин не тормозит секрецию следующих гормонов: 1) Гонадотропных гормонов 2) Кальцитонина 3) Инсулина 4) Тиреотропин-рилизинг-гормона, ТТГ, Т3, Т4	4) Тиреотропин-рилизинг-гормона, ТТГ, Т3, Т4	http://thyroid.about.com/

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Характерные особенности первичного гипотиреоза	http://thyroid.about.com/
2.	Классификация ожирения	http://www.endocrine.ru

3.	Диагностика гестационного сахарного диабета	http://www.diabet.ru/
----	---	---

ОПК-4 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наиболее информативным методом для выявления рака щитовидной железы является: 1) Тонкоигольная аспирационная биопсия щитовидной железы 2) Пальпаторное исследование 3) Ультразвуковое исследование щитовидной железы 4) Компьютерная томография щитовидной железы	1) Тонкоигольная аспирационная биопсия щитовидной железы	http://thyroid.about.com/
2.	Наиболее вероятной причиной слепоты у больного, длительно страдающего сахарным диабетом, является: 1) Проллиферирующая ретинопатия Глаукома Катаракта Автономная нейропатия	1) Проллиферирующая ретинопатия	http://www.diabet.ru/
3.	При выявлении у пациента глюкозурии в первую очередь необходимо: 1) Определить уровень глюкозы в крови натощак 2) Провести глюкозотолерантный тест 3) Ограничить употребление углеводов 4) Определить уровень базального инсулина	1) Определить уровень глюкозы в крови натощак	http://www.diabet.ru/
4.	Наиболее распространенной аденомой гипофиза является: 1) Проллактиннома 2) Соматотропинома 3) Тиреотропинома 4) Гонадотропинома	1) Проллактиннома	http://www.endocrine.ru
5.	С поражением эпифиза связывают 1) Преждевременное половое созревание (макрогенитосомию прекокс) 2) Болезнь Иценко - Кушинга 3) Аддисонову болезнь 4) Несахарный диабет	1) Преждевременное половое созревание (макрогенитосомию прекокс)	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная Т., 67 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на жажду, сухость во рту, кожный зуд в области промежности, обильное выделение мочи, слабость. Подобные жалобы появились 3 месяца назад. Объективно: температура 36,6 °С. Рост 160 см, масса тела 92 кг. Общее состояние удовлетворительное. Кожа сухая, видны следы расчесов. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. ЧСС 72 в мин. АД 140/90 мм рт. ст. Абдоминальной	1. Сахарный диабет, тип 2. Ожирение. Обоснование: данные анамнеза: жалобы на жажду, сухость во рту, кожный зуд, обильное выделение мочи; пожилой возраст; объективные данные: сухость кожи, следы расчесов; избыточное отложение подкожно-жировой клетчатки 2. Общий анализ мочи: глюкозурия, высокая	http://www.diabet.ru/

	<p>патологии не выявлено.</p> <p>Вопросы</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. 2. Назовите необходимые дополнительные исследования. 3. Перечислите возможные осложнения. 	<p>относительная плотность, биохимический анализ крови: гипергликемия, гиперхолестеринемия.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Прогрессирование диабета, трофические изменения кожи, поражение нервной системы, снижение зрения, сердечная недостаточность 	
2.	<p>Больная Б., 50 лет жалуется на ощущение дрожи в теле, потерю веса, ощущение сердцебиения и перебоев в работе сердца, общую слабость.</p> <p>В анамнезе - считает себя больной в течение года, когда стали беспокоить приступы сердцебиения, тремор рук, потливость. С марта 2001 г отмечалась потеря веса, в общей сложности 15 кг за 3 месяца. Отмечает эпизоды субфебрилитета в вечернее время. В последние месяцы состояние стало заметно ухудшаться – нарастала слабость, появилась одышка. Отмечено однократное повышение АД до 170/110 мм рт ст с развернутой клиникой гипертонического криза, купировавшееся самостоятельно. Постоянного контроля уровня АД не проводилось. Поступила в клинику эндокринологии для обследования и лечения.</p> <p>Объективно: состояние удовлетворительное. Температура тела – 36,8 С. Рост – 157 см, вес – 60 кг. Кожные покровы чистые, умеренно влажные. Тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет, АД - 150/70 мм рт ст, ЧСС - 105 ударов в минуту. Щитовидная железа - II степени увеличения (по ВОЗ) безболезненна при пальпации, подвижна при глотании. Симптом Мебиуса положительный, остальные глазные симптомы отрицательные.</p> <p>При гормональном исследовании: ТТГ – 0,002 (N: 0,4 – 4,0) мЕд/л, св. Т4 – 70, 4 (N: 9,0 – 23,2) пмоль/л, св. Т3 – 3,3 (0,6 – 1,9) нг/мл. Определяется 10 кратное повышение уровня антител к тиреоидной пероксидазе (ТПО).</p> <p>УЗИ щитовидной железы: щитовидная железа расположена обычно. Контуры ровные, паренхима диффузно-неоднородная сниженной эхогенности, с участками фиброза в обеих долях. Узлов нет. Правая доля: 2,8 1,8 6,1 см. Левая доля: 2,1 1,8 6,0 см. Перешеек: 0,7 см. Объем щитовидной железы – 27 мл.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. О каком заболевании наиболее вероятно идет речь 2. Какой из приведенных гормональных показателей (ТТГ, Т4, Т3) имеет наибольшее 	<p>1. Диффузный токсический зоб, II степени, средней тяжести.</p> <p>Щитовидная железа увеличена и деформирует шею, что соответствует II степени зоба (по классификации ВОЗ). Железа при пальпации эластична, однородна, что характерно для диффузного зоба. Выражены следующие симптомы тиреотоксикоза: утомляемость, повышение аппетита, похудание, раздражительность, тремор рук, изменение почерка, потливость, тахикардия до 105 ударов в минуту, повышение систолического АД, снижение диастолического АД, то есть высокое пульсовое АД (150/70), экзофтальм, положительные глазные симптом Мебиуса), тремор век, языка пальцев вытянутых рук.</p> <p>Вышеуказанные данные выражены умеренно, что соответствует средней тяжести заболевания.</p> <p>2. Диагноз подтвержден гормональным профилем – повышение Т3 своб., Т4 своб., снижение ТТГ. 3. Наибольшее значение имеет показатель ТТГ, т.к. показатели Т3 и Т4 могут не изменяться при манифестном тиреотоксикозе.</p>	<p>http://thyroid.about.com/</p>
3.	<p>Больная С., 54 лет. Жалуется на периодически возникающие приступы головной боли, сопровождающиеся кашлем,</p>	<p>1. Феохромоцитома.</p>	<p>Эндокринология : национальное руководство / под ред.</p>

<p>удушьем, стеснением в груди, сердцебиением, резким повышением артериального давления.</p> <p>В анамнезе: болеет около года. Приступы возникают при физическом напряжении (быстрая ходьба, поднятие тяжестей), длятся несколько минут и самостоятельно проходят. Вначале они наблюдались редко (раз в 2-3 месяца), затем участились и в последнее время возникают несколько раз в день. За время болезни похудела на 6 кг.</p> <p>Объективно: рост – 172 см, масса тела - 84 кг. Отеков нет. Пульс - 74 в 1 мин, ритмичный. АД - 160/100 мм рт. ст., границы сердца в норме, тоны умеренно ослаблены. Дыхание везикулярное. Печень не увеличена. В период обследования проведена глубокая пальпация брюшной полости, спустя 3 мин после которой у больного внезапно возник приступ сильного кашля, сопровождающийся диффузным цианозом лица, набуханием шейных вен, чувством стеснения (сжатия) в груди. Пульс - 140 в 1 мин, артериальное давление повысилось до 225/120 мм рт. ст. через 5 минут самочувствие больной начало улучшаться, кашель прекратился. Лицо приобрело обычный цвет. Возникла резкая слабость.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. Поставьте диагноз.</p>		<p>И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html</p>
--	--	---

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Дифференциальная диагностика ожирения	http://www.endocrine.ru
2.	Диагностика подострого тиреоидита	http://thyroid.about.com/
3.	Причины развития ятрогенной галактореи	<p>Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции / И. Б. Манухин, Л. Г. Тумилович, М. А. Геворкян, Е. И. Манухина. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 304 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6674-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466742.html</p>

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
ОПК-5 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какое лечение следует назначить пожилому больному с тяжелым гипотиреозом? 1) Начать лечение L-тироксина с малых доз Направить в санаторий на бальнеологическое лечение Начать лечение с больших доз L-тироксина под прикрытием глюкокортикоидов Назначить мочегонные	1) Начать лечение L-тироксина с малых доз	http://thyroid.about.com/
2.	Препаратом выбора для снижения глюкозы крови у больных с сахарным диабетом 2 типа с избыточной массой тела является: 1) ар-ГПП-1 Инсулин Метформин Глибенкламид	1) ар-ГПП-1	http://www.diabet.ru/
3.	Какие препараты относятся к патогенетическим при лечении диффузного токсического зоба? 1) Тиреостатики β-блокаторы Седативные Ингибиторы АПФ	1) Тиреостатики	http://thyroid.about.com/
4.	Препарат, являющийся стимулятором допаминергических рецепторов, который применяют в лечении эндокринных заболеваний: 1) Каберголин Индапамид Хлодитан Дексаметазон	1) Каберголин	http://www.endocrine.ru
5.	Доза соматотропного гормона в лечении гипопитуитаризма: 1) 6-12 ЕД в неделю 1,5-2 ЕД в неделю 40 ЕД в неделю 18 ЕД в неделю	1) 6-12 ЕД в неделю	Детская эндокринология : учебник / И. И. Дедов, В. А. Петеркова, О. А. Малиевский, Т. Ю. Ширяева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6514-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https:// www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465141.html

Задания открытого типа

Вопросы с развернутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Инсулинотерапия сахарного диабета	http://www.diabet.ru/
2.	Методы лечения тиреотоксикоза	http://thyroid.about.com/
3.	Подходы к терапии витамином D	Остеопороз, гиперпаратиреоз и дефицит витамина D : руководство для врачей / А. В. Древаль. - Москва : ГЭОТАР-

		Медиа, 2023. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970477571.html
--	--	--

ОПК-5 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	К таблетированным сахароснижающим препаратам относятся: 1) Дапаглифлозин 2) Лираглутид 3) Аторвастатин 4) Деглюдек	1) Дапаглифлозин	http://www.diabet.ru/
2.	Для профилактики радиационного тиреоидита необходимо назначить: 1) Йодистый калий 2) Мерказолил 3) Пропицил 4) Перхлорат калия	1) Йодистый калий	http://thyroid.about.com/
3.	Для дифференциальной диагностики центральной и почечной формы несахарного диабета применяется: 1) Пробное назначение адиуретина 2) Назначение пробного курса лечения препаратами минералокортикоидов 3) Проба с сухоедением 4) Проба с дексаметазоном	1) Пробное назначение адиуретина	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html
4.	К комбинированным сахароснижающим препаратам относятся: 1) Галвус 2) Инкресинк 3) Глюкофаж лонг 4) Манинил микро	2) Инкресинк	http://www.diabet.ru/
5.	Целевой уровень ТТГ при проведении супрессивной терапии препаратами тиреоидных гормонов? 1) 0,1-0,5 мкМЕ/мл 2) 0,5-2,0 мкМЕ/мл 3) Менее 4,0 мкМЕ/мл 4) Менее 0,1 мкМЕ/мл	1) 0,1-0,5 мкМЕ/мл	http://thyroid.about.com/

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Женщина 25 лет, страдающая сахарным диабетом в течение 11 лет, обратилась в женскую консультацию с жалобами на отсутствие менструаций в течение 4 месяцев, тошноту в утреннее время, участвовавшие случаи гипогликемических состояний. При осмотре и УЗИ диагностирована беременность сроком 12-14 недель.	Рекомендован базис-болюсный режим инсулинотерапии, возможно проведение помповой инсулинотерапии. Использовать инсулины, разрешенные при беременности (человеческие инсулины)	http://www.diabetes.org

	Вопросы 1. Какому режиму инсулинотерапии следует отдать предпочтение при назначении лечения.	короткого действия, средней продолжительности действия, разрешенные аналоги).	
--	---	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	План лечения ожирения	Стандарт медицинской помощи взрослым при ожирении (диагностика и лечение) (приказ МЗ РФ N 352н от 25.05.2022)
2.	Тактика ведения пациента с СДС	http://www.diabet.ru/
3.	Методы лечения опухоли гипофиза	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html

ОПК-5 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	У пациентов больных акромегалией при нарушении зрения показано: 1) Хирургическое лечение 2) Лучевая терапия 3) Применение препарата парлодел 4) Сочетанная лучевая и медикаментозная терапия	1) Хирургическое лечение	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html
2.	Нефропротективным действием обладают: 1) Ингибиторы АПФ 2) Диуретики 3) β -адреноблокаторы 4) α -адреноблокаторы	1) Ингибиторы АПФ	http://www.diabet.ru/
3.	Препаратом выбора для заместительной терапии гипотиреоза является: 1) L-тироксин 2) Тиреоидин 3) Тиреотом 4) ТиреокOMB	1) L-тироксин	http://thyroid.about.com/
4.	Для лечения гипопаратиреоза не используют перечисленные препараты: 1) Препараты кальция	4) Препараты фосфора	Эндокринология : национальное руководство / под ред.

	2) Активные метаболиты витамина Д 3) Терипаратид 4) Препараты фосфора		И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html
5.	Препаратом, маскирующим гипогликемию, являются: 1) Бисопролол 2) Периндоприл 3) Нифедипин 4) Индапамид	1) Бисопролол	http://www.diabet.ru/

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной 65 лет страдает сахарным диабетом 2 типа в течение 5 лет. Рост 180 см, вес 90 кг. Лечение: диета (суточный калораж 1500). Принимает по 1000 мг метформина 3 раза в день. В течение нескольких дней отмечает дискомфорт за грудиной, одышку, боли в мышцах нижних конечностей. Отмечается нарастающая слабость, сонливость, легкая жажда. Гликемия натощак 10,6 ммоль/л. Вопросы; 1. Как необходимо изменить проводимую терапию.	Модифицировать таблетированную сахароснижающую терапию (метформин отменить, назначить производные сульфонилмочевины, например гликлазид МВ, или ингибиторы ДПП-4).	http://www.diabet.ru/
2.	Больная Б., 50 лет жалуется на ощущение дрожи в теле, потерю веса, ощущение сердцебиения и перебоев в работе сердца, общую слабость. Объективно: состояние удовлетворительное. Температура тела – 36,8 °С. Рост – 157 см, вес – 60 кг. Кожные покровы чистые, умеренно влажные. Тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет, АД - 150/70 мм рт ст, ЧСС - 105 ударов в минуту. Щитовидная железа - II степени увеличения (по ВОЗ) безболезненна при пальпации, подвижна при глотании. Симптом Мебиуса положительный, остальные глазные симптомы отрицательные. При гормональном исследовании: ТТГ – 0,002 (N: 0,4 – 4,0) мЕд/л, св. Т4 – 70,4 (N: 9,0 – 23,2) пмоль/л, св. Т3 – 3,3 (0,6 – 1,9) нг/мл. УЗИ щитовидной железы: щитовидная железа расположена обычно. Контуры ровные, паренхима диффузно-неоднородная сниженной эхогенности, с участками фиброза в обеих долях. Узлов нет. Правая доля: 2,8x1,8x6,1 см. Левая доля: 2,1x1,8x6,0 см. Перешеек: 0,7 см. Объем щитовидной железы – 27 мл. Вопросы: 1) С назначения каких препаратов и в каких дозах следует начать лечение 2) Какой метод лечения будет выбран для базовой терапии и почему	1) Наибольшее значение имеет показатель ТТГ, т.к. показатели Т3 и Т4 могут не изменяться при манифестном тиреотоксикозе. 2) Основным в лечении являются тиреостатики (мерказолил, метимазол), перед назначением которых необходимы исследования общего анализа крови с гемосиндромом. При назначении этих препаратов может быть побочное действие: лейкопения, тромбоцитопения, нейтропения, что может быть противопоказанием для назначения этих препаратов. Необходим контроль этих показателей в динамике. Начальная доза тиреостатика 0,5-1 мг/кг массы тела в 3 приема. При снижении симптомов тиреотоксикоза доза препарата снижается до поддерживающей (5-10 мг/сут). Для нормализации частоты пульса и АД	http://thyroid.about.com/

		назначаются β-адреноблокаторы. Показана седативная терапия в виде препаратов валерианы.	
--	--	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Лечение гестационного сахарного диабета	http://www.diabet.ru/
2.	Особенности лечения гипертиреоза у пожилых больных	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html
3.	Выбор гипотензивной терапии при симптоматических артериальных гипертензиях	

ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов ОПК-6 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какова основная цель медицинской реабилитации пациентов с эндокринной патологией? 1) Устранение всех симптомов заболевания 2) Предотвращение инвалидизации 3) Восстановление утраченных или нарушенных функций 4) Назначение лекарственной терапии	3) Восстановление утраченных или нарушенных функций	Муртазин, А. И. Эндокринология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. (Стандарты медицинской помощи). - ISBN 978-5-9704-6065-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460658.html
2.	Кто входит в состав мультидисциплинарной реабилитационной команды при работе с эндокринными пациентами? 1) Только врач-эндокринолог 2) Врач-реабилитолог, эндокринолог, психолог, инструктор ЛФК, медсестра 3) Врач-хирург и терапевт 4) Тренер и диетолог	2) Врач-реабилитолог, эндокринолог, психолог, инструктор ЛФК, медсестра	
3.	Какой документ лежит в основе назначения медицинской реабилитации инвалиду? 1) Листок нетрудоспособности 2) Паспорт пациента 3) Индивидуальная программа реабилитации или абилитации (ИПРА) 4) Рецепт на лекарство	3) Индивидуальная программа реабилитации или абилитации (ИПРА)	
4.	Как часто проводится оценка эффективности ИПРА? 1) Один раз при составлении 2) Не проводится 3) Регулярно, поэтапно, в соответствии с планом 4) Через 5 лет	3) Регулярно, поэтапно, в соответствии с планом	
5.	Какой основной метод реабилитации	2) Физические упражнения,	Стандарт медицинской

	используется при диабетической нейропатии? 1) Массаж шеи 2) Физические упражнения, физиотерапия, обучение 3) Голодание 4) Наркотические анальгетики	физиотерапия, обучение	помощи взрослым при сахарном диабете 1 типа (диагностика и лечение) (приказ МЗ РФ № 577н от 26.10.2023)
--	---	------------------------	---

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Опишите, какие индикаторы используются для оценки эффективности программы медицинской реабилитации у пациентов с СД 2 типа.	Стандарт медицинской помощи взрослым при сахарном диабете 1 типа (диагностика и лечение) (приказ МЗ РФ № 577н от 26.10.2023)
2.	Задачи мультидисциплинарного подхода при разработке ИПРА.	
3.	Психоземotionalная роль при оценке состояния пациента в эффективности реабилитации.	

ОПК-6 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Что учитывается при разработке индивидуальной программы реабилитации? 1) Возраст и социальный статус 2) Клинические данные, степень утраты функций, цели пациента 3) Срок болезни 4) Отношения в семье	2) Клинические данные, степень утраты функций, цели пациента	Муртазин, А. И. Эндокринология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. (Стандарты медицинской помощи). - ISBN 978-5-9704-6065-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460658.html
2.	При каких условиях проводится медицинская реабилитация на санаторно-курортном этапе? 1) В стадии обострения 2) В период клинико-лабораторной ремиссии 3) При гипертоническом кризе 4) При наличии инфекции	2) В период клинико-лабораторной ремиссии	
3.	Что относится к критерию эффективности психореабилитации у пациента с эндокринной патологией? 1) Улучшение сна 2) Снижение потребности в разговоре 3) Отказ от общения 4) Повышение тревожности	1) Улучшение сна	
4.	Что является примером абилитации? 1) Назначение лекарства 2) Обучение человека ранее не освоенным навыкам (например, контроль гликемии у пожилого диабетика) 3) Проведение анализа крови 4) Назначение диеты	2) Обучение человека ранее не освоенным навыкам (например, контроль гликемии у пожилого диабетика)	Стандарт медицинской помощи взрослым при сахарном диабете 1 типа (диагностика и лечение) (приказ МЗ РФ № 577н от 26.10.2023)
5.	Какой основной вид физической реабилитации применяют при СД 2 типа? 1) Интенсивные силовые тренировки 2) Индивидуально подобранные аэробные нагрузки 3) Плавание в холодной воде 4) Постельный режим	2) Индивидуально подобранные аэробные нагрузки	Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения [Электронный ресурс]: учебное пособие / Аметов А.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: https://medbase.ru/book/

		ISBN9785970446386.html
--	--	------------------------

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	В чем отличие абилитация от реабилитации в клинической практике	Муртазин, А. И. Эндокринология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. (Стандарты медицинской помощи). - ISBN 978-5-9704-6065-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460658.html
2.	Стратегия реабилитации пациентов с прогрессирующим гипотиреозом	http://thyroid.about.com/
3.	Перечислите методы абилитации у пациентов с врожденными формами гипотиреоза	

ОПК-6 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	В каком случае показана медицинская реабилитация пациенту с эндокринной патологией? 1) При обострении инфекции 2) При наличии ограничений жизнедеятельности 3) При отсутствии жалоб 4) При непереносимости лекарств	2) При наличии ограничений жизнедеятельности	Муртазин, А. И. Эндокринология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. (Стандарты медицинской помощи). - ISBN 978-5-9704-6065-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460658.html
2.	Какой показатель наиболее информативен при контроле компенсации сахарного диабета в ходе реабилитации? 1) Вес 2) Гемоглобин 3) Гликированный гемоглобин (HbA1c) 4) Уровень инсулина	3) Гликированный гемоглобин (HbA1c)	
3.	Кто определяет степень стойких ограничений жизнедеятельности при решении вопроса об инвалидности? 1) Семья пациента 2) Лечащий врач 3) Комиссия МСЭ 4) Пациент самостоятельно	3) Комиссия МСЭ	
4.	Что является ключевым элементом при планировании реабилитации больного с эндокринной патологией?	2) Мотивация пациента	

	1) Финансовое положение 2) Мотивация пациента 3) Стаж болезни 4) Прописка пациента		
5.	Что входит в оценку эффективности реабилитации? 1) Снижение веса пациента 2) Повышение уровня жизни, восстановление функций, снижение потребности в уходе 3) Проведение УЗИ 4) Измерение сахара утром	2) Повышение уровня жизни, восстановление функций, снижение потребности в уходе	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина 54 лет с СД 2 типа перенес инсульт. После выписки наблюдаются нарушения походки, депрессия и отсутствие самоконтроля гликемии. Разработайте подход к реабилитации.	Включение в ИПРА ЛФК с целью восстановления походки, занятия с психологом, обучение по "Школе диабета", психофармакотерапия, консультирование родственников, этапный контроль уровня HbA1c и двигательной функции.	Диабетпортал http://diabetportal.ru/
2.	Женщина 48 лет после тотальной тиреоидэктомии в связи с раком щитовидной железы. Жалуется на слабость, апатию, снижение работоспособности. Разработайте подход к реабилитации.	Подбор заместительной гормонотерапии, консультация психотерапевта, определение потребности в профессиональной переподготовке, включение в реабилитационный маршрут, ведение дневника самоконтроля, наблюдение эндокринолога.	http://www.endo-society.org
3.	Мужчина 59 лет с ампутацией стопы на фоне диабетической ангиопатии. Разработайте этапы реабилитации.	Ортезирование, обучение пользованию протезом, профилактика пролежней, психосоциальная поддержка, профессиональная переориентация, контроль компенсации диабета, регулярный мониторинг остаточной функции конечности.	http://www.medscape.com/diabets-endocrinology
4.	Пациентка 42 лет, с избыточной массой тела, гиперинсулинемией и тревожным расстройством. Какие шаги реабилитации эффективны?	Индивидуальная психотерапия, обучение нутритивной грамотности, включение в группы ЗОЖ, физическая активность, снижение веса под контролем эндокринолога, контроль липидного спектра и инсулина.	
5.	Пациент 50 лет, инвалид 3 группы по диабетической ретинопатии. Потерял работу. Что рекомендовать в ИПРА?	Направление в бюро занятости, профориентация, обучение навыкам адаптации при снижении зрения, участие в	

		социальных программах, сохранение компенсации диабета, сопровождение психолога.	
--	--	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Назовите критерии оценки эффективности работы медицинского психолога при СД.	Диабетпортал http://diabetportal.ru/
2.	Опишите подходы к коррекции нарушений питания при гиперинсулинемии.	
3.	Какие инструменты могут использоваться для оценки качества жизни в реабилитации?	Муртазин, А. И. Эндокринология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. (Стандарты медицинской помощи). - ISBN 978-5-9704-6065-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460658.html

ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу
ОПК-7 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какой документ является основанием для направления пациента на медико-социальную экспертизу? 1) Выписка из амбулаторной карты 2) Заключение эндокринолога 3) Форма 088/у-06 4) Справка МСЭ	3) Форма 088/у-06	Постановление Правительства Российской Федерации от 05.04.2022 г. № 588 (ред. От 24.01.2023) «О признании лица инвалидом» (вместе с «Правилами признания лица инвалидом»)
2.	Какой из нижеперечисленных критериев может быть основанием для признания пациента инвалидом? 1) Возраст старше 65 лет 2) Временная утрата трудоспособности 3) Устойчивая степень ограничения жизнедеятельности 4) Отказ от госпитализации	3) Устойчивая степень ограничения жизнедеятельности	
3.	Что из перечисленного НЕ входит в функции МСЭ? 1) Установление факта инвалидности 2) Оценка трудоспособности 3) Назначение лекарств 4) Определение нуждаемости в соцподдержке	3) Назначение лекарств	"ГОСТ Р ИСО 9999-2019. Национальный стандарт Российской Федерации. Вспомогательные средства для людей с ограничениями

			жизнедеятельности. Классификация и терминология" (утв. и введен в действие Приказом Росстандарта от 29.08.2019 N 586-ст).
4.	Какой срок временной нетрудоспособности при эндокринной патологии предполагает рассмотрение вопроса о МСЭ? 1) Более 1 месяца 2) Более 2 месяцев 3) Более 4 месяцев 4) Более 4 месяцев подряд или 5 месяцев в году	4) Более 4 месяцев подряд или 5 месяцев в году	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html
5.	При каком уровне декомпенсации сахарного диабета можно рассматривать вопрос о направлении на МСЭ? 1) Гликированный гемоглобин <6,5% 2) Случайная гипергликемия 3) Устойчивое ХПН на фоне диабета 4) Гипогликемия один раз в месяц	3) Устойчивое ХПН на фоне диабета	Диабетпортал http://diabetportal.ru/

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Перечислите 3 критерия установления инвалидности при СД.	Постановление Правительства Российской Федерации от 05.04.2022 г. № 588 (ред. От 24.01.2023) «О признании лица инвалидом» (вместе с «Правилами признания лица инвалидом»)
2.	Обязанности врача-эндокринолога при подготовке к МСЭ	
3.	В чём отличие временной нетрудоспособности и инвалидности	

ОПК-7 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Что не является обязательным при оформлении формы 088/у-06? 1) Данные клинических, лабораторных, инструментальных исследований 2) Обоснование диагноза 3) Решение о группе инвалидности 4) Подпись лечащего врача и руководителя	3) Решение о группе инвалидности	Постановление Правительства Российской Федерации от 05.04.2022 г. № 588 (ред. От 24.01.2023) «О признании лица инвалидом» (вместе с «Правилами признания лица инвалидом»)
2.	Укажите основную цель МСЭ: 1) Определение диагноза 2) Оценка степени утраты трудоспособности 3) Назначение лечения 4) Проведение реабилитации	2) Оценка степени утраты трудоспособности	
3.	Какое состояние у пациента с сахарным диабетом является абсолютным показанием для направления на МСЭ?	2) Диабетическая нефропатия с ХПН	Диабетпортал http://diabetportal.ru/

	1) Лабильное течение 2) Диабетическая нефропатия с ХПН 3) Диабетическая гастропатия 4) Гипергликемия выше 10 ммоль/л		
4.	Кто заполняет форму 088/у-06? 1) Пациент 2) Врач-эндокринолог 3) Представитель МСЭ 4) Секретарь	2) Врач-эндокринолог	Постановление Правительства Российской Федерации от 05.04.2022 г. № 588 (ред. От 24.01.2023) «О признании лица инвалидом» (вместе с «Правилами признания лица инвалидом»)
5.	Какой из параметров оценивается при установлении степени ограничения жизнедеятельности? 1) Уровень сахара 2) Уровень TSH 3) Самообслуживание 4) Место проживания	3) Самообслуживание	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент с акромегалией после операции. Сохраняется нарушение трудоспособности. Показания для медицинской экспертизы.	Несмотря на лечение, при сохранении выраженных морфофункциональных нарушений и нарушении труда — показана МСЭ. Важно предоставить: динамику ИФР-1, МРТ до/после, заключение нейрохирурга, данные ЛФК, акты ВН.	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ ISBN9785970481479.ht ml
2.	Пациент с СД, выраженной нейропатией, болевым синдромом, нарушением передвижения. Показания для медицинской экспертизы.	Наличие устойчивого болевого синдрома, ограничение передвижения — основания для инвалидности. Необходимы: ЭНМГ, заключения невролога и ортопеда, акты ВН, медицинская карта с документами о нарушениях моторной функции, заключения по социальному функционированию.	Диабетпортал http://diabetportal.ru/
3.	Пациент с СД1 в течение 8 лет, в течение последних 6 месяцев участились гипогликемии, появились признаки полинейропатии. Показания для медицинской экспертизы.	Показания для направления на МСЭ включают нестабильное течение заболевания, повторяющиеся гипогликемии, наличие осложнений — диабетическая полинейропатия. Эти признаки свидетельствуют о снижении трудоспособности. Для направления необходимо оформить форму 088/у-06, заключение эндокринолога, результаты анализов (гликированный	Стандарт медицинской помощи взрослым при сахарном диабете 1 типа (диагностика и лечение) (приказ МЗ РФ № 577н от 26.10.2023)

		гемоглобин, сахар крови), ЭНМГ и акты временной нетрудоспособности.	
--	--	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Назовите основные цели направления на МСЭ.	Постановление Правительства Российской Федерации от 05.04.2022 г. № 588 (ред. От 24.01.2023) «О признании лица инвалидом» (вместе с «Правилами признания лица инвалидом»)
2.	Какие факторы учитываются при оценке трудоспособности	
3.	Назовите противопоказания для установления бессрочной инвалидности.	

ОПК-7 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Кто утверждает заключение врачебной комиссии для направления на МСЭ? 1) Лечащий врач 2) Руководитель медорганизации 3) Специалист страховой компании 4) Пациент	2) Руководитель медорганизации	Постановление Правительства Российской Федерации от 05.04.2022 г. № 588 (ред. От 24.01.2023) «О признании лица инвалидом» (вместе с «Правилами признания лица инвалидом»)
2.	При каком условии может быть установлена инвалидность бессрочно? 1) При хроническом тиреоидите 2) При стойкой утрате трудоспособности, не поддающейся реабилитации 3) По желанию пациента 4) При наличии любого хронического заболевания	2) При стойкой утрате трудоспособности, не поддающейся реабилитации	
3.	Что является правовым документом о признании гражданина инвалидом? 1) Выписка из карты 2) Заключение эндокринолога 3) Решение комиссии МСЭ 4) Решение лечащего врача	3) Решение комиссии МСЭ	
4.	Какая из патологий чаще всего приводит к установлению инвалидности у взрослых с эндокринными нарушениями? 1) Гипотиреоз 2) Диабетическая ангиопатия 3) Синдром Иценко-Кушинга 4) Ожирение I степени	2) Диабетическая ангиопатия	http://www.endocrine.ru
5.	Какая группа инвалидности наиболее вероятно у пациента с тотальной слепотой вследствие диабетической ретинопатии? 1) I группа 2) II группа 3) III группа 4) Не устанавливается	1) I группа	Диабетпортал http://diabetportal.ru/

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Женщина 59 лет, гипотиреоз после тиреоидэктомии. Несмотря на терапию,	Длительное течение гипотиреоза с остаточными	Постановление Правительства

	сохраняется выраженная астения и когнитивные нарушения. Показания для медицинской экспертизы.	нарушениями может приводить к снижению способности к самообслуживанию, ограничению труда. Показано направление на МСЭ. Необходима документация: выписки, данные о длительности заболевания, результаты ТТГ, Т4св, нейропсихологическая оценка, данные врача-невролога.	Российской Федерации от 05.04.2022 г. № 588 (ред. От 24.01.2023) «О признании лица инвалидом» (вместе с «Правилами признания лица инвалидом»)
2.	Мужчина 45 лет, ожирение III степени, артериальная гипертензия, диабетическая ретинопатия III стадии. Показания для медицинской экспертизы.	При наличии множественных осложнений СД и ожирения с сопутствующей органной патологией, ограничивающей трудоспособность, пациент подлежит направлению на МСЭ. Необходима комплексная оценка зрения, данные УЗИ, ЭКГ, доплерография, заключение офтальмолога и терапевта, результаты анализов.	"ГОСТ Р ИСО 9999-2019. Национальный стандарт Российской Федерации. Вспомогательные средства для людей с ограничениями жизнедеятельности. Классификация и терминология" (утв. и введен в действие Приказом Росстандарта от 29.08.2019 N 586-ст).
3.	Пациент с болезнью Аддисона, получает ГКС. Частые надпочечниковые кризы, невозможность работать. Показания для медицинской экспертизы.	Частые декомпенсации заболевания — основание для признания инвалидности. Врач заполняет форму 088/у-06, прикладывает выписки из стационаров, результаты кортизола, АКТГ, данные о трудовой деятельности, заключения смежных специалистов.	
4.	Пациент с СД2 и ХПН IV стадии. Показания для медицинской экспертизы.	При стойкой ХПН с нарушением функции почек и необходимостью диализа, пациент подлежит направлению на МСЭ. Возможно установление II или I группы инвалидности. В документации: клинико-лабораторные данные, УЗИ почек, показатели СКФ, динамика состояния, акты временной нетрудоспособности.	Диабетпортал http://diabetportal.ru/

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Что должен учитывать врач при направлении пациента с СД и нейропатией на МСЭ	Диабетпортал http://diabetportal.ru/
2.	Как часто проводится переосвидетельствование инвалидов при эндокринной патологии	Постановление Правительства Российской Федерации от 05.04.2022 г. № 588
3.	В каких случаях необходимо повторное направление на МСЭ	

		(ред. От 24.01.2023) «О признании лица инвалидом» (вместе с «Правилами признания лица инвалидом»)
--	--	---

ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
ОПК-8 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какой из факторов наиболее значимо влияет на развитие сахарного диабета 2 типа у взрослых? 1) Употребление сахара 2) Малоподвижный образ жизни 3) Наследственность 4) Курение	2) Малоподвижный образ жизни	Диабетпортал http://diabetportal.ru/
2.	Какой из перечисленных компонентов входит в формирование ЗОЖ? 1) Исключение всех лекарственных препаратов 2) Полный отказ от животного белка 3) Регулярная физическая активность 4) Употребление БАДов	3) Регулярная физическая активность	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 г. N 124н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения"
3.	Диспансерное наблюдение для острого тиреоидита: 1) Не требуется 2) В течение 6 месяцев 3) течение 2 лет 4) Пожизненно	1) Не требуется	http://www.endocrine.ru
4.	Профилактика диабетической фетопатии включает: 1) Достижение полной компенсации сахарного диабета на всех сроках беременности 2) Неудовлетворительная компенсация сахарного диабета до наступления беременности 3) Применение контрацептивов I генерации 4) Назначение бигуанидов	1) Достижение полной компенсации сахарного диабета на всех сроках беременности	Диабетпортал http://diabetportal.ru/
5.	Какой документ определяет порядок диспансеризации взрослого населения в РФ? 1) Федеральный закон №323-ФЗ 2) Приказ Минздрава РФ №404н 3) Конституция РФ 4) СанПиН 2.1.2.2645-10	2) Приказ Минздрава РФ №404н	Приказ Минздрава РФ от 19.07.2024 N 378Н о внесении изменений в порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Проведение медосмотра для диагностики предиабета	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения"
2.	Что входит в понятие «здоровый образ жизни» для пациентов с эндокринной патологией	Приказ Минздрава РФ от 19.07.2024 N 378Н о внесении изменений в порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения
3.	Какие санитарно-просветительные формы работы применимы в условиях поликлиники	

ОПК-8 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какой из следующих методов наиболее информативен для раннего выявления нарушений углеводного обмена? 1) УЗИ щитовидной железы 2) Определение гликированного гемоглобина 3) Электрокардиография 4) Общий анализ крови	2) Определение гликированного гемоглобина	Диабетпортал http://diabetportal.ru/
2.	Какое из утверждений о профилактике сахарного диабета верно? 1) Физическая активность противопоказана 2) Ожирение не связано с риском диабета 3) Рациональное питание снижает риск СД 2 типа 4) Диабет невозможно предупредить	3) Рациональное питание снижает риск СД 2 типа	
3.	В каком возрасте чаще всего начинается формирование неправильных привычек, влияющих на эндокринную систему? 1) После 60 лет 2) В зрелом возрасте 3) В детстве и юности 4) После выхода на пенсию	3) В детстве и юности	http://www.endocrine.ru
4.	Какой метод наиболее эффективен при обучении взрослых пациентов навыкам самоконтроля при СД? 1) Телевизионная реклама 2) Групповое занятие с тренингом 3) Рассылка СМС 4) Просмотр слайдов без комментариев	2) Групповое занятие с тренингом	Диабетпортал http://diabetportal.ru/
5.	Какое значение ИМТ указывает на ожирение? 1) Менее 18 2) 18–24 3) 25–29 4) Более 30	4) Более 30	http://www.endocrine.ru

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент 67 лет, пенсионер, малоподвижен, уровень глюкозы натощак — 7,2 ммоль/л. Жалуется на онемение стоп. Какие просветительские меры необходимы?	Обучение навыкам самоконтроля гликемии, оценка симптомов диабетической нейропатии, рекомендации по уходу за стопами, индивидуальный план физической активности, контроль сахара, информирование родственников, регулярные осмотры стоп.	Диабетпортал http://diabetportal.ru/
2.	Мужчина 45 лет, диагностирован СД 2 типа. Не соблюдает диету, продолжает курить. Как мотивировать пациента изменить образ жизни?	Использовать метод мотивационного интервьюирования, обсудить личные цели пациента, последствия несоблюдения рекомендаций, предложить краткосрочные и выполнимые цели (отказ от курения, снижение веса), контроль через 1 месяц, участие в групповом занятии.	
3.	Пациент 60 лет с избыточной массой тела, гипертонией и высоким уровнем глюкозы (6,8 ммоль/л). Какой комплекс мероприятий следует предложить для предупреждения СД 2 типа?	Назначение программы снижения веса (диета с пониженным содержанием жиров и сахара), увеличение физической активности (ходьба 30–40 минут в день), контроль АД, информирование о рисках, ежемесячный мониторинг сахара, посещение «Школы диабета».	
4.	Женщина 52 лет, страдает гипотиреозом, регулярно забывает принимать левотироксин. Какой план санитарно-просветительной работы поможет улучшить комплаентность?	Индивидуальное консультирование по важности регулярности терапии, наглядные материалы, электронные напоминания, ведение дневника приема препаратов, подключение членов семьи для поддержки, контроль уровня ТТГ через 6 недель.	http://www.thyroid.ru/
5.	Женщина 50 лет, с гипотиреозом. Постоянно набирает вес, игнорирует советы по питанию. Как улучшить приверженность к ЗОЖ?	Разработка программы коррекции пищевого поведения, мотивационное консультирование, дневник питания, регулярные встречи с эндокринологом и психологом. Подключение группы поддержки.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
---	--------------------	----------

1.	Немедикаментозные методы лечения ожирения	Стандарт медицинской помощи взрослым при ожирении (диагностика и лечение) (приказ МЗ РФ N 352н от 25.05.2022)
2.	Профилактика гестационного сахарного диабета	Диабетпортал http://diabetportal.ru/
3.	Проведение индивидуального обучения пациентов с метаболическим синдромом	Болезни жировой ткани [Электронный ресурс] / под общ. ред. Дедова И.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/I/SBN9785970453674.htm 1

ОПК-8 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какой режим питания рекомендован взрослому с избыточным весом и гипотиреозом? 1) Один раз в день, но плотно 2) Три полноценных приема пищи и два перекуса 3) Постоянное перекусывание 4) Употребление пищи только перед сном	2) Три полноценных приема пищи и два перекуса	http://www.medscape.com/diabet-endocrinology
2.	Какой из факторов повышает риск развития осложнений при СД 2 типа? 1) Гипотония 2) Компенсированный уровень гликемии 3) Курение 4) Гипертоническая болезнь в стадии ремиссии	3) Курение	Диабетпортал http://diabetportal.ru/
3.	Что чаще всего способствует снижению массы тела у пациента с ожирением? 1) Разгрузочные дни 2) Комбинация диеты и физической активности 3) Исключение одного приема пищи 4) Прием витаминов	2) Комбинация диеты и физической активности	http://www.medscape.com/diabet-endocrinology
4.	Какой из методов просвещения взрослых наиболее подходит для пациентов с диабетом? 1) Видеообучение 2) Рекламные постеры 3) Хирургические манипуляции 4) Анкетирование	1) Видеообучение	Диабетпортал http://diabetportal.ru/
5.	Какой из указанных показателей чаще оценивается при профилактических осмотрах? 1) Плотность костной ткани 2) Уровень калия 3) Индекс массы тела 4) Скорость оседания эритроцитов	3) Индекс массы тела	http://www.medscape.com/diabet-endocrinology

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Женщина 48 лет, артериальная гипертензия, уровень глюкозы натощак — 7,0 ммоль/л. Курит, не соблюдает диету. Какой комплекс санитарно-просветительных мероприятий ей показан?	Проведение индивидуальной беседы с оценкой рисков, мотивационное консультирование, раздача наглядных материалов, приглашение в школу ЗОЖ. Контроль глюкозы крови и АД, контроль массы тела.	http://www.medscape.com/diabetes-endocrinology
2.	Мужчина 62 лет, страдает диабетом 2 типа, не соблюдает рекомендации. Обоснуйте подход к повышению его мотивации.	Необходима мотивационная беседа, рассказ о последствиях некомпенсированного СД, подключение родственников. Использование наглядных кейсов, краткие видеолекции, анкетирование для оценки уровня знаний.	Диабетпортал http://diabetportal.ru/
3.	Пациент 54 лет с ИМТ 33 кг/м ² , гликированный гемоглобин — 6,6%. Жалуется на утомляемость. Назначьте индивидуальные меры по профилактике СД 2 типа.	Диагноз: предиабет. Меры: обучение в «Школе диабета», изменение рациона питания (низкоуглеводная диета), 150 минут аэробной активности в неделю, снижение массы тела на 5–10%. Психологическая поддержка.	
4.	Женщина 58 лет обратилась впервые, ИМТ 32, жалуется на утомляемость. Выявлены повышенные ТТГ и ХС ЛПНП. Какие меры профилактики и просвещения следует начать?	Направление на УЗИ щитовидной железы, назначение гормональной терапии, диета с ограничением жиров, программа физической активности, санитарно-просветительное занятие по гипотиреозу, регулярный контроль веса, ТТГ и липидов.	http://www.endocrine.ru

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Что входит в понятие здорового образа жизни	http://www.medscape.com/diabetes-endocrinology
2.	Перечислите мероприятия, входящие в первичную профилактику ожирения	
3.	Влияние гиподинамии на риск развития СД и ожирения	

ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
ОПК-9 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Основной целью медико-статистического анализа является:	3) Получение объективной картины состояния здоровья	http://mednet.ru/ru/statistika/zabolevaemost-

	1) Назначение лекарств 2) Снижение затрат на лечение 3) Получение объективной картины состояния здоровья населения 4) Сбор архивов	населения	naseleniya/zabolevaemost-vsego-naseleniya.html
2.	Какие данные входят в годовой отчет эндокринолога? 1) Только по детям 2) Только по стационару 3) Статистика обращений, заболеваемости, инвалидизации 4) Финансовая отчетность	3) Статистика обращений, заболеваемости, инвалидизации	
3.	Где регистрируются случаи инсулинозависимого сахарного диабета? 1) В санитарной книжке 2) В журнале регистрации эндокринной патологии 3) В дневнике пациента 4) В амбулаторной карте	2) В журнале регистрации эндокринной патологии	
4.	Что обозначает показатель «заболеваемость»? 1) Общее число больных 2) Количество новых случаев заболевания 3) Количество вылеченных 4) Количество осложнений	2) Количество новых случаев заболевания	
5.	Какой документ ведется ежедневно при амбулаторном приеме? 1) Форма №027/у 2) Амбулаторная карта пациента 3) Форма №057/у 4) Журнал учета операций	2) Амбулаторная карта пациента	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Что включает анализ деятельности врача-эндокринолога	http://mednet.ru/ru/statistika/zabolevaemost-naseleniya/zabolevaemost-vsego-naseleniya.html
2.	Какие документы обязательны для постановки пациента на диспансерный учет	
3.	Каковы критерии оценки эффективности эндокринологической помощи	

ОПК-9 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Что входит в анализ работы врача-эндокринолога? 1) Объем назначенных анализов 2) Число консультаций, количество диспансерных больных 3) Количество рецептов 4) Продолжительность отпуска	2) Число консультаций, количество диспансерных больных	Муртазин, А. И. Эндокринология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. (Стандарты медицинской помощи). - ISBN 978-5-9704-6065-8. - Текст :
2.	Что входит в обязанности эндокринолога при выездных осмотрах? 1) Сбор денег 2) Диагностика, учет, направление на дообследование 3) Только консультации 4) Закупка препаратов	2) Диагностика, учет, направление на дообследование	

3.	Какой показатель является базовым при анализе заболеваемости? 1) Процент выздоровления 2) Число новых случаев на 1000 населения 3) Уровень расходов 4) Длительность госпитализации	2) Число новых случаев на 1000 населения	электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460658.html
4.	Что относится к отчетным формам врача-эндокринолога? 1) Паспорт пациента 2) Форма №12 3) Направление на анализ 4) Рецептурный бланк	2) Форма №12	
5.	Где указывается диагноз пациента при выписке из стационара? 1) Только в истории болезни 2) В выписке из медицинской карты 3) В рецепте 4) В медкнижке	2) В выписке из медицинской карты	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент с СД1 обратился впервые. Опишите порядок оформления документации и постановки на диспансерный учет.	Вносится запись в амбулаторную карту, оформляется форма 003/у-02, заполняется диспансерная карта, проводится медико-социальная оценка, оформляется карта учета.	http://mednet.ru/ru/statistika/zabolevaemost-naseleniya/zabolevaemost-vsego-naseleniya.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Что входит в план профилактической работы эндокринолога	Муртазин, А. И. Эндокринология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. (Стандарты медицинской помощи). - ISBN 978-5-9704-6065-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460658.html
2.	В чем важность индивидуального диспансерного плана	
3.	Какие виды медицинской документации ведет врач-эндокринолог	

ОПК-9 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Кто имеет право вносить записи в	1) Только врач, ведущий	http://mednet.ru/ru/statistika/zabolevaemost-naseleniya/zabolevaemost-vsego-naseleniya.html

	амбулаторную карту пациента? 1) Только врач, ведущий пациента 2) Родственники 3) Администратор 4) Медицинский статистик	пациента	tika/zabolevaemost-naseleniya/zabolevaemost-vsego-naseleniya.html
2.	Что входит в обязанности врача-эндокринолога при диспансеризации? 1) Ведение финансовой отчетности 2) Назначение гормональной терапии 3) Проведение скрининга, контроль, наблюдение 4) Обследование по требованию пациента	3) Проведение скрининга, контроль, наблюдение	
3.	Какие данные отражаются в карте диспансерного наблюдения? 1) Только диагноз 2) Трудоспособность 3) Данные о динамике состояния, контрольные обследования 4) Назначения без указания дозировок	3) Данные о динамике состояния, контрольные обследования	
4.	Какой показатель дает оценку тяжести эндокринной заболеваемости? 1) Рост и вес 2) Частота инвалидности 3) Половая принадлежность 4) Возраст	2) Частота инвалидности	
5.	Что показывает уровень распространенности заболевания? 1) Количество выздоровлений 2) Все случаи заболевания за период 3) Только первичные случаи 4) Инвалидность	2) Все случаи заболевания за период	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент не появляется на диспансерные осмотры. Какие действия предпринимает эндокринолог?	Уведомление через поликлинику, телефонный контакт, запрос в страховую компанию, возможный выезд на дом.	http://www.endocrine.ru
2.	В годовом отчете замечено резкое повышение первичной заболеваемости СД2. Как вы будете анализировать причины?	Сравнительный анализ по возрасту, полу, факторам риска, учет скрининговых данных, анализ организационной работы, профилактических мероприятий.	http://mednet.ru/ru/statistika/zabolevaemost-naseleniya/zabolevaemost-vsego-naseleniya.html
3.	Статистический отчет показывает рост инвалидизации. Что может служить причиной, и какие действия предпринять?	Поздняя диагностика, низкая эффективность лечения, необходимо усилить профилактику, контроль, дообследование, медико-социальное сопровождение.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Какие виды медицинской документации ведет врач-эндокринолог	http://mednet.ru/ru/statistika/zabolevaemost-naseleniya/zabolevaemost-vsego-naseleniya.html
2.	Что входит в структуру отчета эндокринолога	
3.	Как проводится анализ причин роста заболеваемости СД2	

ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
ОПК-10 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	При подозрении на ТЭЛА первое диагностическое мероприятие: 1) Рентген грудной клетки 2) ЭКГ 3) Измерение D-димера 4) Ультразвук печени	3) Измерение D-димера	Европейский совет по реанимации www.erc.edu
2.	Какой признак характерен для отека легких? 1) Боли в животе 2) Мелкопузырчатые хрипы 3) Пальцевидные сотрясения 4) Отек языка	2) Мелкопузырчатые хрипы	
3.	Какой первый шаг при оказании помощи пациенту с обмороком? 1) Ввести адреналин 2) Уложить пациента, приподнять ноги 3) Срочно делать ЭКГ 4) Провести интубацию	2) Уложить пациента, приподнять ноги	
4.	При желудочковом пароксизме тахикардии с коллапсом показано: 1) Назначение диуретика 2) В/в введение глюкозы 3) Электрическая кардиоверсия 4) Ингаляция сальбутамола	3) Электрическая кардиоверсия	
5.	Наиболее частая причина обморока: 1) Инфаркт миокарда 2) Синкопальное состояние при вегетативной дисфункции 3) Эпилепсия 4) Отравление	2) Синкопальное состояние при вегетативной дисфункции	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Какие симптомы позволяют заподозрить ТЭЛА	Европейский совет по реанимации www.erc.edu
2.	Как действовать при кровотечении из верхних отделов ЖКТ	
3.	Назовите клинические признаки отека легких	

ОПК-10 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какой препарат противопоказан при отеке легких: 1) Морфин 2) Нитраты 3) Адреналин 4) Фуросемид	3) Адреналин	Европейский совет по реанимации www.erc.edu
2.	При гипертоническом кризе с признаками ОНМК не следует:	1) Быстро снижать давление до нормы	

	1) Быстро снижать давление до нормы 2) Контролировать АД каждые 5–10 мин 3) Проводить нейровизуализацию 4) Оценить неврологический статус		
3.	При внезапной потере сознания с апноэ, первым действием будет: 1) Вводить адреналин 2) Проверить дыхательные пути и пульс 3) Интубировать сразу 4) Назначить антибиотики	2) Проверить дыхательные пути и пульс	
4.	Кровотечение из нижних отделов ЖКТ наиболее вероятно при: 1) Варикоз вен пищевода 2) Геморрое 3) Гастрите 4) Раке желудка	2) Геморрое	
5.	Основной симптом "острого живота": 1) Артралгия 2) Повышение аппетита 3) Сильная боль и напряжение мышц брюшной стенки 4) Мелена	3) Сильная боль и напряжение мышц брюшной стенки	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Больная 79 лет поступила в стационар в 13.30 в бессознательном состоянии. Из опроса родственников установлено, что болеет СД в теч. 10 лет, постоянно самостоятельно принимает манинил 5, контроль гликемии проводит в поликлинике по месту учета 1 раз в 2-3 месяца, гликемия натощак от 4-9 ммоль/л., периодически определяется глюкозурия. Самостоятельно увеличила прием препарата до 4 т/день (по 2тх2 раза в день) из-за постоянной положительной глюкозурии в течение последних 6 месяцев. На протяжении последнего года отмечала значительное ухудшение памяти, часто пропускала приемы лекарств. За неделю до госпитализации начала жаловаться на слабость, приступы чувства голода, дрожь после завтрака, однако приступы были непродолжительными и проходили самостоятельно. В день поступления в стационар принимала стандартную сахароснижающую терапию, после завтрака возникло двигательное и эмоциональное возбуждение, тахикардия, больная побледнела, а затем потеряла сознание. Экстренно доставлена в стационар. Объективно: кожа влажная, тонус глазных яблок в норме, тонус мышц конечностей повышен. Дыхание 26 в минуту, ровное, АД 110/70 мм рт ст., менингеальные симптомы отрицательные.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> Сформулируйте предварительный клинический диагноз Объясните причину потери сознания 	<ol style="list-style-type: none"> Гипогликемическая кома Потеря сознания из-за приема высоких доз манинила (самый сильный сахаропонижающий препарат, препарат сульфанилмочевины). Произошло высвобождение высоких доз инсулина и уровень глюкозы в крови очень сильно снизился. Введение 40% раствора глюкозы 40-80 мл в/в, в/м введение 1 мг глюкагона. Больная быстро придет в себя. После появления сознания, больная должна съесть длительно усваивающуюся углеводную пищу, так как манинил будет действовать еще сутки и чтобы избежать повторной потери сознания. 	http://www.rspor.ru/index.phpmod1standarts3&mod2db

	больной 3. Тактика лечения больной в отделении интенсивной терапии		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Неотложная помощь при гипогликемии	http://www.diabetes-ru.org/
2.	Неотложная помощь при анафилактическом шоке	Европейский совет по реанимации www.erc.edu
3.	Назовите препараты первой линии при остром отеке легких.	

ОПК-10 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Что делать при пароксизме суправентрикулярной тахикардии у стабильного пациента? 1) Интубировать 2) Вальсальва-манёвр 3) Немедленная дефибрилляция 4) Адреналин в/в	2) Вальсальва-манёвр	Европейский совет по реанимации www.erc.edu
2.	При сердечной астме положение пациента: 1) Лёжа 2) С приподнятым изголовьем, сидя 3) В коленно-локтевой позе 4) На правом боку	2) С приподнятым изголовьем, сидя	
3.	Препарат выбора при желудочном кровотечении: 1) Аспирин 2) Омепразол в/в 3) Диклофенак 4) Парацетамол	2) Омепразол в/в	http://www.rspor.ru/index.php?mod1standarts3&mod2db
4.	Признак ТЭЛА на ЭКГ: 1) ST-подъём в V1–V3 2) S1Q3T3 3) Отрицательный зубец Т в III 4) Блокада левой ножки пучка Гиса	2) S1Q3T3	Европейский совет по реанимации www.erc.edu
5.	Основной препарат при отёке лёгких: 1) Преднизолон 2) Фуросемид 3) Сальбутамол 4) Эналаприл	2) Фуросемид	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина 22 лет обратился к терапевту с жалобами на выраженную общую слабость, сухость во рту, жажду (выпивает около 5 литров жидкости за сутки), полиурию, потерю массы тела около 8 кг, зуд кожи. Сахарным диабетом 1 типа страдает, около 4-х лет. Получает постоянную инсулинотерапию, которую был вынужден увеличить в связи с ухудшившимся общим состоянием. В настоящее время получает 20	1. Гипогликемическая кома 2. Введение 40% раствора глюкозы 40-80 мл в/в, в/м введение 1 мг глюкагона. Больная быстро придет в себя. После появления сознания, больная должна съесть медленно усваиваемую углеводную пищу, так как продленный	http://www.diabetes-ru.org/

	<p>Ед Актрапида, 40 Ед Протафана однократно утром перед завтраком. Несмотря на повышение дозы, ощущает постоянную слабость, сонливость, более выраженные в первой половине дня. Внезапно без видимых причин, у мужчины появилось беспокойство, агрессивность, бледность кожных покровов, усиленная потливость, после чего потерял сознание.</p> <p>ВОПРОСЫ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Назовите причину потери сознания: 2. Тактика врача 3. Длительная гипогликемия приводит к необратимым повреждениям, прежде всего какой системы 4. Нуждается ли пациент в коррекции дозы инсулина после выведения из коматозного состояния. 	<p>тип инсулина будет действовать еще более 12 часов и чтобы избежать повторной потери сознания.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Центральной нервной системы 4. Да 	
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Назовите возможные осложнения отека легких.	Европейский совет по реанимации www.erc.edu
2.	Наиболее частые осложнения струмэктомии	http://www.endocrincentr.ru
3.	Назовите состояния, при которых может развиваться острая надпочечниковая недостаточность	

ПК – 1. Способен к оказанию медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»

ПК-1.1. Способен к проведению обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза

ПК-1.1. ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Какой диагноз соответствует коду E11 по МКБ-10?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Сахарный диабет 1 типа 2) Сахарный диабет 2 типа 3) Гестационный диабет 4) Нарушенная глюкозная толерантность 	2) Сахарный диабет 2 типа	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html
2.	<p>Типичными проявлениями повышенной продукции глюкокортикоидов являются:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Стрии на коже 2) ртериальная гипотония 3) Повышенная влажность кожных покровов 4) Снижение глюкозы в крови 	1) Стрии на коже	http://www.endocrincentr.ru
3.	<p>Наиболее частой этиологической причиной несахарного диабета центрального генеза является</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Дефицит АДГ 2) Нарушение чувствительности почечных канальцев к АДГ 3) Нарушение углеводного обмена 4) Повышение секреции АДГ 	1) Дефицит АДГ	
4.	<p>Какой из симптомов характерен для гипотиреоза?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Тахикардия 	3) Увеличение массы тела	

	2) Диарея 3) Увеличение массы тела 4) Потливость		
5.	При акромегалии характерно: 1) Пониженное артериальное давление 2) Удлинение конечностей и увеличение лицевых черт 3) Микростомия 4) Потеря зрения	2) Удлинение конечностей и увеличение лицевых черт	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Назовите отличия первичного и вторичного гипокортицизма.	http://www.endocrincenter.ru
2.	Назовите основные причины гипогликемии у взрослых.	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html
3.	Назовите критерии диагностики акромегалии.	http://www.endocrincenter.ru

ПК-1.1. ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какой гормон чаще всего определяют для первичной диагностики гипотиреоза? 1) Т3 2) Т4 свободный 3) Тиреотропный гормон (ТТГ) 4) Кальцитонин	3) Тиреотропный гормон (ТТГ)	http://thyronet.rusmedserv.com/
2.	Основной симптом феохромоцитомы: 1) Постоянная тахикардия 2) Эпизодическая артериальная гипертензия 3) Брадикардия 4) Сухость кожи	2) Эпизодическая артериальная гипертензия	http://www.endocrincenter.ru
3.	Какой метод диагностики предпочтителен при подозрении на аденому гипофиза? 1) УЗИ 2) Рентгенография черепа 3) МРТ головного мозга 4) ЭЭГ	3) МРТ головного мозга	
4.	Какой лабораторный тест необходим для диагностики болезни Аддисона? 1) Кортизол в плазме 2) Альдостерон в моче 3) УЗИ надпочечников 4) Амилаза в сыворотке	1) Кортизол в плазме	
5.	Какой синдром включает лунообразное лицо, ожирение, артериальную гипертензию? 1) Аддисона 2) Иценко-Кушинга 3) Феохромоцитомы 4) Акромегалия	2) Иценко-Кушинга	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	У женщины 49 лет выявлены тремор, тахикардия, снижение массы тела. ТТГ	Объективный осмотр, УЗИ щитовидной железы, а/т к	http://www.endocrincenter.ru

	снижен, Т3 и Т4 повышены. Опишите диагностические подходы ведения пациента.	рецептору ТТГ	
2.	Больная С., 54 лет. Жалуется на периодически возникающие приступы головной боли, сопровождающиеся кашлем, удушьем, стеснением в груди, сердцебиением, резким повышением артериального давления. В анамнезе: болеет около года. Приступы возникают при физическом напряжении (быстрая ходьба, поднятие тяжестей), длятся несколько минут и самостоятельно проходят. Вначале они наблюдались редко (раз в 2-3 месяца), затем участились и в последнее время возникают несколько раз в день. За время болезни похудела на 6 кг. Опишите диагностические подходы.	Оценка объективного статуса, метанефрины в суточной моче или в крови натошак, инструментальная диагностика	http://www.endocrincenter.ru

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Диагностика гиперпаратиреоза	http://www.endocrincenter.ru
2.	Классификация синдрома гиперпролактинемии	
3.	Несахарный диабет, диагностические тесты	

ПК-1.1. ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наиболее частой этиологической причиной несахарного диабета почечного генеза является 1) Нарушение чувствительности почечных канальцев к АДГ 2) Дефицит АДГ 3) Повышение секреции АДГ 4) Снижение секреции альдостерона	1) Нарушение чувствительности почечных канальцев к АДГ	Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970490266.html
2.	Причиной синдрома Иценко-Кушинга является: 1) Кортикостерома 2) Пролактинома 3) Базилиома 4) Тиреотропинома	1) Кортикостерома	
3.	Феохромоцитомы - гормонально-активная опухоль, продуцирующая: 1) Адреналин, норадреналин и дофамин 2) Эстрон и в-эстрадиол 3) Кортизол и кортизон 4) Альдостерон и 17-ОКС	1) Адреналин, норадреналин и дофамин	
4.	Что характерно для гипопаратиреоза? 1) Гиперкальциемия 2) Судороги 3) Полиурия 4) Тахикардия	2) Судороги	
5.	Какой тест используется для диагностики латентного диабета? 1) Определение ТТГ 2) Глюкозотолерантный тест 3) Определение кальция 4) УЗИ поджелудочной железы	2) Глюкозотолерантный тест	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Женщина, 40 лет Жалобы: сильная жажда (до 8 л/сут), частое мочеиспускание. Анамнез: с детства – травма головы, операция по удалению кисты Лабораторно: Натрий – 152 ммоль/л, Осмолярность плазмы – 310 мОсм/л, Осмолярность мочи – 130 мОсм/л, Проба с десмопрессинном – повышение осмолярности мочи до 600	Центральный несахарный диабет. Высокая плазменная осмолярность и гипонатриевая моча при полиурии. Ответ на десмопрессин – подтверждение центральной формы. Дифференцировать с нефрогенной формой (отсутствие ответа) и психогенной полидипсией.	Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970490266.html
2.	Женщина, 45 лет Жалобы: ожирение, мышечная слабость, гипергликемия. Анамнез: 3 года получает преднизолон по поводу СКВ Объективно: лунообразное лицо, стрии, гипертония. Лабораторно: АКТГ – 2.1 пг/мл (↓), Кортизол – 70 нмоль/л	Синдром Иценко-Кушинга экзогенного генеза. Длительный приём ГКС подавляет эндогенный АКТГ и кортизол. Дифференцировать нужно с болезнью Иценко-Кушинга - там будет повышенный АКТГ. Необходимо постепенное снижение дозы ГКС, возможна заместительная терапия.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Подострый тиреоидит: особенности клиники и диагностики	http://thyronet.rusmedserv.com/
2.	Поздние осложнения СД, классификация	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html
3.	Гипофизарный нанизм: этиология, варианты клинического течения	http://www.endocrincenter.ru

ПК-1.2. Способен к назначению лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности **ПК-1.2. ИД ПК-1**

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какой препарат первой линии назначают пациенту с диабетом 2 типа без сердечно-сосудистых заболеваний и с ИМТ >30? 1) Глибенкламид 2) Метформин 3) Инсулин гларгин 4) Саксаглиптин	2) Метформин	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html
2.	Какой препарат предпочтительно использовать при надпочечниковой недостаточности? 1) Гидрокортизон 2) Эпинефрин 3) Левотироксин 4) Инсулин	1) Гидрокортизон	Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. Режим доступа:

			https://medbase.ru/book/ISBN9785970490266.html
3.	Какой гормональный препарат применяется при гипотиреозе? 1) Левотироксин 2) Тиреокальцитонин 3) Метимазол 4) Преднизолон	1) Левотироксин	http://thyronet.rusmedserv.com/
4.	Какой побочный эффект характерен для ингибиторов SGLT2? 1) Гипогликемия 2) Грибковые инфекции 3) Гепатит 4) Анемия	2) Грибковые инфекции	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html
5.	Каков начальный подход к лечению акромегалии при наличии макроаденомы? 1) Консервативная терапия 2) Радиотерапия 3) Хирургическое удаление опухоли 4) Назначение левотироксина	3) Хирургическое удаление опухоли	Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970490266.html

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Назовите противопоказания к терапии ингибиторами DPP-4.	Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970490266.html
2.	Опишите критерии прекращения терапии тиреостатиками при болезни Грейвса	
3.	Контроль побочных эффектов тестостерон-заместительной терапии	

ПК-1.2. ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какой антигипертензивный препарат рекомендуется пациенту с феохромоцитомой до операции? 1) Бета-блокатор 2) Альфа-блокатор (доксазозин) 3) Диуретик 4) Ингибитор АПФ	2) Альфа-блокатор (доксазозин)	Мкртумян, А. М. Неотложная эндокринология : учебное пособие / А. М. Мкртумян, А. А. Нелаева. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-5932-4. - Текст :
2.	Какой препарат является препаратом выбора при гиперпаратиреозе с выраженной гиперкальциемией?	2) Кальцитонин	

	1) Витамин D 2) Кальцитонин 3) Кальций 4) Инсулин		электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459324.html
3.	Какой препарат используют для лечения легкой гипогликемии у пациента с СД? 1) Инъекция глюкагона 2) Таблетка глюкозы 3) Снижение дозы инсулина 4) Солевой раствор	2) Таблетка глюкозы	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html
4.	Что указывает на эффективность терапии остеопороза? 1) Повышение ТТГ 2) Увеличение плотности костной ткани 3) Повышение кальция 4) Уменьшение утомляемости	2) Увеличение плотности костной ткани	http://www.osteoporoz.ru
5.	При первичном гиперальдостеронизме показано: 1) Назначение инсулина 2) Удаление опухоли надпочечника 3) Назначение гормона роста 4) Назначение метформин	2) Удаление опухоли надпочечника	Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970490266.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная М., 35 лет поступила в хирургическое отделение с диагнозом: узловой тиреотоксический зоб 2 степени. В левой доле узел 3х5 см, который интенсивно захватывает радиоизотоп. Больная в течение года лечится у эндокринолога. После отмены тиреотоксических препаратов быстро наступает рецидив тиреотоксикоза. Вопросы: 1 Какая операция показана больной? 2. Возможные осложнения во время операции. 3. Назовите клинические признаки повреждения возвратного нерва.	1. Резекция левой доли щитовидной железы. 2. - кровотечение, - повреждение возвратного нерва, - удаление или повреждение паращитовидных желез. 3. При одностороннем повреждении изменяется фонация голоса, при двустороннем – закрывается голосовая щель и развивается асфиксия, что требует выполнения трахеостомии. Трахеостомическая трубка может остаться на всю жизнь.	Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970490266.html 1
2.	У больной 64 лет при УЗИ щитовидной железы получены данные за аденому правой доли. Выполнена тонко-игольная аспирационная биопсия. Сделано цитологическое заключение – фолликулярная аденома. Обоснуйте лечебную тактику у этой больной.	Больной показана операция, так как клеточный состав аденом, особенно из В-клеток, трудно отличить от фолликулярного рака. Только окончательное гистологическое исследование устанавливает	

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина, 68 лет, диабет 2 типа, на инсулине. Жалобы: потеря сознания дома, доставлен бригадой скорой помощи Анамнез: супруга нашла его утром без сознания, инсулин короткого действия накануне. Объективно: АД 130/85, ЧСС 90, сознание нарушено Лабораторно (глюкометр): Глюкоза – 1.8 ммоль/л	Диагноз – тяжёлая гипогликемия. Потеря сознания и глюкоза <2.8 ммоль/л подтверждают диагноз. Лечение: В/в 40 мл 40% глюкозы → затем 5% глюкоза капельно. При отсутствии доступа – 1 мг глюкагона п/к. Контроль уровня глюкозы, предупреждение рецидива (еда/введение углеводов)	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html
2.	Женщина, 72 года, сахарный диабет 2 типа Жалобы: вялость, спутанность сознания, жажда. Анамнез: на таблетках, последние 5 дней высокая температура, ОРВИ Объективно: тяжёлая дегидратация, ЧСС 110, АД 95/60. Лабораторно: Глюкоза – 42.5 ммоль/л, Na ⁺ – 152 ммоль/л, Осмолярность – 365 мОсм/л, Кетоны – отрицательные, pH – 7.38	Диагноз – гиперосмолярное состояние (ГГС): выраженная гипергликемия, гипернатриемия, осмолярность >320 мОсм/л, отсутствие кетоацидоза. Лечение: В/в 0.9% NaCl → далее 0.45% NaCl Инсулин в/в (0.05 Ед/кг/ч) Контроль электролитов, особенно K ⁺ Постепенное снижение гликемии (не более 3–4 ммоль/л/ч)	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Тактика лечения гипотиреоза у беременных	http://thyronet.rusmedserv.com/
2.	Лечение гиперпролактинемии	http://www.endocrincenter.ru
3.	Тактика ведения пациентов с субклиническим гипотиреозом	http://thyronet.rusmedserv.com/

ПК-1.3. Способен к оказанию медицинской помощи пациентам в экстренной форме
ПК-1.3. ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Препарат выбора для купирования гипогликемии у бессознательного пациента: 1) Таблетки глюкозы 2) Инсулин 3) Глюкагон в/м или глюкоза в/в 4) Метформин	3) Глюкагон в/м или глюкоза в/в	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html
2.	Какое электролитное нарушение наиболее опасно при надпочечниковом кризе? 1) Гиперкалиемия 2) Гипонатриемия 3) Гиперкальциемия 4) Гипогликемия	1) Гиперкалиемия	Мкртумян, А. М. Неотложная эндокринология : учебное пособие / А. М. Мкртумян, А. А. Нелаева. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-5932-4. - Текст : электронный // ЭБС
3.	Что входит в первую помощь при тиреотоксическом кризе? 1) Назначение левотироксина 2) Инфузия глюкозы 3) Пропилтиоурацил, бета-блокаторы,	3) Пропилтиоурацил, бета-блокаторы, глюкокортикоиды	

	глюкокортикоиды 4) Метформин		"Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459324.html
4.	У пациента с феохромоцитомой внезапно поднялось давление до 250/130 мм рт.ст., тахикардия. Препарат выбора: 1) Метопролол 2) Нифедипин 3) Фентоламин 4) Гидралазин	3) Фентоламин	
5.	При подозрении на гипокальциемический тетанический синдром у пациента с гипопаратиреозом, препарат выбора: 1) Кальций глюконат внутривенно 2) Магний 3) Витамин D 4) Кальцитонин	1) Кальций глюконат внутривенно	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Перечислите препараты экстренной помощи при гипогликемии	Мкртумян, А. М. Неотложная эндокринология : учебное пособие / А. М. Мкртумян, А. А. Нелаева. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-5932-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459324.html
2.	Алгоритм терапии при надпочечниковом кризе	
3.	Гиперосмолярная кома	

ПК-1.3. ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Что характерно для синдрома Шиена? 1) Гипогликемия и гипотония после родов 2) Гипертензия 3) Гипертиреоз 4) Гиперкальциемия	1) Гипогликемия и гипотония после родов	http://www.endocrincenter.ru
2.	Основной объем инфузионной терапии при кетоацидозе: 1) Глюкоза 5% 2) Физиологический раствор (0,9% NaCl) 3) Калий 4) Плазма	2) Физиологический раствор (0,9% NaCl)	
3.	Что является обязательной мерой при подозрении на надпочечниковую недостаточность у пациента с сепсисом? 1) Инсулин 2) Левотироксин 3) Стартовое введение гидрокортизона 4) Калий	3) Стартовое введение гидрокортизона	

4.	При тиреотоксикозе с фибрилляцией предсердий и угрозой криза что назначают? 1) Левотироксин 2) Анаприлин, пропилтиоурацил, преднизолон 3) Инсулин 4) Глюкагон	2) Анаприлин, пропилтиоурацил, преднизолон	http://thyronet.rusmedserv.com/
5.	Какой препарат противопоказан при некупированном феохромоцитомном кризе? 1) Альфа-блокатор 2) Бета-блокатор как монотерапия 3) Диуретики 4) Каптоприл	2) Бета-блокатор как монотерапия	http://www.endocrincenter.ru

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина 22 лет обратился к терапевту с жалобами на выраженную общую слабость, сухость во рту, жажду (выпивает около 5 литров жидкости за сутки), полиурию, потерю массы тела около 8 кг, зуд кожи. Сахарным диабетом 1 типа страдает, около 4-х лет. Получает постоянную инсулинотерапию, которую был вынужден увеличить в связи с ухудшившимся общим состоянием. В настоящее время получает 20 Ед Актрапиды, 40 Ед Протафана однократно утром перед завтраком. Несмотря на повышение дозы, ощущает постоянную слабость, сонливость, более выраженные в первой половине дня. Внезапно без видимых причин, у мужчины появилось беспокойство, агрессивность, бледность кожных покровов, усиленная потливость, после чего потерял сознание. Вопросы: 1. Назовите причину потери сознания 2. Тактика врача	1. Гипогликемическая кома 2. Введение 40% раствора глюкозы 40-80 мл в/в, в/м введение 1 мг глюкагона. Больная быстро придет в себя. После появления сознания, больная должна съесть медленно усваиваемую углеводную пищу, так как продленный тип инсулина будет действовать еще более 12 часов и чтобы избежать повторной потери сознания.	http://www.diabetes-ru.org/
2.	Пациент 24 лет. Жалобы: жажда, частое мочеиспускание, похудание на 8 кг за месяц, сухость кожи. Анамнез: впервые за последние 2 месяца. Объективно: ИМТ 19, кожа сухая, запах ацетона. Лабораторно: Глюкоза – 22.1 ммоль/л, Кетоны в моче – +++, HbA1c – 11.8%, С-пептид – 0.1 нг/мл (↓), Анти-GAD – положительные	Клиническая картина и лабораторные данные указывают на манифестацию сахарного диабета 1 типа. Гипергликемия, кетонурия, сниженный С-пептид и наличие аутоантител (анти-GAD) подтверждают диагноз. Требуется госпитализация, инсулинотерапия. Дифференцировать с диабетом 2 типа помогает возраст, дефицит инсулина и отсутствие ожирения.	
3.	Женщина, 62 года Жалобы: боли в костях, частые переломы, полиурия, слабость. Анамнез: 3 перелома в течение 2 лет, госпитализирована с остеопенией. Объективно: ИМТ 21, снижение мышечной силы.	Диагноз: первичный гиперпаратиреоз. Увеличенный ПТГ при гиперкальциемии, гипофосфатемии. Возможны проявления в виде остеопороза, нефролитиаза.	http://www.endocrincenter.ru

	Лабораторно: Са – 2.92 ммоль/л (↑), Фосфор – 0.6 ммоль/л (↓), ПТГ – 185 пг/мл (↑), 25(ОН)D – 17 нг/мл	Дифференцировать от вторичного (например, при ХБП) можно по кальцию. УЗИ/сцинтиграфия ПЩЖ для локализации аденомы.	
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Принципы лечебных мероприятий при диабетическом кетоацидозе	http://www.diabetes-ru.org/
2.	Клиника и лечение гипокальциемического криза	http://www.endocrincentr.ru
3.	Основные клинические проявления и лечебная тактика при тиреотоксическом кризе	http://thyronet.rusmedserv.com/

ПК-1.3. ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Признаком гиперосмолярной комы НЕ является: 1) Тяжелая дегидратация 2) Выраженная кетонурия 3) Нарушение сознания 4) Гипергликемия	2) Выраженная кетонурия	http://www.diabetes-ru.org/
2.	При остром надпочечниковом кризе лечение начинают с: 1) Вводят инсулин 2) Назначают левотироксин 3) Вводят гидрокортизон внутривенно 4) Назначают метформин	3) Вводят гидрокортизон внутривенно	http://www.endocrincentr.ru
3.	Пациент с СД2 теряет сознание, гипотония, влажная кожа, запах ацетона. Ваш диагноз: 1) Инсульт 2) Гипогликемическая кома 3) Кетоацидотическая кома 4) Гипертонический криз	3) Кетоацидотическая кома	http://www.diabetes-ru.org/
4.	Первая помощь при легкой гипогликемии у больного сахарным диабетом включает: 1) Прием легкоусвояемых (простых) углеводов в количестве 1-2 ХЕ 2) В/в струйное введение 40% раствора глюкозы в количестве 20-100 мл 3) В/в капельное введение 5% раствора глюкозы 4) П/к введение 1 мл глюкагона	1) Прием легкоусвояемых (простых) углеводов в количестве 1-2 ХЕ	http://www.diabetes-ru.org/
5.	Показанием для родоразрешения оперативным путем является: 1) Нарастание симптомов ретинопатии (свежие множественные кровоизлияния) 2) Тазовое предлежание плода 3) HbA1c выше 14 ммоль/л 4) Нарастание многоводия	1) Нарастание симптомов ретинопатии (свежие множественные кровоизлияния)	http://www.diabetes-ru.org/

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент 38 лет на инсулинотерапии появились слабость, потливость, нечеткость изображения и двоение перед глазами. Ваши действия при неотложной помощи	Прием легкоусвояемых углеводов (фруктового сока, сладкого чая), при затруднении глотания -	http://www.diabetes-ru.org/

		внутривенно струйно 40-80 мл 20-40% раствора глюкозы или глюкагон в дозе 1 мг подкожно или внутримышечно	
2.	Мужчина, 58 лет, после тиреоидэктомии 3 дня назад. Жалобы: покалывание в пальцах, мышечные спазмы. Анамнез: операция по поводу рака ЩЖ Объективно: позитивные симптомы Хвостека, Труссо Лабораторно: Са ²⁺ – 1.65 ммоль/л Фосфор – 1.9 ммоль/л Альбумин – 40 г/л	Диагноз – острый гипокальциемический криз вследствие послеоперационного гипопаратиреоза. Лечение: •В/в кальция глюконат 10% 10 мл → капельно Далее: кальций внутрь + витамин D (альфакальцидол) Мониторинг Са ²⁺ , ЭКГ (удлинение QT)	Мкртумян, А. М. Неотложная эндокринология : учебное пособие / А. М. Мкртумян, А. А. Нелаева. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-5932-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459324.html
3.	Мужчина, 60 лет, хроническая надпочечниковая недостаточность Жалобы: слабость, рвота, боль в животе, потемнение кожи. Анамнез: отменил глюкокортикоиды перед операцией Объективно: АД 70/40, гиповолемия, спутанность сознания Лабораторно: Na ⁺ – 124 ммоль/л, K ⁺ – 6.3 ммоль/л Глюкоза – 3.1 ммоль/л Кортизол – <100 нмоль/л	Диагноз – острая надпочечниковая недостаточность (аддисонический криз). Лечение: В/в гидрокортизон 100 мг → затем 50 мг каждые 6 ч В/в 0.9% NaCl + 5% глюкоза Коррекция электролитов После стабилизации – переход на поддерживающую терапию	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Причины развития острой надпочечниковой недостаточности	http://www.endocrincenter.ru
2.	Гиперпаратиреозный криз: диагностика, неотложная помощь	
3.	Гиперлактацидоз: диагностика, неотложная помощь	http://www.diabetes-ru.org/

Критерии и шкала оценки по оценочному средству

1. Тест

Шкала оценивания	Критерий оценивания
Согласно БРС ВолгГМУ: 61 – 75% – Удовлетворительно (3) 76 – 90% – Хорошо (4) 91-100% – Отлично (5)	% ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ 61 – 75 76– 90 91 – 100

2. Ситуационная задача

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии – трем критериям – Удовлетворительно (3) – четырем критериям – Хорошо (4) – пяти критериям – Отлично (5)	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия
	2. Знание алгоритма решения
	3. Уровень самостоятельного мышления
	4. Аргументированность решения
	5. Умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью

3. Собеседование

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии – трем критериям – Удовлетворительно (3) – четырем критериям – Хорошо (4) – пяти и/или шести критериям – Отлично (5)	1. Краткость 2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала 3. Содержательная точность, то есть научная корректность 4. Полнота раскрытия вопроса 5. Наличие образных или символических опорных компонентов 6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)

Заведующий кафедрой внутренних болезней Института НМФФ,

д.м.н., профессор

 / С. В. Недогада

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Симуляционный курс ПСА» для обучающихся 2024, 2025 годов поступления
по основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
по специальности 31.08.53 Эндокринология на 2025-2026 учебный год**

**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)**

**Перечень общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.
Общепрофессиональные компетенции (ОПК):**

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Содержание и структура общепрофессиональных компетенций/ индикаторы их достижения		
		знания/ ИД ОПК-1	умения / ИД ОПК-2	навыки / ИД ОПК-3
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	знать основные законодательные и нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность медицинских организаций и оказание медицинской помощи населению; знать методику сбора информации о состоянии здоровья и клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам; методы лабораторных и инструментальных исследований для дифференциальной диагностики заболеваний.	уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни проводить физикальное обследование пациента и анализировать полученную информацию; уметь оценивать тяжесть состояния; определять показания для назначения лабораторных и инструментальных исследования у пациентов	владеть навыками постановки предварительного диагноза (на основании собранного анамнеза, жалоб, физикального обследования); владеть назначением и интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных исследований пациентам с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями;
Медицинская деятельность	ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	знать основные симптомы проявления угрожающих жизни состояний, требующих срочного медицинского вмешательства (обморок, острые нарушения дыхания при различных заболеваниях и состояниях,	уметь проводить осмотр пациентов, определять симптомы состояний, представляющих угрозу их жизни и осуществлять диагностику состояний, требующих срочного медицинского вмешательства;	владеть навыками оценки состояния, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме; владеть навыками оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при состояниях, требующих срочного медицинского

		ложный круп, острый коронарный синдром (ОКС), сердечная астма, отёк лёгких, пароксизм нарушения ритма, гипертонический криз, кровотечение из различных отделов ЖКТ, острый живот, печёночная колика, ТЭЛА); знать основные принципы и этапы оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе, направления в стационар.в	уметь оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	вмешательства
--	--	--	---	---------------

Профессиональные компетенции (ПК):

Код и наименование обобщенной трудовой функции	Код и наименование трудовой функции	Код и наименование профессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикаторов достижения профессиональной компетенции	Содержание и структура профессиональных компетенций/ индикаторы их достижения		
				знания /ИД ПК-1	умения /ИД ПК-2	навыки / ИД ПК-3
А Оказание медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»	А/01.8 Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза	ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»	ПК-1.1. Способен к проведению обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза	Знать основные клинические проявления заболеваний и (или) состояний эндокринной системы; порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной	Уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и	Владеть навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, осмотра пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на лабораторное и инструментальное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания

				<p>системы; методика сбора жалоб, анамнеза жизни, осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; диагностические признаки и симптомы эндокринной патологии; основные показатели лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования в эндокринологии и их интерпретацию.</p>	<p>(или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; планировать объем и интерпретировать результаты лабораторного и инструментального исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; обоснования и постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>
	<p>А/07.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме</p>		<p>ПК-1.3 Способен к оказанию медицинской помощи пациентам в экстренной форме</p>	<p>Знать заболевания и (или) состояния эндокринной системы, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме; заболевания и (или) состояния иных органов и систем организма человека, сопровождающиеся изменениями</p>	<p>Уметь определять состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)), требующих оказания</p>	<p>Владеть навыками оценки состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме; оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих</p>

				<p>со стороны эндокринных органов; принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе в чрезвычайных ситуациях; методику сбора жалоб и анамнеза, физикального исследования пациентов; клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации</p>	<p>медицинской помощи в экстренной форме; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов; применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.</p>	<p>угрозу жизни пациентов (клиническая смерть, остановка кровообращения и (или) дыхания; оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы (гипогликемия и гипогликемическая кома; - диабетический кетоацидоз и кетоацидотическая кома; - гиперосмолярная некетоацидотическая кома; - лактат-ацидоз; - острая надпочечниковая недостаточность; - тиреотоксический криз; - гипотиреодная кома; - острая гипокальцемиа; - гиперкальцемиический криз); применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.</p>
--	--	--	--	--	---	--

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС ПСА»

основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.53 Эндокринология

1. Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html>
2. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
3. Эндокринология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970490266.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
4. Мкртумян, А. М. Неотложная эндокринология : учебное пособие / А. М. Мкртумян, А. А. Нелаева. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-5932-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459324.html>
5. Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учебник / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7581-2, DOI: 10.33029/9704-5518-0-PRI-2020-1-288. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475812.html>
6. Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html>
7. Первая помощь и медицинские знания : практическое руководство по действиям в неотложных ситуациях / под ред. Дежурного Л. И. , Миннуллина И. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-5426-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454268.html> . - Режим доступа : по подписке.
8. Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448328.html>
9. Тараканов, А. В. Лекарства при оказании скорой медицинской помощи : руководство для врачей / А. В. Тараканов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-5850-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458501.html>
10. Алгоритмы диагностики и лечения коматозных состояний / А. А. Демидов, Т. Н. Панова, А. Т. Абдрашитова и др. - Астрахань : Астраханский ГМУ, 2018. - 92 с. - ISBN 9785442404074. - Текст : электронный // ЭБС "Букал" : [сайт]. - URL :

<https://www.books-up.ru/ru/book/algorithmy-diagnostiki-i-lecheniya-komatoznyh-sostoyanij-10784536>

11. Клиническая эндокринология / Л. Ю. Карпенко, С. В. Васильева, А. А. Бахта [и др.]. - Санкт-Петербург : СПбГАВМ, 2018. — 126 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/121306>
12. Помповая инсулиноterapia и непрерывное мониторирование гликемии (клиническая практика и перспективы) / под ред. А. В. Древалю. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970454435.html> - Режим доступа : по подписке
13. Интенсивная терапия : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – (Национальные руководства). - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html> - Режим доступа : по подписке
14. Интенсивная терапия : национальное руководство : в 2 т. Т. 1 / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – (Национальные руководства). - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html> - Режим доступа : по подписке
15. Веселов, С. В. Лекарственные препараты. Практикум для ординаторов клинических кафедр : учебное пособие / Веселов С. В., Колгина Н. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 216 с. - ISBN 978-5-9704-4665-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446652.html> . - Режим доступа: по подписке.
16. Отработка практических навыков и умений. Эталоны симуляционных модулей оказания медицинской помощи : пособие / Л. В. Бабенкова, Г. К. Баркун, Ю. А. Беспалов и др. - Витебск : ВГМУ, 2016. - 127 с. - ISBN 9789854668208. - Текст : электронный // ЭБС "Букап" : [сайт]. - URL : <https://www.books-up.ru/ru/book/otrabotka-prakticheskikh-navykov-i-umenij-etalonny-simulyacionnyh-modulej-okazaniya-medicinskoj-pomocshi-12170282/>
17. Практические умения для выпускника медицинского вуза / Булатов С.А., Анисимов О.Г., Абдулганиева Д.И. [и др.]. ; под ред С.А. Булатова. - Казань: Казанский ГМУ. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/skills-3.html>

Интернет-ресурсы, периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

№	Наименование информационного ресурса	Ссылка на интернет-источник
1.	Большая медицинская библиотека	http://med-lib.ru
2.	Веб ресурс для врачей для поиска медицинской информации на английском языке (профессиональная база данных)	http://www.medscape.com
3.	Волгоградское областное научное общество анестезиологов	http://www.volganesth.ru/
4.	Единая реферативная библиографическая база данных (профессиональная база данных)	http://www.scopus.com
5.	Журнал: Виртуальные технологии в медицине	http://medsim.ru/
6.	Протоколы ведения больных (профессиональная база данных)	http://www.rspor.ru/index.php?mod1=protocols&mod2=db1
7.	Сайт Минздрава России	http://www.rosminzdrav.ru
8.	Сайт общероссийской общественной организации «Российское общество симуляционного обучения в медицине»	http://rosomed.ru/

	(РОСОМЕД)	
9.	Сайт Российского кардиологического журнала	http://www.roscardio.ru/flash/izdatelstvo/klinpractica.pdf
10.	Федерация анестезиологов и реаниматологов РФ	http://www.far.org.ru/
11.	Электронная библиотечная система	http://www.bibliomed.ru
12.	Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.)	https://cprguidelines.eu/sites/Russian_translation_guidelines.pdf
13.	Европейский совет по реанимации	www.erc.edu
14.	Рекомендации Европейского совета по реанимации	www.cprguidelines.eu
15.	Национальный совет по реанимации	www.rusnrc.com
16.	Клинические рекомендации МЗ РФ «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы», 2016 г	http://cr.rosminzdrav.ru#!/schema/135
17.	Клинические рекомендации МЗ РФ «Хроническая обструктивная болезнь легких», 2018 г.	http://cr.rosminzdrav.ru#!/schema/908
18.	Национальные клинические рекомендации по диагностике и лечению спонтанного пневмоторакса. Ассоциация торакальных хирургов Российского общества хирургов, 2014 г	http://thoracic.ru/wpcontent/uploads
19.	Клинические рекомендации (протокол) по оказанию скорой медицинской помощи при тромбоэмболии легочной артерии. Общероссийская общественная организация «Российское общество скорой медицинской помощи», 2014 г.	http://www.minzdravrb.ru/minzdrav/docs/smp/tela.doc
20.	Клинические рекомендации (протоколы) по оказанию скорой медицинской помощи при желудочно-кишечном кровотечении, 2016 г.	http://democenter.nitrosbase.com/clinrecalg5/Files/recommend
21.	Федеральные клинические рекомендации по диагностике и терапии анафилаксии Российской ассоциации аллергологов и клинических иммунологов (РААКИ), 2015г.	http://nrcii.ru/docs/KR_po_anafilaksii_24.12.2015.pdf
22.	Клинические рекомендации «алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом». Российская ассоциация эндокринологов ФГБУ Эндокринологический научный центр, 2019 г.	https://minzdrav.govmurman.ru/documents/poryadki-okazaniya-meditsinskoy-pomoshchi/CD7.pdf
23.	Алгоритмы ведения пациента с гипертоническим кризом (Практические рекомендации по артериальной гипертонии (2013 ESH/ESC Guidelines for the management of arterial hypertension) Европейского Общества Гипертонии (European Society of Hypertension, ESH) и европейского Общества кардиологов (European Society of Cardiology, ESC) 2013 г)	https://scardio.ru/content/activities/2015/Algorithms_GK.pdf
24.	Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению бронхиальной астмы. Российское респираторное общество, 2016 г.	http://www.spulmo.ru/download pdf
25.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15	http://base.garant.ru/70299174/

	ноября 2012 г. N 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечнососудистыми заболеваниями» с изменениями и дополнениями от 14 апреля 2014 г. Зарегистрировано в Минюсте РФ 29 декабря 2012 г.	
26.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 5 июля 2016 г. № 455н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при кардиогенном шоке».	http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71348356/#review

Фонд оценочных средств (компетентностный подход)

для дисциплины «Симуляционный курс ПСА»

факультативная дисциплина части, формируемой участниками образовательных отношений, основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.53 Эндокринология**

ОПК- 4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов ОПК-4 ИД ОПК-1

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Перечислить навыки демонстрации профессионального общения с пациентом.	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
2.	Методика физикального осмотра пациента с остеопорозом	
3.	Методика проведения самоконтроля глюкозы	
4.	Методика физикального осмотра пациента с эндокринной патологией	
5.	Методика проведения обучению подкожного введения инсулина	

ОПК-4 ИД ОПК-2

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Оценка симптомов при остром нарушении мозгового кровообращения	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
2.	Оценка симптомов тромбоэмболии легочной артерии	
3.	Оценка полученных результатов денситометрии	Эндокринология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970490266.html
4.	Оценка цвета кожных покровов, состояния пальцев рук, наличия капиллярного пульса, состояния конъюнктив, состояния слизистой ротовой полости, состояния вен, состояния венозного застоя, состояния	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

	артерий, пульса на лучевых артериях при митральном стенозе.	2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
5.	Оценка сознания взрослого пациента (при первичном контакте с пострадавшим)	

ОПК-4 ИД ОПК-3

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Дать пациенту рекомендации по оздоровлению поведенческих привычек.	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
2.	Оценка физикальных данных при остеопорозе.	
3.	Оценка клинических симптомов при бронхообструктивном синдроме	
4.	Физикальный осмотр пациента при патологии эндокринной системы.	Эндокринология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970490266.html
5.	Оценка показателей гликемии при проведении самоконтроля	

Практические навыки

№	Содержание задания	Источник
1.	Продемонстрировать физикальное обследование пациента с подозрением на остеопороз	Эндокринология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970490266.html
2.	Продемонстрировать проведение самоконтроля гликемии	
3.	Продемонстрировать подкожное введение инсулина	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
4.	Продемонстрировать сбор анамнеза.	
5.	Продемонстрировать способность к опросу пациента: установление контакта, сбор информации, активное слушание.	

ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

ОПК-10 ИД ОПК-1

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Инструкции МЗ РФ по определению момента смерти, отказу от применения и прекращения реанимационных мероприятий	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html

2.	Оценка сознания взрослого пациента (при первичном контакте с пострадавшим)	Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учебник / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7581-2, DOI: 10.33029/9704-5518-0-PRI-2020-1-288. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475812.html . - Режим доступа: по подписке.
3.	Методика проведения специализированных реанимационных мероприятий	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
4.	Осложнения сердечно-легочной реанимации	Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учебник / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7581-2, DOI: 10.33029/9704-5518-0-PRI-2020-1-288. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475812.html . - Режим доступа: по подписке.
5.	Методика проведения первичного реанимационного комплекса	

ОПК-10 ИД ОПК-2

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Алгоритм восстановления и поддержания проходимости дыхательных путей, выполнения приема Геймлиха. Показания и противопоказания.	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
2.	Проверка проходимости дыхательных путей у взрослого пациента без сознания	
3.	Непрямой массаж сердца при проведении сердечно-легочной реанимации – влияние частоты, глубины компрессий на исходы	
4.	Методика проведения специализированных реанимационных мероприятий	
5.	Методика проведения первичного реанимационного комплекса	

ОПК-10 ИД ОПК-3

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Острый коронарный синдром, кардиогенный шок. Клиника, диагностика	Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учебник / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7581-2, DOI: 10.33029/9704-5518-0-PRI-2020-1-288. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475812.html
2.	Анафилактический шок. Клиника, диагностика.	

		475812.html . - Режим доступа: по подписке.
3.	Гипогликемия. Диагностика, неотложная помощь.	Мкртумян, А. М. Неотложная эндокринология : учебное пособие / А. М. Мкртумян, А. А. Нелаева. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-5932-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459324.html
4.	Гипергликемия. Диагностика, неотложная помощь.	
5.	Спонтанный пневмоторакс. Клиника, диагностика	Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учебник / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7581-2, DOI: 10.33029/9704-5518-0-PRI-2020-1-288. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475812.html . - Режим доступа: по подписке.

Практические навыки

№	Содержание задания	Источник
1.	Острый коронарный синдром, кардиогенный шок. Диагностика, неотложная помощь.	Обучение на робото-симуляционном комплексе. Острый коронарный синдром – кардиогенный шок и отек легких : учебное пособие / сост.: В. В. Викторов [и др.]. — 2-е изд. — Уфа : БГМУ, 2019. — 77 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/144083 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2.	Острое нарушение мозгового кровообращения. Диагностика, неотложная помощь.	
3.	Непрямой массаж сердца у взрослого пациента одним спасателем.	
4.	Искусственная вентиляция легких рот-в-рот одним спасателем у взрослого пациента	
5.	Острый коронарный синдром, отек легких. Диагностика, неотложная помощь.	

ПК – 1. Способен к оказанию медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»

ПК-1.1 Способен к проведению обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза

ПК-1.1. ИД ПК-1

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Перечислить навыки демонстрации профессионального общения с пациентом.	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
2.	Методика осмотра пациента при оценке состояния эндокринной системы	
3.	Методика осмотра пациента с подозрением на остеопороз (рост пациента, нарушение походки, хромота, наличие складок кожи на спине и боках и др.)	Эндокринология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970490266.html
4.	Методика и техника подкожных инъекций инсулина	
5.	Методика и техника проведения самоконтроля	

ПК-1.1. ИД ПК-2

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Оценка менингеальных знаков.	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
2.	Осложнения при проведении реанимационных мероприятий и их оценка.	
3.	Оценка цвета кожных покровов, состояния пальцев рук, наличия капиллярного пульса, состояния конъюнктив, состояния слизистой ротовой полости, состояния вен, состояния венозного застоя, состояния артерий, пульса на лучевых артериях при митральном стенозе.	
4.	Оценка полученных результатов самоконтроля гликемии.	
5.	Оценка полученных результатов денситометрии.	

ПК-1.1. ИД ПК-3

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Дать пациенту рекомендации по профилактике остеопороза.	Эндокринология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970490266.html
2.	Оценка физикальных данных при остеопорозе	
3.	Оценка физикальных данных при остром коронарном синдроме.	
4.	Оценка физикальных данных при пневмотораксе.	
5.	Оценка показателей гликемии при проведении самоконтроля.	

Практические навыки

№	Содержание задания	Источник
1.	Продemonстрировать методику физикального осмотра пациента при оценке состояния эндокринной системы	Эндокринология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970490266.html
2.	Продemonстрировать методику физикального осмотра пациента при остеопорозе.	
3.	Методика проведения самоконтроля глюкозы.	
4.	Методика подкожных инъекций инсулина	
5.	Продemonстрировать методику осмотра пациента при оценке состояния желудочно-кишечного тракта (внешний осмотр (оценка состояния ладоней и пальцев рук, оценка слизистых и склер),), осмотр живота (размер, форма, симметричность, участие в дыхании, наличие расширения подкожных вен),	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html

	<p>аускультация живота, поверхностная пальпация живота, оценка состояния апоневроза, оценка симптома флюктуации, глубокая методическая скользящая пальпация живота (сигмовидной кишки, слепой, восходящей ободочной, нисходящей ободочной, определение нижней границы желудка, пальпация поперечно-ободочной кишки, определение нижней границы печени методом перкуссии, пальпация печени, перкуссия селезенки, пальпация селезенки).</p>	<p>463413.html</p>
--	---	---

ПК-1.3 Способен к оказанию медицинской помощи пациентам в экстренной форме ПК-1.3 ИД ПК-1

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Инструкции МЗ РФ по определению момента смерти, отказу от применения и прекращения реанимационных мероприятий	<p>Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учебник / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7581-2, DOI: 10.33029/9704-5518-0-PRI-2020-1-288. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475812.html . - Режим доступа: по подписке.</p> <p>Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html</p>
2.	Оценка сознания взрослого пациента (при первичном контакте с пострадавшим)	
3.	Методика проведения специализированных реанимационных мероприятий	
4.	Осложнения сердечно-легочной реанимации	
5.	Методика проведения первичного реанимационного комплекса	

ПК-1.3 ИД ПК-2

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Алгоритм восстановления и поддержания проходимости дыхательных путей, выполнения приема Геймлиха. Показания и противопоказания.	<p>Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html</p>
2.	Проверка проходимости дыхательных путей у взрослого пациента без сознания	
3.	Непрямой массаж сердца при проведении сердечно-легочной реанимации – влияние частоты, глубины компрессий на исходы	
4.	Методика проведения специализированных реанимационных мероприятий	
5.	Методика проведения первичного реанимационного комплекса	

ПК-1.3 ИД ПК-3

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник

1.	Острый коронарный синдром, кардиогенный шок. Клиника, диагностика	Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учебник / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7581-2, DOI: 10.33029/9704-5518-0-PRI-2020-1-288. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475812.html . - Режим доступа: по подписке.
2.	Анафилактический шок. Клиника, диагностика.	
3.	Желудочно-кишечное кровотечение. Клиника, диагностика	
4.	Бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы. Клиника, диагностика	
5.	Спонтанный пневмоторакс. Клиника, диагностика	

Практические навыки

№	Содержание задания	Источник
1.	Острый коронарный синдром, кардиогенный шок. Диагностика, неотложная помощь.	Обучение на робото-симуляционном комплексе. Острый коронарный синдром – кардиогенный шок и отек легких : учебное пособие / сост.: В. В. Викторов [и др.]. — 2-е изд. — Уфа : БГМУ, 2019. — 77 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/144083 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2.	Острое нарушение мозгового кровообращения. Диагностика, неотложная помощь.	
3.	Гипогликемия. Диагностика, неотложная помощь.	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7735-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477359.html
4.	Гипергликемия. Диагностика, неотложная помощь.	
5.	Острый коронарный синдром, отек легких. Диагностика, неотложная помощь.	Обучение на робото-симуляционном комплексе. Острый коронарный синдром – кардиогенный шок и отек легких : учебное пособие / сост.: В. В. Викторов [и др.]. — 2-е изд. — Уфа : БГМУ, 2019. — 77 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/144083 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

1. Собеседование

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии – трем критериям – Удовлетворительно (3) – четырем критериям – Хорошо (4) – пяти и/или шести критериям – Отлично (5)	1. Краткость 2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала 3. Содержательная точность, то есть научная корректность 4. Полнота раскрытия вопроса 5. Наличие образных или символических опорных компонентов 6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)

2. Практические навыки

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии – трем критериям – Удовлетворительно (3) – четырем критериям – Хорошо (4) – пяти критериям – Отлично (5)	1. Полнота знания методики практического навыка
	2. Знание ситуаций, требующих применения практического навыка
	3. Уровень самостоятельного мышления

	4. Аргументированность решения
	5. Точность манипуляций при демонстрации практического навыка

Критерии оценки промежуточной аттестации (зачет) по дисциплине «Симуляционный курс ПСА» основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.53 Эндокринология:

«5» (отлично) — обучающийся подробно отвечает на теоретические вопросы.

«4» (хорошо) — обучающийся в целом справляется с теоретическими вопросами, допуская незначительные погрешности в ответе.

«3» (удовлетворительно) — поверхностное владение теоретическим материалом, допускает существенные ошибки в ответе.

«2» (неудовлетворительно) — не владеет теоретическим материалом.

Оценка по системе «зачтено — не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
зачтено	5	отлично	A
зачтено			B
зачтено	4	хорошо	C
зачтено			D
зачтено	3	удовлетворительно	E
не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
не зачтено			F

Заведующий кафедрой внутренних болезней Института НМФО,

д.м.н., профессор

 / С. В. Недогода

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Терапия» для обучающихся 2024, 2025 годов поступления
по основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
по специальности 31.08. 53 Эндокринология на 2025-2026 учебный год**

**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)**

Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

Универсальные компетенции (УК):

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) Содержание и структура универсальных компетенций/ индикаторы их достижения		
		знания / ИД УК-1	умения / ИД УК-2	навыки / ИД УК-3
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	знать методики поиска, сбора и обработки информации в области медицины	уметь анализировать достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте

Общепрофессиональные компетенции (ОПК):

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) Содержание и структура общепрофессиональных компетенций/ индикаторы их достижения		
		знания/ ИД ОПК-1	умения / ИД ОПК-2	навыки / ИД ОПК-3
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной	знать основные направления использования современных информационных технологий в работе врача, телемедицинские технологии, основные требования информационной безопасности	уметь использовать основные информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности, структурировать и формализовать медицинскую информацию,	владеть навыками поиска необходимой медицинской информации, навыками работы в медицинской информационной системе, ведения электронной медицинской карты, использования

	деятельности и соблюдать правила информационной безопасности		использовать основные принципы обеспечения информационной безопасности	основных принципов обеспечения информационной безопасности в медицинской организации
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	знать основные законодательные и нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность медицинских организаций и оказание медицинской помощи населению; знать методику сбора информации о состоянии здоровья и клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам; методы лабораторных и инструментальных исследований для дифференциальной диагностики заболеваний.	уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни проводить физикальное обследование пациента и анализировать полученную информацию; уметь оценивать тяжесть состояния; определять показания для назначения лабораторных и инструментальных исследований у пациентов	владеть навыками постановки предварительного диагноза (на основании собранного анамнеза, жалоб, физикального обследования); владеть назначением и интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных исследований пациентам с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями;
Медицинская деятельность	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.	знать алгоритмы оказания помощи пациентам; знать показания к применению и дозировки препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам с учетом выявленной патологии и возраста; знать принципы контроля эффективности проводимой терапии с позиций доказательной медицины	уметь разрабатывать план лечения пациентов с учетом характера заболевания и степени тяжести клинического состояния; уметь определять показания для применения фармакологических препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи уметь анализировать клиническую картину, данные лабораторных и инструментальных исследований с учетом возможных эффектов проводимой терапии	владеть навыками назначения терапии пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; владеть навыками оценки динамики клинической симптоматики и данных лабораторно-инструментальных обследований пациентов с учетом проводимой терапии;

Профессиональные компетенции (ПК):

Код и наименование обобщенной трудовой функции	Код и наименование трудовой функции	Код и наименование профессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикаторов достижения профессиональной компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) Содержание и структура профессиональных компетенций/ индикаторы их достижения		
				знания /ИД ПК-1	умения /ИД ПК-2	навыки / ИД ПК-3
А Оказание медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»	А/01.8 Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза	ПК-1. Способен оказанию медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»	ПК-1.1. Способен к проведению обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза	Знать основные клинические проявления заболеваний и (или) состояний эндокринной системы; порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы; методика сбора жалоб, анамнеза жизни, осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; диагностические признаки и симптомы эндокринной патологии; основные показатели лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования в эндокринологии и их интерпретацию.	Уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, осмотр и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; планировать объем и интерпретировать результаты	Владеть навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, осмотра пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на лабораторное и инструментальное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; обоснования и постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)

					лабораторного и инструментального исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
	А/02.8 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности		ПК-1.2 Способен к назначению лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности	Знать порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»; стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) эндокринной системы; современные методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы	Уметь разработать план лечения, применение лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения и назначение хирургического вмешательства у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; проводить мониторинг эффективности и безопасности назначенной терапии у пациентов с	Владеть навыками разработки плана лечения и назначения лекарственных препаратов и медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий для пациентов с заболеваниями и

					заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; назначать лечебно-оздоровительный режим, лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы	(или) состояниями эндокринной системы; назначения лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; профилактики или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств.
--	--	--	--	--	---	--

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ТЕРАПИЯ»

основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.53 Эндокринология

а) Основная литература:

1. Неотложные состояния в терапии : учебное пособие / С. Ю. Никулина, А. А. Газенкамф, И. В. Демко [и др.] ; под редакцией С. Ю. Никулиной. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2019. — 188 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/131414>
2. Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4. – Текст : непосредственный
3. Интенсивная терапия : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – (Национальные руководства). – URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
4. Интенсивная терапия : национальное руководство : в 2 т. Т. 1 / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – (Национальные руководства). – URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
5. Кардиология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970475379.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
6. Пульмонология / под ред. Чучалина А.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970453230.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
7. Аритмии сердца. Тахиаритмии и брадиаритмии / Маммаев С.Н., Заглиев С.Г., Заглиева С.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – (Библиотека врача-специалиста). - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970450802.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
8. Артериальная гипертензия у взрослых. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: <https://medbase.ru/book/GLR005743.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
9. Ожирение. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: <https://medbase.ru/book/GLR005960.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
10. Хроническая болезнь почек (ХБП). - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: <https://medbase.ru/book/GLR005830.html> . - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
11. Неалкогольная жировая болезнь печени. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: <https://medbase.ru/book/GLR005767.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
12. Хроническая сердечная недостаточность. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: <https://medbase.ru/book/GLR005746.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

б) Дополнительная литература:

1. Ингаляционная терапия / под ред. С. Н. Авдеева, В. В. Архипова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-8952-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970489529.html> . - Режим доступа : по подписке.
2. Легочная гипертензия / под ред. Авдеева С. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5000-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450000.html>
3. Диффузные паренхиматозные заболевания легких / под ред. Ильковича М. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5908-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459089.html>
4. Поражения кожи при болезнях внутренних органов : иллюстрированное руководство для врачей / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-5379-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453797.html>
5. Неотложные состояния в терапии : учебное пособие / С. Ю. Никулина, А. А. Газенкамф, И. В. Демко [и др.] ; под редакцией С. Ю. Никулиной. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2019. — 188 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/13141>
6. Резник, Е. В. Клинические нормы. Кардиология / Е. В. Резник, И. Г. Никитин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-5851-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458518.html>
7. Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452707.html>
8. Сахин, В. Т. Анемия хронических заболеваний / под общ. ред. Крюкова Е. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5923-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459232.html>
9. Хорошина, Л. П. Симптомы и синдромы в гериатрии / Л. П. Хорошина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5688-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456880.html>
10. Веселов, С. В. Лекарственные препараты. Практикум для ординаторов клинических кафедр : учебное пособие / Веселов С. В., Колгина Н. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 216 с. - ISBN 978-5-9704-4665-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446652.html> . - Режим доступа : по подписке

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

НИИ, учреждения, клиники, кафедры	ФГБУ Эндокринологический научный центр Минздрава России	http://www.endocrincentr.ru
	Эндокринологический диспансер ДЗ г. Москвы	http://www.mosgorzdrav.ru/ed
Общественные организации/ ассоциации специалистов	Российская ассоциация эндокринологов	http://www.endocrincentr.ru/society/rus_asoc/
	Российская диабетологическая ассоциация (РДА)	http://www.diabetes-ru.org/
	Общероссийский Общественный Союз Российская диабетическая федерация (ООС «РДФ»)	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html
	Российская диабетическая ассоциация Общероссийская общественная организация инвалидов	http://www.rda.org.ru
	Министерства здравоохранения РФ, и ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России	http://mednet.ru/ru/statistika/zabolevaemost-naseleniya/zabolevaemost-vsego-naseleniya.html
	Стандарты медицинской помощи	http://www.rspor.ru/index.php mod1=standarts3&mod2=db
	Европейский совет по реанимации	www.erc.edu
Электронные версии журналов/ медицинских изданий	Научно-практические журналы, издаваемые ФГБУ Эндокринологическим научным центром Минздрав	http://www.endocrincentr.ru/science/public/magazine/
	«Сахарный диабет»	http://dmjournal.ru/ru
Сайты, посвященные отдельным нозологическим формам	Гипогонадизм	http://www.hypogonadism.ru
	Диабетическое информационное агентство «Диабет-Новости»	http://www.diabet-news.ru
	Диабетпортал	http://diabetportal.ru/
	Информационный портал о сахарном диабете	http://www.diabet.ru/
	Информация по остеопорозу	http://www.osteoporoz.ru
	О щитовидной железе	http://thyronet.rusmedserv.com/
		http://www.thyronet.rusmedserv.com/
		http://www.thyroid.ru/
Разное	Помповая инсулинотерапия	http://www.insulinpump.ru
	Эндокринные болезни в Интернете	http://www.endocrine.ru
Англоязычные сайты		http://care.diabetesjournals.org/
		http://thyroid.about.com/
		http://www.aace.com
		http://www.co-endocrinology.com
		http://www.diabetes.org
		http://www.endocrine.niddk.nih.gov/
		http://www.endocrine.org/
		http://www.endocrinology-journals.org
		http://www.endo-society.org
		http://www.medscape.com/diabets-endocrinology

**Фонд оценочных средств (компетентностный подход)
для дисциплины «Терапия»**

обязательная дисциплина части, формируемой участниками образовательных отношений, основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.53 Эндокринология**

УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Показанием для назначения бета-адреноблокаторов является 1) синдром слабости синусового узла; 2) бронхиальная астма; 3) перенесенный инфаркт миокарда; 4) атриовентрикулярная блокада 2–3-й степени.	3) перенесенный инфаркт миокарда	Интенсивная терапия : национальное руководство : в 2 т. Т. 1 / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – (Национальные руководства). - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html
2.	Артериальная гипертензия у молодых – повышение артериального давления выше пороговых значений у лиц 1) моложе 60 лет; 2) моложе 50 лет; 3) старше 50 лет; 4) старше 60 лет.	2) моложе 50 лет	Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4
3.	Атеросклеротическая бляшка – это 1) локальный участок сосудистой стенки с КИМ >1,0 мм, выступающий в просвет; 2) локальный участок сосудистой стенки с КИМ >1,5 мм, выступающий в просвет; 3) локальное утолщение стенки на >50% по сравнению с толщиной стенки сосуда в ближайших участках; 4) локальное утолщение стенки на >30% по сравнению с толщиной стенки сосуда в ближайших участках.	2) локальный участок сосудистой стенки с КИМ >1,5 мм, выступающий в просвет	Интенсивная терапия : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – (Национальные руководства). - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
4.	Бессимптомными поражениями органов-мишеней являются 1) каротидно-феморальная СПВ >10 м/с; 2) пульсовое давление у пожилых пациентов ≥60 мм рт. ст. при отсутствии недостаточности клапанов аорты; 3) пульсовое давление у пожилых пациентов ≥60 мм рт. ст.; 4) тяжелая ХБП с СКФ <30 мл/мин/1,73 м ² (ППТ).	1) каротидно-феморальная СПВ >10 м/с; 2) пульсовое давление у пожилых пациентов ≥60 мм рт. ст. при отсутствии недостаточности клапанов аорты	
5.	В основе возникновения ортостатических	1) нейрогуморальный	Интенсивная терапия :

	<p>реакций у молодых лиц лежит</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) нейрогуморальный всплеск; 2) артериальная ригидность; 3) артериальная лабильность; 4) гуморальный всплеск. 	всплеск	<p>национальное руководство : в 2 т. Т. 1 / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – (Национальные руководства). - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html</p>
--	---	---------	---

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Атеросклероз: теории патогенеза, факторы риска, классификация гиперлипидемий, клиника, диагностика, лечение, профилактика.	Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4
2.	Симптоматические артериальные гипертензии: классификация, клиника, диагностика, лечение.	

УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Артериальная гипертензия - это синдром повышения</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) САД ≥ 130 мм рт. ст. и/или ДАД ≥ 80 мм рт. ст.; 2) САД ≥ 140 мм рт. ст. и/или ДАД ≥ 90 мм рт. ст.; 3) САД ≥ 140 мм рт. ст.; 4) ДАД ≥ 90 мм рт. ст. 	2) САД ≥ 140 мм рт. ст. и/или ДАД ≥ 90 мм рт. ст.	Артериальная гипертензия у взрослых. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005743.html
2.	<p>В основе возникновения ортостатических реакций у пожилых лиц лежит</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) артериальная лабильность; 2) артериальная ригидность; 3) гуморальный всплеск; 4) нейрогуморальный всплеск. 	2) артериальная ригидность	Артериальная гипертензия у взрослых. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005743.html
3.	<p>Вероятным признаком атеросклеротического поражения сосудов является разница показателей АД на правой и левой руке</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) более 15 мм рт. ст.; 2) более 5 мм рт. ст.; 3) более 20 мм рт. ст.; 4) более 10 мм рт. ст.. 	1) более 15 мм рт. ст.	Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4
4.	<p>Всем пациентам с артериальной гипертензией для выявления гиперурикемии рекомендуется исследование в крови уровня</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) мочевины; 2) креатинина; 3) мочевой кислоты; 4) молочной кислоты. 	3) мочевой кислоты	Артериальная гипертензия у взрослых. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005743.html
5.	Всем пациентам с артериальной гипертензией для определения риска	1) холестерина липопротеидов низкой	

нарушений липидного обмена рекомендуется исследование 1) холестерина липопротеидов низкой плотности; 2) уровня общего холестерина в крови;+ 3) триглицеридов в крови; 4) прямого билирубина в крови.	плотности 3) триглицеридов в крови	
---	---------------------------------------	--

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	ИБС. Нестабильная стенокардия (этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение).	Хорошинина, Л. П. Симптомы и синдромы в гериатрии / Л. П. Хорошинина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5688-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456880.html
2.	Метаболический синдром: этиология, патогенез, клиника, дифференциальный диагноз, лечение	Ожирение. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005960.html

УК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Всем пациентам с артериальной гипертензией для достижения целевых показателей АД рекомендуется употребление 1) калия в дозе около 5500 мг/сутки; 2) кальция в дозе около 5500 мг/сутки; 3) кальция в дозе около 3500 мг/сутки; 4) калия в дозе около 3500 мг/сутки.	4) калия в дозе около 3500 мг/сутки	Артериальная гипертензия у взрослых. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005743.html
2.	Больным с артериальной гипертензией для улучшения метаболических показателей рекомендуется уменьшить употребление 1) молочных продуктов низкой жирности; 2) ненасыщенных жирных кислот; 3) мяса; 4) насыщенных жирных кислот.	3) мяса; 4) насыщенных жирных кислот	
3.	Пациентам с артериальной гипертензией и ХБП, не рекомендуется начинать лечение с комбинации 1) ингибиторы АПФ + диуретик; 2) бета-адреноблокаторы + недигидропиридиновым АК; 3) ингибиторы АПФ + блокаторы рецепторов ангиотензина-II; 4) ингибиторы АПФ + блокаторы кальциевых каналов.	3) ингибиторы АПФ + блокаторы рецепторов ангиотензина-II	
4.	Всем пациентам с артериальной гипертензией для улучшения контроля заболевания рекомендуется 1) ограничение употребления соли до <5 г в сутки; 2) не ограничивать употребление соли; 3) ограничение употребления соли до <3 г в сутки;	1) ограничение употребления соли до <5 г в сутки	

	4) полностью исключить употребление соли.		
5.	<p>Гипертоническая болезнь – это хронически протекающее заболевание, основным проявлением которого является</p> <p>1) повышение АД, не связанное с выявлением явных причин, приводящих к развитию вторичных форм артериальной гипертензии;</p> <p>2) повышение АД, не связанное с выявлением явных причин;</p> <p>3) повышение АД;</p> <p>4) повышение АД, не связанное с выявлением явных причин, приводящих к развитию осложнений.</p>	1) повышение АД, не связанное с выявлением явных причин, приводящих к развитию вторичных форм артериальной гипертензии	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Больной Н., 27 лет, менеджер, поступил в стационар с жалобами на боли в эпигастрии через 2-3 часа после еды, ночные боли, успокаивающиеся после приема раствора соды, изжогу, проявляющуюся мучительным чувством жжения за грудиной, отрыжку воздухом, периодически рвоту съеденной пищей, приносящей облегчение, общую слабость. Отмечает злоупотребление спиртодержателями напитками, курит в течение 10 лет по 2 пачки сигарет в день, не соблюдает режим питания. Наследственность отягощена со стороны отца (рак желудка в 54 года). При осмотре - живот правильной формы, при поверхностной пальпации живот мягкий, выявлена болезненность в эпигастрии, больше справа с незначительным мышечным напряжением в этой области. Стул со слов больного за последний месяц имеет склонность к запорам (ранее регулярный ежедневный стул, а за последний месяц через 1-2 дня плотной консистенции).</p> <p>1. Выделите и обоснуйте синдромы.</p> <p>2. Как называются боли, возникающие через 2-3 часа после еды?</p>	<p>1. Синдром желудочной диспепсии, болевой синдром, синдром язвенного поражения желудка/ДПК.</p> <p>2. Боли, возникающие через 2-3 часа после еды, называются поздними.</p>	Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	ИБС. Стабильная стенокардия (этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение).	Кардиология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970475379.html
2.	Методы функционального исследования печени.	Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4

3.	Пневмонии. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.	Пульмонология / под ред. Чучалина А.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970453230.html
----	--	--

ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности ОПК-1 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Всем пациентам с артериальной гипертензией для улучшения контроля заболевания рекомендуется</p> <p>1) не употреблять крепкий алкоголь;</p> <p>2) полностью исключить употребление алкоголя;</p> <p>3) ограничить употребление алкоголя мужчинам < 8 ЕД/неделя, женщинам < 14 ЕД/неделя;</p> <p>4) ограничить употребление алкоголя мужчинам < 14 ЕД/неделя, женщинам < 8 ЕД/неделя.</p>	4) ограничить употребление алкоголя мужчинам < 14 ЕД/неделя, женщинам < 8 ЕД/неделя	<p>Артериальная гипертензия у взрослых. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005743.html</p>
2.	<p>Гипертрофию левого желудочка характеризуют</p> <p>1) индекс PASI;</p> <p>2) индекс Соколова–Лайона;</p> <p>3) корнельский вольтажный индекс;</p> <p>4) индекс Соловьева.</p>	2) индекс Соколова–Лайона; 3) корнельский вольтажный индекс	<p>Кардиология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970475379.html</p>
3.	<p>Для выявления поражения сердца всем пациентам целесообразно проводить</p> <p>1) ЭКГ;</p> <p>2) ЭхоКГ;</p> <p>3) ЭхоКГ с определением индекса массы миокарда левого желудочка;</p> <p>4) ЭКГ с расчетом индексов гипертрофии левого желудочка.</p>	3) ЭхоКГ с определением индекса массы миокарда левого желудочка 4) ЭКГ с расчетом индексов гипертрофии левого желудочка	<p>Кардиология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970475379.html</p>
4.	<p>Всем пациентам с артериальной гипертензией для улучшения метаболических показателей рекомендуется увеличить употребление</p> <p>1) мяса;</p> <p>2) насыщенных жирных кислот;</p> <p>3) молочных продуктов низкой жирности;</p> <p>4) ненасыщенных жирных кислот.</p>	3) молочных продуктов низкой жирности; 4) ненасыщенных жирных кислот.	<p>Артериальная гипертензия у взрослых. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005743.html</p>
5.	<p>Для выявления поражения почек у всех пациентов не оценивают</p> <p>1) протеинурию/альбуминурию;</p> <p>2) уровень цистина;</p> <p>3) УЗИ почек;</p> <p>4) доплерографию почечных артерий.</p>	2) уровень цистина	<p>Кардиология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970475379.html</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
---	--------------------	----------

1.	Хроническая сердечная недостаточность (ХСН). Классификация, клиника, диагностика	Хроническая сердечная недостаточность. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005746.html
2.	Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Этиопатогенез, клиника, диагностика.	Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4
3.	Подходы к диагностике НАЖБП.	

ОПК-1 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Для выявления поражения сердца всем пациентам целесообразно проводить 1) ЭКГ; 2) ЭхоКГ; 3) ЭхоКГ с определением индекса массы миокарда левого желудочка; 4) ЭКГ с расчетом индексов гипертрофии левого желудочка.+	3) ЭхоКГ с определением индекса массы миокарда левого желудочка	Кардиология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970475379.html
2.	Изолированная офисная артериальная гипертензия - форма гипертонии, особенностью которой являются 1) нормальные показатели АД только на приеме у врача (≤ 140 и/или ≤ 90 мм рт. ст.); 2) повышенные показатели АД только на приеме у врача (≥ 140 и/или ≥ 90 мм рт. ст.); 3) повышенные показатели АД в домашних условиях (≥ 140 и/или ≥ 90 мм рт. ст.); 4) нормальные показатели АД в домашних условиях (≤ 140 и/или ≤ 90 мм рт. ст.).	2) повышенные показатели АД только на приеме у врача (≥ 140 и/или ≥ 90 мм рт. ст.); 4) нормальные показатели АД в домашних условиях (≤ 140 и/или ≤ 90 мм рт. ст.).	Артериальная гипертензия у взрослых. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005743.html
3.	К ассоциированным клиническим состояниям относятся 1) тяжелая ХБП с СКФ с СКФ < 30 мл/мин/1,73 м ² ; 2) фибрилляция желудочков; 3) фибрилляция предсердий; 4) ХБП С3 стадии с СКФ $> 30 - 59$ мл/мин/1,73 м ² .	1) тяжелая ХБП с СКФ с СКФ < 30 мл/мин/1,73 м ² 3) фибрилляция предсердий	Кардиология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970475379.html
4.	Шкала SCORE предназначена для использования у следующих категорий: 1) у любых возрастных групп; 2) только при оценке риска у людей моложе 65 лет, не имеющих сердечно-сосудистых заболеваний; 3) у пациентов с уже установленным атеросклеротическим заболеванием сосудов; 4) у больных сахарным диабетом с поражением органов-мишеней.	2) только при оценке риска у людей моложе 65 лет, не имеющих сердечно-сосудистых заболеваний	Кардиология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970475379.html
5.	К сердечно-сосудистым заболеваниям атеросклеротического генеза относятся 1) ишемическая болезнь сердца; 2) геморрагический инсульт; 3) ишемический инсульт;	1) ишемическая болезнь сердца 3) ишемический инсульт	

	4) хроническая болезнь почек.	
--	-------------------------------	--

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Факторы, влияющие на прогноз АГ. Оценка суммарного сердечно-сосудистого риска.	Артериальная гипертензия у взрослых. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005743.html
2.	Дифференциальная диагностика симптоматической гипертензии.	
3.	Хроническая обструктивная болезнь легких: ХОБЛ, определение понятия.	Пульмонология / под ред. Чучалина А.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970453230.html

ОПК-1 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	К ассоциированным клиническим состояниям относятся 1) острый панкреатит; 2) наличие атероматозных бляшек при визуализации (стеноз $\leq 50\%$); 3) инсульт ишемический/геморрагический; 4) инфаркт миокарда.	3) инсульт ишемический/геморрагический; 4) инфаркт миокарда	Кардиология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970475379.html
2.	Физические упражнения уменьшают содержание жира в печени 1) только при сочетании с низкокалорийной диетой; 2) только при наличии значительного снижения массы тела; 3) даже в отсутствие значительного снижения массы тела.	3) даже в отсутствие значительного снижения массы тела	Неалкогольная жировая болезнь печени. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005767.html
3.	Бронходилатационный тест с сальбутамолом является положительным, если коэффициент бронходилатации по ОФВ1 составляет 1) $\geq 12\%$; 2) $\geq 3\%$; 3) $\geq 9\%$; 4) $\geq 6\%$.	1) $\geq 12\%$	Пульмонология / под ред. Чучалина А.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970453230.html
4.	Характерным и наиболее специфическим признаком повышения центрального венозного давления является 1) отёк мошонки; 2) нечёткий пульс на локтевых артериях; 3) эпигастральная пульсация; 4) набухание и пульсация шейных вен.	4) набухание и пульсация шейных вен	Хроническая сердечная недостаточность. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005746.html
5.	К категории экстремального риска по глобальной шкале 10-летнего риска сердечно-сосудистых осложнений, относятся пациенты имеющие 1) уровень ХС ЛНП $< 1,4$ ммоль/л несмотря на оптимальную гиполипидемическую терапию;	1) уровень ХС ЛНП $< 1,4$ ммоль/л несмотря на оптимальную гиполипидемическую терапию 4) ≥ 2 сердечно-сосудистых осложнений в течение 2 лет	Кардиология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL:

	2) уровень ХС ЛНП <1,4 ммоль/л; 3) ≥2 сердечно-сосудистых осложнений; 4) ≥2 сердечно-сосудистых осложнений в течение 2 лет.		https://medbase.ru/book/ISBN9785970475379.html
--	---	--	---

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Мужчина 35 лет, в течение 10 лет страдает язвенной болезнью 12-перстной кишки с сезонными (весной и осенью) обострениями раз в 2-3 года. Во время последнего обострения характер жалоб изменился: появились интенсивные упорные боли в эпигастрии, часто опоясывающего характера, с иррадиацией в поясницу. Боли не зависят от приема пищи. Больной ощущает тошноту, резкое снижение аппетита. В течение последних 5 дней у больного отмечается частая рвота, температура повысилась до субфебрильной. При осмотре отмечаются болезненность и напряжение в эпигастрии. Стул обычного цвета, кашицеобразный.</p> <p>1. О каком осложнении язвенной болезни можно думать? 2. На основании каких данных Вы выставили диагноз? 3. Какие данные Вы получите при рентгеноскопии желудка и 12-перстной кишки? 4. Назовите другие дополнительные методы обследования больного?</p>	<p>1. Пенетрация язвы в поджелудочную железу. 2. Изменение характера болевого синдрома, отсутствие связи с приемом пищи, интоксикационный синдром. 3. Рентгенологическим признаком пенетрации язвы является наличие глубокой «ниши» в желудке или двенадцатиперстной кишке, выходящей за пределы органа. 4. Диагноз подтверждается эндоскопическим исследованием с биопсией краев язвы, а также проводится исследование периферической крови в динамике, диастазы мочи, амилазы крови.</p>	<p>Интенсивная терапия : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – (Национальные руководства). - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	АГ и метаболический синдром, подходы к диагностике.	Артериальная гипертензия у взрослых. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005743.html
2.	Диагностика ХОБЛ. Дифференциальная диагностика с бронхиальной астмой.	Пульмонология / под ред. Чучалина А.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970453230.html
3.	ХСН, оценка тяжести ХСН. Алгоритм постановки диагноза ХСН.	Хроническая сердечная недостаточность. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005746.html

ОПК- 4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов ОПК-4 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>К дополнительным методам лечения резистентной артериальной гипертензии относятся</p> <p>1) стентирование мочевыводящих путей; 2) трансортальная радиочастотная абляция</p>	2) трансортальная радиочастотная абляция почечных артерий	Артериальная гипертензия у взрослых. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL:

	почечных артерий; 3) коронарное шунтирование; 4) имплантация искусственного водителя ритма.		https://medbase.ru/book/GLR005743.html
2.	К запрещенным комбинациям относится комбинация 1) ингибиторы АПФ + диуретик; 2) ингибиторы АПФ + блокатор кальциевых каналов; 3) ингибиторы АПФ + блокаторы рецепторов ангиотензина-II; 4) бета-адреноблокаторы + недигидропиридиновым АК.	3) ингибиторы АПФ + блокаторы рецепторов ангиотензина-II; 4) бета-адреноблокаторы + недигидропиридиновым АК	
3.	Что является противопоказанием к проведению коронароангиографии? 1) анемия легкой и средней степени тяжести; 2) категоричный отказ пациента от возможной реваскуляризации миокарда; 3) артериальная гипертензия; 4) хроническая сердечная недостаточность.	2) категоричный отказ пациента от возможной реваскуляризации миокарда	Кардиология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970475379.html
4.	Эффективность УЗИ в выявлении ранней ГЦК составляет 1) 63%; 2) 30%; 3) 94%.	1) 63%;	Неалкогольная жировая болезнь печени. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005767.html
5.	Эхокардиография рекомендуется 1) пациентам при наличии абсолютно нормальной ЭКГ; 2) всем пациентам с подозрением на сердечную недостаточность; 3) пациентам при ухудшении симптомов сердечной недостаточности или после серьезного сердечно-сосудистого осложнения; 4) всем пациентам, обращающимся в поликлинику.	2) всем пациентам с подозрением на сердечную недостаточность; 3) пациентам при ухудшении симптомов сердечной недостаточности или после серьезного сердечно-сосудистого осложнения	Хроническая сердечная недостаточность. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005746.html

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Клиническая картина, шкала одышки Medical Research Council (MRC) Dyspnea Scale. Исследование функции внешнего дыхания	Пульмонология / под ред. Чучалина А.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970453230.html
2.	Виды дислипидемий, диагностика.	Кардиология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970475379.html
3.	Диагностика артериальной гипертензии.	Артериальная гипертензия у взрослых. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005743.html

ОПК-4 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	К категории высокого или очень высокого риска по глобальной шкале 10-летнего риска сердечно-сосудистых осложнений, относятся пациенты с 1) геморрагическим инсультом; 2) ХБП 1-2-й стадий; 3) ХБП 3-5-й стадий; 4) транзиторным нарушением мозгового кровообращения.	3) ХБП 3-5-й стадий; 4) транзиторным нарушением мозгового кровообращения	Кардиология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970475379.html
2.	Ультразвуковые признаки неалкогольной жировой болезни печени (НАЖБП) 1) нечеткость и (или) подчеркнутость сосудистого рисунка;+ 2) дистальное затухание эхосигнала; 3) диффузная гиперэхогенность паренхимы печени и неоднородность ее структуры; 4) нечеткость и (или) обеднение сосудистого рисунка.	2) дистальное затухание эхосигнала; 3) диффузная гиперэхогенность паренхимы печени и неоднородность ее структуры	Неалкогольная жировая болезнь печени. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005767.html
3.	В структуре бактериальных пневмоний в этом возрасте лидирует 1) S. pyogenes; 2) S. pneumoniae; 3) S. aureus; 4) H. influenzae.	2) S. pneumoniae	Пульмонология / под ред. Чучалина А.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970453230.html
4.	ХСН со сниженной ФВ ЛЖ (ХСНнФВ) – это 1) СН, характеризующаяся выраженным снижением сократительной способности ЛЖ, ФВ ЛЖ составляет менее 60%; 2) СН, характеризующаяся выраженным снижением сократительной способности ЛЖ, ФВ ЛЖ составляет менее 40%; 3) сократимость сердца пациентов с СН практически не нарушена, ФВ ЛЖ $\geq 50\%$; 4) умеренное снижение сократительной способности ЛЖ, ФВ ЛЖ = 40-49%.	2) СН, характеризующаяся выраженным снижением сократительной способности ЛЖ, ФВ ЛЖ составляет менее 40%;	Хроническая сердечная недостаточность. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005746.html
5.	Гиперкапния – повышение парциального напряжения углекислого газа в артериальной крови – PaCO ₂ 1) ≥ 40 мм рт. ст.; 2) ≥ 35 мм рт. ст.; 3) ≥ 45 мм рт. ст.; 4) ≥ 30 мм рт. ст..	3) ≥ 45 мм рт. ст	Пульмонология / под ред. Чучалина А.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970453230.html

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Обструктивные заболевания легких, определение, дифференциальная диагностика.	Пульмонология / под ред. Чучалина А.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970453230.html
2.	Дифференциальная диагностика желудочной диспепсии.	Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4

3.	Диагностика госпитальной пневмонии.	Пульмонология / под ред. Чучалина А.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970453230.html
----	-------------------------------------	--

ОПК-4 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наиболее удобным в амбулаторных условиях методом введения бронхоспазмолитических средств, позволяющим подобрать оптимальную дозировку препарата, является 1) парентеральный 2) пероральный 3) ингаляционный 4) небулайзерный	3) ингаляционный	Пульмонология / под ред. Чучалина А.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970453230.html
2.	В качестве критерия для установления диагноза НАЖБП используется 1) ХС ЛПВП <1,0 ммоль/л; 2) общ. ХС >5,6 ммоль/л; 3) ХС ЛПНП >1,8 ммоль/л; 4) ТГ >1,70 ммоль/л.	1) ХС ЛПВП <1,0 ммоль/л 4) ТГ >1,70 ммоль/л	Неалкогольная жировая болезнь печени. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005767.html
3.	Эхокардиография рекомендуется 1) пациентам при наличии абсолютно нормальной ЭКГ; 2) всем пациентам с подозрением на сердечную недостаточность; 3) пациентам при ухудшении симптомов сердечной недостаточности или после серьезного сердечно-сосудистого осложнения; 4) всем пациентам, обращающимся в поликлинику.	2) всем пациентам с подозрением на сердечную недостаточность 3) пациентам при ухудшении симптомов сердечной недостаточности или после серьезного сердечно-сосудистого осложнения	Кардиология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970475379.html
4.	К факторам сердечно-сосудистого риска у пациентов с артериальной гипертензией относятся 1) возраст ≥ 65 лет у мужчин, ≥ 75 лет у женщин; 2) возраст ≥ 55 лет у мужчин, ≥ 65 лет у женщин; 3) мужской пол; 4) женский пол.	2) возраст ≥ 55 лет у мужчин, ≥ 65 лет у женщин; 3) мужской пол	Артериальная гипертензия у взрослых. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005743.html
5.	Бронходилатационный тест с сальбутамолом является положительным, если абсолютный прирост составляет 1) 50-99 мл; 2) 100-149 мл; 3) ≥ 200 мл; 4) 150-199 мл.	3) ≥ 200 мл	Пульмонология / под ред. Чучалина А.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970453230.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная А., 32 года, учитель начальной школы, предъявляет жалобы на	1. На основании жалоб больного, данных анамнеза,	Неалкогольная жировая болезнь

<p>выраженный кожный зуд, желтушное окрашивание кожных покровов и склер, потемнение мочи. Из анамнеза: год назад после простуды, не сопровождавшейся повышением температуры, отметила появление сильного кожного зуда в области нижней половины тела, общую слабость. Обращалась к дерматологу, проводилось лечение антигистаминными средствами – без эффекта. Периодически отмечает подъем температуры до 38,0С, изменение цвета кожных покровов - окраска кожи приняла грязновато-серый оттенок. Пациентка обратилась за медицинской помощью в связи с сохраняющейся лихорадкой на протяжении последнего месяца и наличием выраженного кожного зуда. При осмотре обращает на себя внимание кожные покровы и видимые слизистые желтушной окраски, в области нижних век небольшие ксантелазмы, живот правильной формы, при поверхностной пальпации - мягкий, безболезненный. Размеры печени по Курлову 13 см х 9 см х 8 см, при пальпации плотной консистенции, край острый, умеренно болезненный. Нижний полюс селезенки +1 см у края реберной дуги.</p> <p>1. Сформулируйте предварительный диагноз.</p>	<p>объективных исследований можно предположить наличие хронического гепатита</p>	<p>печени. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005767.html</p>
--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Неалкогольная жировая болезнь печени: понятие, факторы риска, классификация, современная диагностика.	Неалкогольная жировая болезнь печени. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005767.html
2.	ИБС: современная классификация, диагностика нестабильной ИБС	Кардиология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970475379.html
3.	Вирусные пневмонии: диагностика.	Пульмонология / под ред. Чучалина А.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970453230.html

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность **ОПК-5 ИД ОПК-1**

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Всем пациентам с артериальной гипертензией, получающим лечение, независимо от возраста и степени риска, рекомендуется в качестве первого целевого	4) <140/90 мм	Артериальная гипертензия у взрослых. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024.

	уровня снижать АД до значений 1) <130/90 мм; 2) <130/80 мм; 3) <120/80 мм; 4) <140/90 мм.		- URL: https://medbase.ru/book/GLR005743.html
2.	У пациентов с ХСН и ХОБЛ для лечения СН рекомендовано использование 1) неселективных бета-адреноблокаторов, имеющих меньший риска развития бронхообструкции; 2) блокаторов «медленных» кальциевых каналов; 3) кардиоселективных бета-адреноблокаторов, имеющих меньший риска развития бронхообструкции; 4) антиаритмиков I класса.	3) кардиоселективных бета-адреноблокаторов, имеющих меньший риска развития бронхообструкции	Хроническая сердечная недостаточность. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005746.html
3.	Не относится к эрадикационной терапии H. pylori первой линии 1) ингибитор протонной помпы + амоксициллин + кларитромицин; 2) ингибитор протонной помпы + амоксициллин + висмута трикалия дицитрат; 3) ингибитор протонной помпы + амоксициллин + тетрациклин; 4) блокатор H2-гистаминовых рецепторов + амоксициллин + висмута трикалия дицитрат.	3) ингибитор протонной помпы + амоксициллин + тетрациклин	Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4
4.	В отношении использования статинов при НАЖБП верны следующие утверждения 1) у пациентов с НАСГ использование препаратов данной группы не рекомендовано; 2) при назначении гиполипидемической терапии производится контроль трансаминаз через 8-12 недель от ее начала; 3) при назначении гиполипидемической терапии производится контроль трансаминаз через 4-6 недель от ее начала; 4) в случае если при контроле АЛТ превышает 2 верхних границы нормы (ВГН), производится отмена препарата;	2) при назначении гиполипидемической терапии производится контроль трансаминаз через 8-12 недель от ее начала	Неалкогольная жировая болезнь печени. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005767.html
5.	Длительная домашняя вентиляция легких рекомендуется пациентам с ХОБЛ с эпизодами ночной десатурации и уровнем PaCO2 1) 55-59 мм рт. ст.; 2) 45-49 мм рт. ст.; 3) 40-45 мм рт. ст.; 4) 50-54 мм рт. ст..	4) 50-54 мм рт. ст..	Пульмонология / под ред. Чучалина А.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970453230.html

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Современная терапия нарушений липидного обмена.	Кардиология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970475379.html
2.	ХОБЛ: современные подходы к терапии.	Пульмонология / под ред. Чучалина А.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. -

		URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970453230.html
3.	Особенности лечения различных клинических форм стенокардии.	Кардиология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970475379.html

ОПК-5 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Всем пациентам с артериальной гипертензией рекомендуется достижение индекса массы тела (ИМТ) в пределах 1) 20 - 25 кг/м ² ; 2) 30 - 35 кг/м ² ; 3) 15 - 20 кг/м ² ; 4) 25 - 30 кг/м ² .	1) 20 - 25 кг/м ²	Артериальная гипертензия у взрослых. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005743.html
2.	Эрадикационная терапия H. pylori второй линии 1) блокатор H ₂ -гистаминовых рецепторов + амоксициллин + висмута трикалия дицитрат; 2) ингибитор протонной помпы + висмута трикалия дицитрат + метронидазол + тетрациклин (детям с 8 лет); 3) ингибитор протонной помпы + амоксициллин + тетрациклин; 4) ингибитор протонной помпы + амоксициллин + кларитромицин.	2) ингибитор протонной помпы + висмута трикалия дицитрат + метронидазол + тетрациклин (детям с 8 лет)	Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4
3.	У пациентов с СНсФВ и синусовым ритмом не рекомендуется назначение 1) бета-адреноблокаторов; 2) блокаторов «медленных» кальциевых каналов; 3) иАПФ/АРА; 4) альдостерона антагонистов;	2) блокаторов «медленных» кальциевых каналов	Хроническая сердечная недостаточность. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005746.html
4.	Адеметионин используется у пациентов с НАЖБП с целью 1) коррекции вторичного холестаза; 2) регресса воспаления; 3) регресса гепатогенной слабости/утомляемости; 4) регресса стеатоза.	1) коррекции вторичного холестаза 3) регресса гепатогенной слабости/утомляемости	Неалкогольная жировая болезнь печени. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005767.html
5.	Пациентам с артериальной гипертензией, при хорошей переносимости лечения, рекомендуется снижать АД до целевого уровня 1) <120/80 мм; 2) <140/90 мм; 3) <130/80 мм; 4) <130/90 мм.	3) <130/80 мм	Артериальная гипертензия у взрослых. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005743.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
---	--------------------	------------------	----------

1.	<p>Пациент Б., 40 лет, жалобы на ноющие боли в эпигастральной области, которые возникают через 20-30 минут после приема пищи; на тошноту и рвоту желудочным содержимым, возникающую на высоте болей и приносящую облегчение; на снижение аппетита. Из анамнеза заболевания: впервые подобные жалобы возникли около 7 лет назад, но боли купировались приемом Алмагеля и Но-шпы. За медицинской помощью ранее не обращался. Отмечает весеннеосенние обострения заболевания. Ухудшение самочувствия около двух дней, после употребления алкоголя и жареной пищи. Работает водителем маршрутки. Питается нерегулярно, часто употребляет алкоголь. Курит в течение 23 лет до двух пачек сигарет в день. Наследственный анамнез: у отца – язвенная болезнь желудка. Объективно: общее состояние относительно удовлетворительное. Астеник, пониженного питания. Кожа и видимые слизистые бледно-розовые. Периферические лимфоузлы не увеличены. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД – 16 в мин. Пульс удовлетворительного наполнения и напряжения, 74 удара в минуту. АД - 120/80 мм рт. ст. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС – 74 удара в минуту. Язык обложен белым налетом. Живот при пальпации мягкий, болезненный в эпигастральной области, симптом Менделя положительный, симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный. Селезенка не увеличена.</p> <p>Перечислите основные принципы лечения.</p>	<p>Основные принципы лечения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Устранение Helicobacter pylori с помощью эрадикационной терапии . - Применение антисекреторных препаратов. - Регулярное прием пищи и исключение острой, жареной, жирной пищи. - Отказ от курения и употребления алкоголя. - Соблюдение диеты, исключающей раздражающие продукты и напитки. - При необходимости применение препаратов для облегчения боли и симптомов диспепсии. 	<p>Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4</p>
----	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	ХСН, подходы к терапии.	Хроническая сердечная недостаточность. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005746.html
2.	Особенности лечения НАЖБП при ожирении.	Неалкогольная жировая болезнь печени. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005767.html
3.	Подходы к терапии стабильной стенокардии.	Кардиология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970475379.html

ОПК-5 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Всем пациентам с артериальной гипертензией рекомендуется аэробная физическая нагрузка не менее	3) 30 минут динамических упражнений умеренной интенсивности 5 - 7 дней в	Артериальная гипертензия у взрослых. - М. :

	1) 60 минут динамических упражнений умеренной интенсивности через день; 2) 60 минут динамических упражнений умеренной интенсивности 5 - 7 дней в неделю; 3) 30 минут динамических упражнений умеренной интенсивности 5 - 7 дней в неделю; 4) 30 минут динамических упражнений умеренной интенсивности через день.	неделю	ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005743.html
2.	Группой препаратов, снижающих риск обострений ХОБЛ, являются 1) теofilлин; 2) короткодействующие β2-агонисты; 3) длительнодействующие β2-агонисты; 4) короткодействующие антихолинергетики.	3) длительнодействующие β2-агонисты	Пульмонология / под ред. Чучалина А.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970453230.html
3.	Курс азитромицина составляет 1) 2 дня; 2) 3 дня; 3) 5 дней	2) 3 дня	
4.	Группы препаратов, применение которых может быть опасно для пациентов с хронической сердечной недостаточностью II-IV ФК и сниженной ФВ ЛЖ 1) оральные антикоагулянты; 2) антиаритмики I класса; 3) блокаторы «медленных» кальциевых каналов; 4) прямые ингибиторы ренина;	2) антиаритмики I класса; 3) блокаторы «медленных» кальциевых каналов	Хроническая сердечная недостаточность. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005746.html
5.	В общетерапевтической практике при отсутствии ресурсов для полноценной реабилитации рекомендуются ежедневные прогулки длительностью 1) 90 минут; 2) 60 минут; 3) 120 минут; 4) 30 минут.	4) 30 минут	Пульмонология / под ред. Чучалина А.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970453230.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной 58 лет, 3 недели назад отметил приступ интенсивных загрудинных болей с иррадиацией в левое плечо, левую лопатку и нижнюю челюсть с левой стороны, продолжительностью более 1 часа. Боль сопровождалась потливостью, слабостью, одышкой, чувством страха. Прием нитроглицерина не дал эффекта. Далее больной отмечал нарастание одышки, снижение толерантности к физической нагрузке. В анамнезе: артериальная гипертензия (максимальные цифры 180/95). Больной страдает ожирением, предпочитает жирную и мясную пищу, курит в течение 15 лет по 10 сигарет в день. Объективно: состояние средней тяжести. Кожные покровы обычной окраски. Цианоз слизистых, губ, языка. Пальцы кистей и стоп холодные на ощупь. ИМТ 32 кг/м ² . В легких	1. А) Болевой (интенсивные, длительные (более 30 минут), иррадиация в левое плечо, левую руку и нижнюю челюсть с левой стороны, отсутствие эффекта от нитроглицерина). Б) Синдром ЭКГ-признаков (во II, III, aVF - патологический Q, ST на изолинии с тенденцией к депрессии и отрицательный T во II и III, V1) – присутствует некроз – подострый заднедиафрагмальный инфаркт. В) Коронарный – боли	Кардиология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970475379.html

	<p>выслушивается везикулярное дыхание, хрипов нет. ЧДД – 18 в мин. Область сердца не изменена. Верхушечный толчок определяется в V межреберье слева по среднеключичной линии, ослаблен. Левая граница относительной тупости сердца совпадает с верхушечным толчком. Аускультативно: тоны сердца приглушены. ЧСС - 76 в мин. Пульс 76 удара в мин., слабого наполнения и напряжения, ритмичный. АД 130/90 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень не выступает из-под края реберной дуги. Биохимический анализ крови: КФК - 97 ЕД/л, ЛДГ - 261 Ед/л.</p> <p>1. Перечислите и обоснуйте имеющиеся синдромы.</p> <p>2. Тактика лечения больного, рекомендации.</p>	<p>интенсивные, длительные (более 30 минут), не купирующиеся приемом нитроглицерина, с нарастающей одышкой, потливостью и слабостью, страхом смерти.</p> <p>Г) Синдром артериальной гипертензии (в анамнезе повышение АД до 180/95 мм рт ст, расширение левой границы относительной тупости сердца влево на 1,0 см).</p> <p>2. Обратиться к врачу кардиологу для контроля общего состояния и подбора терапии</p> <p>Доп исследования: кровь на коагулограмму и липидограмму (для подбора терапии по поводу ИБС и атеросклероза), ЭхоКГ, коронарография</p> <p>Лечение: б-блокаторы (метопролол начиная с 25 мг/сут в 2 приема до максимально переносимой) ингибиторы АПФ (эналаприл 15 мг 2р/сут) двойная антиагрегантная терапия (ацетилсалициловая кислота 100мг + клопидогрел 75мг в поддерживающих дозах)</p>	
2.	<p>Больная 54-ти лет, бухгалтер, предъявляет жалобы на головную боль и тяжесть в затылочной области, одутловатость лица, «мелькание мушек перед глазами». Из анамнеза известно, что повышение АД отмечается в течение 5-ти лет с максимальными цифрами АД 160/100 мм.рт.ст. Страдает ожирением.</p> <p>Наследственный анамнез отягощен: мать – страдает артериальной гипертонией с 48 лет. Объективно: состояние удовлетворительное. Кожные покровы физиологической окраски, нормальной влажности. Подкожно-жировая клетчатка на уровне пупка 11 см. ИМТ 37 кг/м². В легких выслушивается везикулярное дыхание, хрипов нет. Область сердца не изменена. При пальпации верхушечный толчок определяется в области V межреберья на 1,5 см снаружи от левой среднеключичной линии, усиленный, разлитой. Перкуторно левая граница относительной тупости сердца расширена влево на 1,5 см. При аускультация отмечается акцент II тона на аорте. Живот мягкий, безболезненный.</p>	<p>1. Гипертоническая болезнь. II стадия. 2 степень. Риск ССО высокий. Ожирение 2 ст. Дислипидемия.</p> <p>2. Изменение образа жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> - увеличение физической активности - коррекция массы тела - диета с ограничением соли <p>Лечение:</p> <p>Начальная терапия: ИАПФ (эналаприл начиная с 10 мг/сут с титрованием дозы до целевого АД) + диуретики (индапамид 2,5 мг/сут) (два препарата, тк высокий риск ССО)</p> <p>С дальнейшим контролем эффективности терапии ББ не желательно, тк предположительно есть нарушение углеводного обмена, по этой же причине выбран метаболически нейтральный индапамид.</p>	<p>Артериальная гипертензия у взрослых. - М. : ГЭОТАР-Медиа,2024.</p> <p>- URL: https://medbase.ru/book/GLR005743.html</p>

Биохимический анализ крови: холестерин – 6,7 ммоль/л., триглицериды – 3,7 ммоль/л, креатинин – 93 мкмоль/л. Общий анализ мочи: уд. вес - 1012, белок – 0,066 г/л. 1. Предположительный клинический диагноз. 2. Тактика лечения.	Возможна терапия по лечению атеросклероза. Рассматривается после результатов липидограммы.	
--	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Лечение обострения ХОБЛ.	Пульмонология / под ред. Чучалина А.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970453230.html
2.	Артериальная гипертензия: антигипертензивная терапия с позиции Клинических рекомендаций.	Артериальная гипертензия у взрослых. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005743.html
3.	Осложнения гипотензивной терапии.	

ПК - 1. Способен к оказанию медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»

ПК-1.1. Способен к проведению обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза

ПК-1.1. ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Всем пациентам с артериальной гипертензией и сахарным диабетом рекомендуется начинать лечение с комбинации 1) ингибиторы АПФ + диуретик; 2) ингибиторы АПФ + блокатор кальциевых каналов; 3) бета-адреноблокаторы + недигидропиридиновым АК; 4) ингибиторы АПФ + блокаторы рецепторов ангиотензина-II.	1) ингибиторы АПФ + диуретик; 2) ингибиторы АПФ + блокатор кальциевых каналов	Артериальная гипертензия у взрослых. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005743.html
2.	К факторам риска развития ишемической болезни сердца не относятся: 1) частые инфекционные заболевания в анамнезе; 2) дислипидемия; 3) сахарный диабет; 4) артериальная гипертензия;	1) частые инфекционные заболевания в анамнезе	Кардиология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970475379.html
3.	В качестве методов диагностики стеатоза второй линии рекомендуются 1) УЗИ печени; 2) биопсия печени; 3) МРТ-PDFF; 4) параметр контролируемого затухания (Controlled Attenuation Parameter – CAP) ультразвука.	3) МРТ-PDFF 4) параметр контролируемого затухания (Controlled Attenuation Parameter – CAP) ультразвука	Неалкогольная жировая болезнь печени. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005767.html
4.	Болевой синдром при типичном течении	2) иррадирует в спину,	Поликлиническая

	язвенной болезни 1) возникает нерегулярно; 2) иррадирует в спину, правое плечо, лопатку; 3) иррадирует в спину, левое плечо, лопатку; 4) возникает регулярно.	правое плечо, лопатку 4) возникает регулярно	терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4
5.	К менее специфичным клиническим признакам ХСН относятся 1) смещение верхушечного толчка влево; 2) нерегулярный пульс; 3) третий тон (ритм галопа); 4) влажные хрипы в лёгких.	2) нерегулярный пульс 4) влажные хрипы в лёгких	Хроническая сердечная недостаточность. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005746.html

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Особенности диагностики у больных СД 2 типа с безболевым ишемией.	Кардиология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970475379.html
2.	НАЖБП и нарушение углеводного обмена.	Неалкогольная жировая болезнь печени. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005767.html
3.	Диагностика ХОБЛ у пациентов с метаболическим синдромом.	Пульмонология / под ред. Чучалина А.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970453230.html

ПК-1.1. ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Везикулярное дыхание выслушивается 1) на вдохе 2) на выдохе 3) на вдохе и первой трети выдоха 4) на вдохе и первых двух третях выдоха	3) на вдохе и первой трети выдоха	Пульмонология / под ред. Чучалина А.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970453230.html
2.	К непрямым расчетным показателям для определения содержания холестерина в крови относят 1) индекс атерогенности 2) триглицериды 3) липопротеины высокой плотности 4) общий холестерин	1) индекс атерогенности	Кардиология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970475379.html
3.	Наиболее информативным методом выявления признаков сердечной недостаточности является 1) электрокардиография 2) эхокардиография 3) фонокардиография 4) радиоизотопная кардиография	2) эхокардиография	Хроническая сердечная недостаточность. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005746.html

4.	Наиболее значимым фактором риска ИБС является: а) употребление алкоголя 2) артериальная гипертензия в) курение г) гиподинамия	2) артериальная гипертензия	Кардиология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970475379.html
5.	Через 3 часа после начала болей при остром инфаркте миокарда повышается уровень: 1) тропонина Т б) лактатдегидрогеназы в) аспаратаминотрансферазы г) альдолазы	1) тропонина Т	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Метаболический синдром и НАЖБП.	Неалкогольная жировая болезнь печени. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005767.html
2.	Особенности диагностики АГ у пациентов с АГ.	Артериальная гипертензия у взрослых. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005743.html
3.	Основным этиологическим фактором развития язвенной болезни.	Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4

ПК-1.1. ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Среднему уровню суммарного сердечно-сосудистого риска фатальных осложнений в ближайшие 10 лет соответствует значение шкалы SCORE (%) 1) 5-10 2) 1-5 3) более 10 4) менее 1	2) 1-5	Кардиология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970475379.html
2.	К типичным жалобам пациента при ХСН относятся 1) отеки лодыжек; 2) пароксизмальная ночная одышка; 3) смещение верхушечного толчка влево; 4) «ритм галопа»;	1) отеки лодыжек; 2) пароксизмальная ночная одышка	Хроническая сердечная недостаточность. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005746.html
3.	Головокружение, шум в ушах, усиление верхушечного толчка, акцент второго тона на аорте являются симптомами 1) артериальной гипертензии 2) ИБС: острого трансмурального инфаркта миокарда 3) ИБС: нестабильной стенокардии 4) митрального стеноза ревматической этиологии	2) ИБС: острого трансмурального инфаркта миокарда	Кардиология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970475379.html
4.	Болевой синдром при типичном течении	1) локализуется в	Поликлиническая

	язвенной болезни 1) локализуется в эпигастральной и параумбиликальной области; 2) локализуется в правом подреберье; 3) интенсивный; 4) слабый.	эпигастральной и параумбиликальной области 3) интенсивный	терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4
5.	В отношении снижения веса при НАЖБП верны следующие утверждения 1) резкое ограничение калорийности и быстрое снижение массы тела может привести к прогрессированию фиброза и повышению уровня сывороточных трансаминаз; 2) рекомендовано снижение массы тела - на 1,5-2 кг в неделю; 3) рекомендовано снижение массы тела - на 0,5-1 кг в неделю; 4) резкое ограничение калорийности и быстрое снижение массы тела способствует более быстрому регрессу стеатоза.	1) резкое ограничение калорийности и быстрое снижение массы тела может привести к прогрессированию фиброза и повышению уровня сывороточных трансаминаз 3) рекомендовано снижение массы тела - на 0,5-1 кг в неделю	Неалкогольная жировая болезнь печени. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005767.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Пациент 40 лет, вызвал терапевта на дом. Жалобы на повышение температуры до 38,8С, головные боли, кашель со светлой мокротой, слабость. Заболел остро, вышеперечисленные жалобы в течение 3 дней, самостоятельно принимал парацетамол при повышении температуры выше 38С. Из анамнеза жизни-Накануне заболевания катался на водных лыжах, долго находился в холодной воде. Работает аналитиком, за компьютером проводит по 10-12 часов, спортом занимается по выходным – посещает фитнес, вредные привычки- курит по 3 сигареты в сутки в течение 15 лет. Хронические заболевания- гастрит (без эндоскопического подтверждения). Наследственность не отягощена. Объективно: состояние средней тяжести. Кожные покровы цианотичные. Румянец на щеках (больше слева). Герпетические высыпания на губах. Частота дыхания – 24 в мин. в покое. Отставание при дыхании левой половины грудной клетки. Слева ниже угла лопатки определялись усиление голосового дрожания, тупой перкуторный звук. Аускультативно выслушивалось бронхиальное дыхание слева ниже угла лопатки, рассеянные сухие хрипы с 2 сторон. SpO2 90%. В анализах крови- лейкоциты 25 тыс/мл, палочкоядерные нейтрофилы - 9, СОЭ 22 мм/час.</p> <p>1. Перечислите и обоснуйте имеющиеся синдромы. 2. Наиболее вероятный клинический диагноз? 3. Дополнительные инструментальные и</p>	<p>1. Интоксикационно-лихорадочный - лихорадка, одышка, слабость, лейкоцитоз со сдвигом влево и увеличение СОЭ. Синдром дыхательной недостаточности SpO2 90%, одышка, цианоз.</p> <p>2. Внебольничная левосторонняя нижнедолевая пневмония средне-тяжелого течения. Острая дыхательная недостаточность I ст.</p> <p>3. Рентгенография ОГК, КТ грудной клетки, ОАК, биохимический анализ крови (АЛТ, АСТ, билирубин, электролиты, ЛДГ, мочевина, креатинин, СРБ, альбумин, глюкоза, Д-димер, ферритин), бакпосев мокроты, мазки из носа и зева на COVID-19 методом ПЦР, пульсоксиметрия; ЭКГ</p>	<p>Пульмонология / под ред. Чучалина А.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970453230.html</p>

	лабораторные исследования		
--	---------------------------	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Подходы к диагностике АГ при сахарном диабете.	Артериальная гипертензия у взрослых. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005743.html
2.	ХСН и СД 2 типа. Диагностика.	Хроническая сердечная недостаточность. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005746.html
3.	Кардиоренометаболический синдром: особенности клиники и диагностики.	Кардиология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970475379.html

ПК-1.2. Способен к назначению лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности

ПК-1.2. ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Препаратами выбора при лечении гипертонической болезни у больных, перенесших инфаркт миокарда, считаются 1) бета-адреноблокаторы б) дигидропиридиновые блокаторы медленных кальциевых каналов в) тиазидные диуретики г) недигидропиридиновые блокаторы	1) бета-адреноблокаторы	Артериальная гипертензия у взрослых. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005743.html
2.	Добавление к терапии ХСН низких доз ацетилсалициловой кислоты (75-100 мг/сут) рекомендовано 1) всем пациентам; 2) всем пациентам при ХСНнФВ; 3) пациентам с механическим протезом клапана сердца, у которых на фоне лечения непрямыми антикоагулянтами и целевого уровня МНО произошла тромбоэмболия; 4) при наличии биологического протеза клапана у пациентов с ХСНнФВ (<35%).	3) пациентам с механическим протезом клапана сердца, у которых на фоне лечения непрямыми антикоагулянтами и целевого уровня МНО произошла тромбоэмболия	Хроническая сердечная недостаточность. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005746.html
3.	Врачебная тактика при впервые возникшей стенокардии: 1) лечение и наблюдение в амбулаторных условиях с активным посещением на дому 2) лечение и наблюдение в амбулаторных условиях с посещением больным поликлиники каждые 2-4 дня 3) плановая госпитализация (с предварительным лечением в амбулаторных условиях) 4) экстренная госпитализация	4) экстренная госпитализация	Кардиология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970475379.html
4.	Длительность назначения ингибиторов протонного насоса при неосложненной язве желудка составляет 1) 2 недели; 2) 8 недель;	2) 8 недель	Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. -

	3) 4 недели; 4) 6 недель.		(Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4
5.	Подавляющее большинство штаммов пневмококка чувствительны к 1) бензилпенициллину; 2) амоксициллину + клавулановой кислоте; 3) макролидам.	2) амоксициллину + клавулановой кислоте	Пульмонология / под ред. Чучалина А.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970453230.html

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	БА: лечение с позиции современных клинических рекомендаций	Пульмонология / под ред. Чучалина А.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970453230.html
2.	Современная терапия ХСН с позиции клинических рекомендаций РКО.	Хроническая сердечная недостаточность. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005746.html
3.	АГ и сахарный диабет, тактика лечения.	Артериальная гипертензия у взрослых. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005743.html

ПК-1.2. ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Длительность назначения ингибиторов протонного насоса при неосложненной язве луковицы 12-перстной кишки составляет 1) 4 недели; 2) 2 недели; 3) 8 недель; 4) 6 недель.	2) 2 недели	Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4
2.	Длительная домашняя вентиляция легких рекомендуется пациентам с ХОБЛ с уровнем PaCO ₂ 1) > 50 мм рт. ст.; 2) > 45 мм рт. ст.; 3) > 55 мм рт. ст.; 4) > 40 мм рт. ст..	3) > 55 мм рт. ст	Пульмонология / под ред. Чучалина А.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970453230.html
3.	Модифицируемыми факторами риска развития ишемической болезни сердца являются: 1) психоэмоциональный стресс; 2) мужской пол; 3) курение;+ 4) возраст;	1) психоэмоциональный стресс	Кардиология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970475379.html
4.	Комбинация двух ингибиторов ренин-ангиотензиновой системы чревата риском развития 1) гиперкальциемии; 2) ухудшения функции печени; 3) гиперкалиемии; 4) ухудшения функции почек.	3) гиперкалиемии; 4) ухудшения функции почек	Артериальная гипертензия у взрослых. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005743.html

5.	К возникновению медикаментозной язвы может привести применение 1) системных кортикостероидов; 2) урсодезоксихолевой кислоты; 3) амброксола; 4) ребамипида.	1) системных кортикостероидов	Ингаляционная терапия / под ред. С. Н. Авдеева, В. В. Архипова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-8952-9
----	--	-------------------------------	--

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Медикаментозная терапия нарушений липидного обмена у больных с метаболическим синдром.	Кардиология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970475379.html
2.	Госпитальная пневмония. Возбудители. Особенности диагностики и лечения.	Пульмонология / под ред. Чучалина А.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970453230.html
3.	Общие принципы медикаментозного лечения ХСН.	Хроническая сердечная недостаточность. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005746.html

ПК-1.2. ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Основой гипотензивной терапии для снижения АД и уменьшения числа сердечно-сосудистых событий являются 1) ингибиторы протонной помпы; 2) блокаторы рецепторов ангиотензина-II; 3) селективные ингибиторы обратного захвата серотонина; 4) ингибиторы АПФ.	2) блокаторы рецепторов ангиотензина-II 4) ингибиторы АПФ	Артериальная гипертензия у взрослых. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005743.html
2.	Рекомендуемой стартовой дозой при стабильной ХСН валсартана+сакубитрила является 1) 49/51 мг 4 раза в день; 2) 49/51 мг 2 раза в день; 3) 51/49 мг 2 раза в день; 4) 51/49 мг 1 раз в день.	2) 49/51 мг 2 раза в день	Хроническая сердечная недостаточность. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005746.html
3.	Длительнодействующими β2-агонистами являются: А. индакатерол В. сальбутамол С. фенотерол D. формотерол 1) В, С; 2) А, D; 3) В, D; 4) А, В.	4) А, В	Пульмонология / под ред. Чучалина А.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970453230.html
4.	Механизмом действия нитратов при стенокардии является 1) увеличение диастолического объема желудочков сердца 2) уменьшение венозного возврата крови к сердцу 3) увеличение внешней работы сердца	2) уменьшение венозного возврата крови к сердцу	Кардиология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL:

			https://medbase.ru/book/ISBN9785970475379.html
5.	Назначение ингаляционных глюкокортикостероидов рекомендовано при содержании эозинофилов 1) 0-100 клеток в 1 мкл; 2) > 300 клеток в 1 мкл; 3) 200-300 клеток в 1 мкл; 4) 100-200 клеток в 1 мкл.	2) > 300 клеток в 1 мкл	Ингаляционная терапия / под ред. С. Н. Авдеева, В. В. Архипова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-8952-9

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Больной 52 лет обратился с жалобами на кашель с отделением вязкой мокроты, одышку при физической нагрузке, слабость, повышение температуры до 37,5 0С. В течение 8 лет отмечает выделение мокроты, преимущественно по утрам, периодически – «дыхание со свистом». Курит 20 сигарет в день в течение 30 лет. Общий осмотр: состояние средней тяжести, небольшой цианоз губ. ЧД – 26/мин SpO2 92%. Грудная клетка бочкообразной формы, при перкуссии – легочный звук с коробочным оттенком. При аускультации легких на фоне жесткого дыхания выслушиваются диффузные сухие свистящие хрипы. Тоны сердца глухие, ритмичные, ЧСС – 76 в минуту, АД – 130/80 мм рт. ст. Другие органы и системы – без особенностей. Рентгенологическое исследование: легочные поля эмфизематозные, низкое стояние куполов диафрагмы, усиление и деформация легочного рисунка, инфильтративные изменения отсутствуют. По результатам ФВД: ОФВ1- 47%, проба с сальбутамолом отрицательная.</p> <p>1. Наиболее вероятный клинический диагноз? 2. Лечение</p>	<p>1. ХОБЛ 3 стадия по эмфизематозному типу, обострение. 2. Бросить курить, назначить антибактериальную терапию для купирования обострения, назначить ингаляционные препараты из группы М-холинолитиков</p>	<p>Пульмонология / под ред. Чучалина А.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970453230.html</p>
2.	<p>Больной, 39 лет. Находится в хирургическом отделении стационара. На момент осмотра жалоб нет. Доставлен бригадой СМП из дома. Утром после завтрака был однократно полуоформленный стул черного цвета, тошнота, головокружение, выраженная слабость. В течение 2 лет периодически беспокоят боли в эпигастральной области ноющего характера, возникающие через 1,5 – 2 часа после приема пищи, «ночные боли», иногда – изжогу, тошноту, запоры. Боль снимается приемом антацидных препаратов, небольшого количества пищи. Больной нервозен, раздражен, жалуется на бессонницу и быструю утомляемость. Работает водителем автобуса, режим питания не соблюдает. При осмотре на момент поступления: состояние удовлетворительное. АД 110/75 мм рт ст,</p>	<p>1. А) Диспепсический (изжога, тошнота, запоры, налет на языке) Б) Болевой (ноющие в эпигастральной области, «голодные», «ночные» боли) В) Астено-невротический (эмоциональная лабильность, нарушение сна, быстрая утомляемость) Г) Синдром ЖКК (изменение цвета стула по типу «мелена», гипотония, бледность, слабость). 2. А) Диета: дробное питание, механически и химически щадящая пища, исключение/ уменьшение жирной, острой, кислой</p>	<p>Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4</p>

	<p>ЧСС 100 в мин. Язык влажный, обложен белым налетом. Живот при пальпации мягкий, болезненный в эпигастральной области. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный. Размеры печени по Курлову 9-8-7 см. Селезенка не пальпируется.</p> <p>1. Перечислите и обоснуйте имеющиеся синдромы.</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному больному?</p>	<p>пищи)</p> <p>Б) Эрадикационная терапия – при лечении гастродуоденальных язв, ассоциированных с <i>Helicobacter pylori</i>: ИПП (омепразол 20 мг 2р/д + кларитромицин 250 мг 2р/д + амоксициллин 1000 мг 2 раза в день)</p> <p>В) Симптоматическое лечение: антациды (Альмагель, Маалокс, Гевискон), седативные препараты, спазмолитики</p>	
--	--	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	АГ и метаболический синдром, подходы к терапии.	Артериальная гипертензия у взрослых. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005743.html
2.	Особенности лечения различных клинических форм стенокардии.	Кардиология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970475379.html
3.	Особенности коррекции нарушений липидного обмена у пациентов с патологией щитовидной железы.	

Критерии и шкала оценки по оценочному средству

1. Тест

Шкала оценивания	Критерий оценивания
Согласно БРС ВолгГМУ: 61 – 75% – Удовлетворительно (3) 76 – 90% – Хорошо (4) 91-100% – Отлично (5)	% ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ 61 – 75 76 – 90 91 – 100

2. Ситуационная задача

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии – трем критериям – Удовлетворительно (3) – четырем критериям – Хорошо (4) – пяти критериям – Отлично (5)	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия
	2. Знание алгоритма решения
	3. Уровень самостоятельного мышления
	4. Аргументированность решения
	5. Умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью

3. Собеседование

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии – трем критериям – Удовлетворительно (3) – четырем критериям – Хорошо (4) – пяти и/или шести критериям – Отлично (5)	1. Краткость
	2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала
	3. Содержательная точность, то есть научная корректность
	4. Полнота раскрытия вопроса
	5. Наличие образных или символических опорных

	компонентов 6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)
--	--

Заведующий кафедрой внутренних болезней Института НМФО,

д.м.н., профессор

 / С. В. Недогода

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Особенности ведения эндокринных больных с сопутствующими заболеваниями» части, формируемой участниками образовательных
отношений, факультатив, основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в
ординатуре по специальности 31.08.53 «Эндокринология» на 2025-2026 учебный год**

**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)**

**Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников
и индикаторы их достижения.**

Универсальные компетенции (УК):

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) Содержание и структура универсальных компетенций/ индикаторы их достижения		
		знания / ИД УК-1	умения / ИД УК-2	навыки / ИД УК-3
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	знать методики поиска, сбора и обработки информации в области медицины	уметь анализировать достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте

Общепрофессиональные компетенции (ОПК):

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) Содержание и структура общепрофессиональных компетенций/ индикаторы их достижения		
		знания/ ИД ОПК-1	умения / ИД ОПК-2	навыки / ИД ОПК-3
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной	знать основные направления использования современных информационных технологий в работе врача, телемедицинские технологии, основные требования информационной безопасности	уметь использовать основные информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности, структурировать и формализовать медицинскую информацию,	владеть навыками поиска необходимой медицинской информации, навыками работы в медицинской информационной системе, ведения электронной медицинской карты, использования

	деятельности и соблюдать правила информационной безопасности		использовать основные принципы обеспечения информационной безопасности	основных принципов обеспечения информационной безопасности в медицинской организации
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	знать основные законодательные и нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность медицинских организаций и оказание медицинской помощи населению; знать методику сбора информации о состоянии здоровья и клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам; методы лабораторных и инструментальных исследований для дифференциальной диагностики заболеваний.	уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни проводить физикальное обследование пациента и анализировать полученную информацию; уметь оценивать тяжесть состояния; определять показания для назначения лабораторных и инструментальных исследований у пациентов	владеть навыками постановки предварительного диагноза (на основании собранного анамнеза, жалоб, физикального обследования); владеть назначением и интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных исследований пациентам с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями;
Медицинская деятельность	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.	знать алгоритмы оказания помощи пациентам; знать показания к применению и дозировки препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам с учетом выявленной патологии и возраста; знать принципы контроля эффективности проводимой терапии с позиций доказательной медицины	уметь разрабатывать план лечения пациентов с учетом характера заболевания и степени тяжести клинического состояния; уметь определять показания для применения фармакологических препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи уметь анализировать клиническую картину, данные лабораторных и инструментальных исследований с учетом возможных эффектов проводимой терапии	владеть навыками назначения терапии пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; владеть навыками оценки динамики клинической симптоматики и данных лабораторно-инструментальных обследований пациентов с учетом проводимой терапии;

Профессиональные компетенции (ПК):

Код и наименование обобщенной трудовой функции	Код и наименование трудовой функции	Код и наименование профессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикаторов достижения профессиональной компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) Содержание и структура профессиональных компетенций/ индикаторы их достижения		
				знания /ИД ПК-1	умения /ИД ПК-2	навыки / ИД ПК-3
А Оказание медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»	А/01.8 Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза	ПК-1. Способен оказанию медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»	ПК-1.1. Способен к проведению обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза	Знать основные клинические проявления заболеваний и (или) состояний эндокринной системы; порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы; методика сбора жалоб, анамнеза жизни, осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; диагностические признаки и симптомы эндокринной патологии; основные показатели лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования в эндокринологии и их интерпретацию.	Уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, осмотр и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; планировать объем и интерпретировать результаты	Владеть навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, осмотра пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на лабораторное и инструментальное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; обоснования и постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)

					лабораторного и инструментального исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
	А/02.8 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности		ПК-1.2 Способен к назначению лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности	Знать порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»; стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) эндокринной системы; современные методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы	Уметь разработать план лечения, применение лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения и назначение хирургического вмешательства у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; проводить мониторинг эффективности и безопасности назначенной терапии у пациентов с	Владеть навыками разработки плана лечения и назначения лекарственных препаратов и медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий для пациентов с заболеваниями и

					заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; назначать лечебно-оздоровительный режим, лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы	(или) состояниями эндокринной системы; назначения лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; профилактики или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств.
--	--	--	--	--	---	--

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «Особенности ведения эндокринных больных с сопутствующими заболеваниями» части, формируемой участниками образовательных отношений, факультатив (ФТД.4) основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.53 Эндокринология

а) Основная литература:

1. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.
2. Эндокринология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970490266.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
3. Муртазин, А. И. Эндокринология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. (Стандарты медицинской помощи). - ISBN 978-5-9704-6065-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460658.html>
4. Детская эндокринология : учебник / И. И. Дедов, В. А. Петеркова, О. А. Малиевский, Т. Ю. Ширяева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6514-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465141.html>
5. Манухин, И. Б. Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции / И. Б. Манухин, М. А. Геворкян, Е. И. Манухина. - 5-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-8047-2, DOI: 10.33029/9704-8047-2-GEC-2024-1-304. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970480472.html> . - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.
6. Мкртумян, А. М. Неотложная эндокринология : учебное пособие / А. М. Мкртумян, А. А. Нелаева. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-5932-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459324.html>
7. Персонализированная эндокринология в клинических примерах / под ред. И. И. Дедова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5109-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451090.html>
8. Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения : учебное пособие / Аметов А.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970446386.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.
9. Ожирение. Диабет. Беременность. Версии и контраверсии. Клинические практики. Перспективы / В. Е. Радзинский, Т. Л. Боташева, О. В. Папышева [и др.] ; под ред. В. Е. Радзинского, Т. Л. Боташевой, Г. А. Котайш (отв. ред.). - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970454428.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.
10. Остеопороз, гиперпаратиреоз и дефицит витамина D : руководство для врачей / А. В. Древаль. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970477571.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.

11. Болезни жировой ткани / под общ. ред. Дедова И.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970453674.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.
12. Гиперандрогения и репродуктивное здоровье женщины / Ю. Э. Доброхотова, З. Э. Рагимова, И. Ю. Ильина, Д. М. Ибрагимова и др. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970452776.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.
13. Амбулаторно-поликлиническая андрология / А. В. Сагалов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970442074.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.
14. Современная контрацепция. Новые возможности, критерии безопасности, основы консультирования / Н. М. Подзолкова [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970447376.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.
15. Стандарт медицинской помощи взрослым при врожденной дисфункции коры надпочечников (адреногенитальный синдром) (диагностика и лечение) : (приказ МЗ РФ N 255н от 23.05.2023). - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/med_standards@1132/call_reader.html?SSr=07E905071C34B - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.
16. Стандарт медицинской помощи взрослым при сахарном диабете 1 типа (диагностика и лечение) : (приказ МЗ РФ № 577н от 26.10.2023). - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/med_standards@1162/call_reader.html?SSr=07E905071C34B - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.
17. Стандарт медицинской помощи взрослым при ожирении (диагностика и лечение) : (приказ МЗ РФ N 352н от 25.05.2022). - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - URL: https://medbase.ru/book/med_standards@1007/call_reader.html?SSr=07E905071C34B - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.
18. Стандарт медицинской помощи мужчинам при бесплодии (диагностика и лечение) : (приказ МЗ РФ N 62н от 08.02.2022). - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - URL: https://medbase.ru/book/med_standards@166/call_reader.html?SSr=07E905071C34B - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

б) Дополнительная литература:

1. Эндокринная хирургия / под ред. И. И. Дедова, Н. С. Кузнецова, Г. А. Мельниченко. - Москва : Литтерра, 2014. - 344 с. - (Практические руководства). - ISBN 978-5-4235-0104-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423501044.html> . - Режим доступа : по подписке.
2. Древаль, А. В. Репродуктивная эндокринология : руководство для врачей / А. В. Древаль. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-7756-4. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477564.html> . - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.
3. Аметов, А. С. Акромегалия и гигантизм / Аметов А. С., Доскина Е. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 152 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-1299-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970412992.html> . - Режим доступа : по подписке.

4. Древаль, А. В. Эндокринология / Древаль А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-5110-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451106.html> - Режим доступа : по подписке.
5. Наследственные нейрометаболические болезни юношеского и взрослого возраста / Г. Е. Руденская, Е. Ю. Захарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - (Библиотека врача-специалиста). - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970459300.html> - Режим доступа : по подписке.
6. Клиническая эндокринология / Л. Ю. Карпенко, С. В. Васильева, А. А. Бахта [и др.]. - Санкт-Петербург : СПбГАВМ, 2018. — 126 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/121306> - Режим доступа : по подписке.
7. Помповая инсулинотерапия и непрерывное мониторирование гликемии (клиническая практика и перспективы) / под ред. А. В. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970454435.html> - Режим доступа : по подписке.
8. Веселов, С. В. Лекарственные препараты. Практикум для ординаторов клинических кафедр : учебное пособие / Веселов С. В., Колгина Н. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 216 с. - ISBN 978-5-9704-4665-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446652.html> . - Режим доступа: по подписке.

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

НИИ, учреждения, клиники, кафедры	ФГБУ Эндокринологический научный центр Минздрава России	http://www.endocrincentr.ru
	Эндокринологический диспансер ДЗ г. Москвы	http://www.mosgorzdrav.ru/ed
Общественные организации/ ассоциации специалистов	Российская ассоциация эндокринологов	http://www.endocrincentr.ru/society/rus_asoc/
	Российская диабетологическая ассоциация (РДА)	http://www.diabetes-ru.org/
	Общероссийский Общественный Союз Российская диабетическая федерация (ООС «РДФ»)	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html
	Российская диабетическая ассоциация Общероссийская общественная организация инвалидов	http://www.rda.org.ru
	Министерства здравоохранения РФ, и ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России	http://mednet.ru/ru/statistika/zabolevaemost-naseleniya/zabolevaemost-vsego-naseleniya.html
	Стандарты медицинской помощи	http://www.rspor.ru/index.php mod1=standarts3&mod2=db

	Европейский совет по реанимации	www.erc.edu
Электронные версии журналов/ медицинских изданий	Научно-практические журналы, издаваемые ФГБУ Эндокринологическим научным центром Минздрав	http://www.endocrincentr.ru/science/public/magazine/
	«Сахарный диабет»	http://dmjournal.ru/ru
Сайты, посвященные отдельным нозологическим формам	Гипогонадизм	http://www.hypogonadism.ru
	Диабетическое информационное агентство «Диабет-Новости»	http://www.diabet-news.ru
	Диабетпортал	http://diabetportal.ru/
	Информационный портал о сахарном диабете	http://www.diabet.ru/
	Информация по остеопорозу	http://www.osteoporoz.ru
	О щитовидной железе	http://thyronet.rusmedserv.com/
		http://www.thyronet.rusmedserv.com/
		http://www.thyroid.ru/
Разное	Помповая инсулинотерапия	http://www.insulinpump.ru
	Эндокринные болезни в Интернете	http://www.endocrine.ru
Англоязычные сайты		http://care.diabetesjournals.org/
		http://thyroid.about.com/
		http://www.aace.com
		http://www.co-endocrinology.com
		http://www.diabetes.org
		http://www.endocrine.niddk.nih.gov/
		http://www.endocrine.org/
		http://www.endocrinology-journals.org
		http://www.endo-society.org
		http://www.medscape.com/diabet-endocrinology

Фонд оценочных средств (компетентностный подход)

для дисциплины «Особенности ведения эндокринных больных с сопутствующими заболеваниями» части, формируемой участниками образовательных отношений, факультатив (ФТД,4) основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.53 Эндокринология

УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какой из следующих гормонов синтезируется в гипоталамусе и затем транспортируется в гипофиз? 1) Окситоцин 2) Мелатонин 3) Пролактин	1) Окситоцин	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-

	4) ТТГ		Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html
2.	Химическим посредником действия гормонов является: 1) Кальций 2) Магний 3) Хлор 4) Железо	1) Кальций	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html
3.	Где врач-эндокринолог может проверить наличие зарегистрированных клинических рекомендаций? 1) YouTube 2) Сайт Минздрава РФ 3) Telegram 4) Сайт аптеки	2) Сайт Минздрава РФ	ФГБУ Эндокринологический научный центр Минздрава России http://www.endocrincentr.ru
4.	Что означает уровень доказательности А в клинических рекомендациях? 1) Основано на мнении экспертов 2) Основано на одном исследовании 3) Подтверждено несколькими рандомизированными исследованиями 4) Результаты опроса пациентов	3) Подтверждено несколькими рандомизированными исследованиями	Муртазин, А. И. Эндокринология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. (Стандарты медицинской помощи). - ISBN 978-5-9704-6065-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460658.html
5.	1. Какой из источников информации наиболее достоверен для клинического применения? 1) Медицинский форум 2) Реклама фармкомпаний 3) PubMed 4) Социальные сети	3) PubMed	ФГБУ Эндокринологический научный центр Минздрава России http://www.endocrincentr.ru

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Определение понятия «гормоны», тропные гормоны гипофиза	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А.

		Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html
2.	Опишите алгоритм поиска клинической информации по конкретному эндокринному заболеванию	ФГБУ Эндокринологический научный центр Минздрава России http://www.endocrincentr.ru
3.	Понятие о нейроэндокринологии, реализующие гормоны (либерины) и ингибирующие гормоны (статины)	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html

УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какой тип источника чаще всего используется при разработке клинических рекомендаций? 1) Информация с форумов 2) Случайные публикации 3) Систематические обзоры и мета-анализы 4) Соцопросы	3) Систематические обзоры и мета-анализы	Персонализированная эндокринология в клинических примерах / под ред. И. И. Дедова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5109-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451090.html
2.	Где публикуются официальные клинические рекомендации Минздрава РФ? 1) В Telegram-каналах 2) В базе PubMed 3) На сайте Минздрава РФ 4) В журнале Cosmopolitan	3) На сайте Минздрава РФ	ФГБУ Эндокринологический научный центр Минздрава России http://www.endocrincentr.ru
3.	Какой из перечисленных гормонов обладает анаболическим действием? 1) Инсулин 2) Глюкагон 3) Адреналин 4) Окситоцин	1) Инсулин	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим

			доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html
4.	«Релизинг-гормоны» секретируются: 1) В ядрах гипоталамуса 2) В гипофизе 3) В эпифизе 4) В гипокампе	1) В ядрах гипоталамуса	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html
5.	Эффекторные гомоны – это гормоны, которые 1) Действуют непосредственно на клетки-мишени фагоцитозом 2) Влияют на синтез и высвобождение других гормонов 3) Влияют на выделение тропных гормонов из гипофиза 4) Оказывают свой эффект на нейроэндокринном уровне	1) Действуют непосредственно на клетки-мишени фагоцитозом	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Врач прочитал в журнале об инновационном методе терапии диабета 1 типа. Статья без ссылок на исследования. Вопрос: Оцените достоверность информации и действия врача.	Не использовать в практике без анализа первоисточников. Необходимо найти РКИ, изучить метод в PubMed, обратиться к клиническим рекомендациям.	Персонализированная эндокринология в клинических примерах / под ред. И. И. Дедова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5109-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451090.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Аутокринное и паракринное действие гормонов	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа:

		https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html
2.	Какие ресурсы смогут помочь отследить международные достижения в эндокринологии	http://www.endocrine.ru
3.	Характерные патоморфологические изменения островкового аппарата поджелудочной железы при сахарном диабете 1 типа	Древаль, А. В. Эндокринология / Древаль А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-5110-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

УК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Повышение продукции глюкокортикоидов не приводит к: 1) Похуданию 2) Появлению на коже стрий 3) Развитию остеопороза 4) Артериальной гипертензии	1) Похуданию	Клиническая эндокринология / Л. Ю. Карпенко, С. В. Васильева, А. А. Бахта [и др.]. - Санкт-Петербург : СПбГАВМ, 2018. — 126 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/121306
2.	Какой из перечисленных симптомов не характерен для клиники гиперпролактинемии? 1) Повышение АД 2) Лактарея 3) Аменорея 4) Избыток массы тела	1) Повышение АД	Клиническая эндокринология / Л. Ю. Карпенко, С. В. Васильева, А. А. Бахта [и др.]. Санкт-Петербург : СПбГАВМ, 2018. — 126 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/121306
3.	Какие из перечисленных гормонов обладают выраженной анаболической активностью? 1) Андрогены 2) Тиреоидные гормоны 3) Катехоламины 4) Гестагены	1) Андрогены	Амбулаторно-поликлиническая андрология [Электронный ресурс] / А. В. Сагалов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970442074.html
4.	Что характеризует мета-анализ? 1) Сбор отзывов пациентов	2) Обобщение результатов нескольких исследований	Персонализированная эндокринология в

	<p>2) Обобщение результатов нескольких исследований</p> <p>3) Описание одного случая</p> <p>4) Интервью с экспертами</p>		<p>клинических примерах / под ред. И. И. Дедова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5109-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451090.html</p>
5.	<p>Укажите препараты, являющиеся средствами профилактики йоддефицитных состояний:</p> <p>1) Калия йодид 100 и 200 мкг</p> <p>2) Биоактивные пищевые добавки из морской капусты</p> <p>3) Антиструмин</p> <p>4) Левотироксин натрия</p>	<p>1) Калия йодид 100 и 200 мкг</p>	<p>Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html</p>

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Врач сомневается между двумя схемами лечения гипопитуитаризма. Обе описаны в разных рекомендациях. Как поступить?</p>	<p>Сравнить уровень доказательности и дату публикации, оценить адаптацию к местным условиям. При равнозначности - обсудить с экспертами, индивидуализировать решение.</p>	<p>Персонализированная эндокринология в клинических примерах / под ред. И. И. Дедова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5109-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451090.html</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	<p>Эндокринная функция островкового аппарата поджелудочной железы: альфа-, бета- и дельта-клетки</p>	<p>Древаль, А. В. Эндокринология / Древаль А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-5110-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451106.html</p>

		0451106.html
2.	Физиологические эффекты мужских и женских половых гормонов	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html
3.	Гормоны коры надпочечников, биологическое действие глюкокортикоидов и минералокортикоидов	

ОПК-1 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какой из следующих ресурсов относится к официальным клиническим рекомендациям? 1) Wikipedia 2) Telegram-канал врача 3) Министерство здравоохранения РФ 4) YouTube-канал	3) Министерство здравоохранения РФ	http://www.endocrincenter.ru
2.	Наличие зоба у значительного числа лиц, живущих в одной области, определяется как: 1) Эндемический зоб 2) Спорадический зоб 3) Струмит де Кервена 4) Диффузный токсический зоб	1) Эндемический зоб	http://thyronet.rusmedserv.com/
3.	Какой уровень доступа имеет врач к ЕМИАС? 1) Полный доступ к базе МВД 2) Доступ только к разделу, соответствующему его специальности 3) Администраторский доступ 4) Доступ к базе ФНС	2) Доступ только к разделу, соответствующему его специальности	Муртазин, А. И. Эндокринология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. (Стандарты медицинской помощи). - ISBN 978-5-9704-6065-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460658.html
4.	Назовите основную причину узлового коллоидного зоба? 1) Дефицит йода 2) Аутоиммунные процессы 3) Генетические предрасполагающие факторы 4) Стресс	1) Дефицит йода	http://thyronet.rusmedserv.com/

5.	Причиной несахарного мочеизнурения является недостаток: 1) Вазопрессина 2) Инсулина 3) Глюкагона 4) Кортизола	1) Вазопрессина	http://www.endocrincentr.ru
----	---	-----------------	---

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Диагностика сахарного диабета	http://diabetportal.ru/
2.	Назовите ключевые преимущества использования ЕМИАС в эндокринологической практике	Современная контрацепция. Новые возможности, критерии безопасности, основы консультирования [Электронный ресурс] / Н. М. Подзолкова [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970447376.html
3.	Назовите градации ожирения по ИМТ	http://www.endocrincentr.ru

ОПК-1 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Что характерно для дефицита инсулина? 1) Жажда 2) Снижение зрения 3) Чрезмерная прибавка в весе 4) Потливость	1) Жажда	http://diabetportal.ru/
2.	Какие изменения в гормональном профиле характерны для первичного гипогонадизма у мужчин? 1) ↑ЛГ, ↑ФСГ, ↓ тестостерона 2) ↓ ЛГ, ↓ ФСГ, ↓ тестостерона 3) ↓ ЛГ, ↓ ФСГ, ↑ тестостерона 4) ↓ ЛГ, ↓ ФСГ, тестостерон – норма	1) ↑ЛГ, ↑ФСГ, ↓ тестостерона	Стандарт медицинской помощи мужчинам при бесплодии (диагностика и лечение) (приказ МЗ РФ N 62н от 08.02.2022)
3.	Что наиболее всего подходит для групповой йодной профилактики? 1) Йодированная поваренная соль 2) Йодированная бутилированная вода 3) Йодированный хлеб 4) Йодид калия	1) Йодированная поваренная соль	http://thyronet.rusmedserv.com/
4.	В основе развития сахарного диабета 1 типа лежит? 1) Деструкция β-клеток, абсолютная инсулиновая недостаточность 2) Инсулинорезистентность 3) Гиперинсулинемия 4) Атеросклероз	1) Деструкция β-клеток, абсолютная инсулиновая недостаточность	http://diabetportal.ru/

5.	Степень риска развития ожирения у потомства, если оба родителя страдают ожирением, составляет 1) 80-90% 2) 30-40% 3) 50-60% 4) 70-80%	1) 80-90%	Ожирение и метаболизм - Научно-практический медицинский рецензируемый журнал. Москва : Изд-во ФГБУ НМИЦЭ
----	---	-----------	--

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Классификация «зоба» по ВОЗ. Понятие «эндемический зоб»	http://thyronet.rusmedserv.com/
2.	Особенности патогенеза СД 2	http://diabetportal.ru/
3.	Причины бесплодия у женщин	Гиперандрогения и репродуктивное здоровье женщины [Электронный ресурс] / Ю. Э. Доброхотова, З. Э. Рагимова, И. Ю. Ильина, Д. М. Ибрагимов и др. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970452776.html

ОПК-1 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Распространенность ожирения у женщин составляет: 1) 50% 2) 30% 3) 10% 4) Более 70 %	1) 50%	http://www.endocrincenter.ru
2.	Сахарный диабет 1-го типа следует лечить: 1) Инсулином 2) Сульфаниламидными препаратами 3) Голоданием 4) Бигуанидами	1) Инсулином	http://diabetportal.ru/
3.	Холодный узел в щитовидной железе - это: 1) Узел, который не поглощает изотоп 2) Узел, который в повышенном количестве поглощает радиоактивный изотоп 3) Узел, который поглощает радиоактивный изотоп так же, как и окружающая ткань 4) Эктопированная ткань щитовидной железы	1) Узел, который не поглощает изотоп	http://thyronet.rusmedserv.com/
4.	Что такое ЕГИСЗ? 1) Электронная система страхования 2) Единая государственная информационная система здравоохранения	2) Единая государственная информационная система здравоохранения	Персонализированная эндокринология в клинических примерах / под ред. И. И. Дедова

	3) Частная медицинская база 4) Система видеонаблюдения		- Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5109-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451090.html
5.	Классификация остеопороза основана на элементах 1) Этиологии Патогенеза Распространенности процесса Стадии развития заболевания	1) Этиологии	http://www.osteoporoz.ru

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Врач нашел в интернете клинические рекомендации, но без указания даты и источника. Вопрос: Как он должен действовать?	Проверить подлинность на официальных порталах (Минздрав, РЗН, ФГБУ "ЦЭККМП"), не использовать непроверенный материал.	Персонализированная эндокринология в клинических примерах / под ред. И. И. Дедова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5109-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451090.html
2.	Врач использует мобильное приложение для расчета дозы инсулина, не проверенное Минздравом. Вопрос: Каковы риски?	Возможные ошибки в расчете, отсутствие сертификации, угроза для пациента. Использовать только сертифицированные ресурсы.	Персонализированная эндокринология в клинических примерах / под ред. И. И. Дедова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5109-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451090.html

Вопросы с развернутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Назовите диагностические критерии преддиабета	http://diabetportal.ru/
2.	Назовите причины бесплодия у мужчин	Стандарт медицинской помощи мужчинам при бесплодии (диагностика и лечение) (приказ МЗ РФ N 62н от 08.02.2022)
3.	Опишите принципы безопасной работы с электронной медицинской документацией	http://www.endocrine.ru

ОПК- 4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов ОПК-4 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Рентгенологические проявления	1) Изменение лицевого	http://www.endocrine.ru

	акромегалии: 1) Изменение лицевого скелета 2) Уменьшение размеров турецкого седла 3) Периостальный гиперостоз 4) Утолщение мягких тканей стопы	скелета	
2.	Снижение секреции гонадотропинов у женщин при гипопитуитаризме проявляется: 1) Нарушением менструального цикла вплоть до аменореи 2) Повышением либидо 3) Гипертрофией наружных половых органов 4) Избыточным ростом волос на лобке и в подмышечных впадинах	1) Нарушением менструального цикла вплоть до аменореи	
3.	Симптом Хвостека: 1) Сокращение мышц лица при постукивании в месте выхода лицевого нерва 2) Появление судорог в кисти через 1-2 мин после сдавливания плеча жгутом 3) Сокращение круглой мышцы век при поколачивании у наружного края глазницы 4) Непроизвольное отведение стопы («нога балерины») при постукивании молоточком позади головки малой берцовой кости или сжатии икроножной мышцы в районе ахиллова сухожилия	1) Сокращение мышц лица при постукивании в месте выхода лицевого нерва	
4.	Какой из перечисленных синдромов не сопровождается развитием гипотиреоза? 1) Морганьи-Стюарта-Мареля 2) Шихана 3) Шмидта 4) МЭН I	1) Морганьи-Стюарта-Мареля	
5.	Назовите основную причину узлового коллоидного зоба? 1) Дефицит йода 2) Аутоиммунные процессы 3) Генетические предрасполагающие факторы 4) Стрес	1) Дефицит йода	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Наиболее распространенные аденомы гипофиза	http://www.endocrine.ru
2.	Характерные особенности первичного гипотиреоза	http://thyroid.about.com/
3.	Диагностика ожирения	Стандарт медицинской помощи взрослым при ожирении (диагностика и лечение) (приказ МЗ РФ N 352н от 25.05.2022)

ОПК-4 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	При каком из перечисленных синдромов у	1) Синдром Клайнфельтера	Стандарт медицинской

	мужчин определяются тельца Барра? 1) Синдром Клайнфельтера 2) Синдром Паскуалини 3) Синдром Каллмана 4) Синдром Шерешевского-Тернера		помощи мужчинам при бесплодии (диагностика и лечение) (приказ МЗ РФ N 62н от 08.02.2022)
2.	Показаниями для проведения теста на толерантность к глюкозе являются наличие у пациента: 1) Жажды и полиурии 2) Артериальной гипертензии 3) Дислипидемии 4) Ожирения	1) Жажды и полиурии	http://www.diabet.ru/
3.	Сцинтиграфия служит основным способом выявления: 1) Токсической аденомы щитовидной железы 2) Зоба Хашимото 3) Диффузного токсического зоба 4) Рака щитовидной железы	1) Токсической аденомы щитовидной железы	http://thyroid.about.com/
4.	Ожирение может развиваться при следующих поражениях ЦНС и гипоталамуса: 1) Разрушении вентролатерального ядра гипоталамуса опухолью 2) Разрушении вентромедиального ядра гипоталамуса опухолью 3) При нейроинфекции 4) При черепно-мозговой травме	1) Разрушении вентролатерального ядра гипоталамуса опухолью	http://www.endocrine.ru
5.	Мелатонин не тормозит секрецию следующих гормонов: 1) Гонадотропных гормонов 2) Кальцитонина 3) Инсулина 4) Тиреотропин-релизинг-гормона, ТТГ, Т3, Т4	4) Тиреотропин-релизинг-гормона, ТТГ, Т3, Т4	http://thyroid.about.com/

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Характерные особенности первичного гипотиреоза	http://thyroid.about.com/
2.	Классификация ожирения	http://www.endocrine.ru
3.	Диагностика гестационного сахарного диабета	http://www.diabet.ru/

ОПК-4 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наиболее информативным методом для выявления рака щитовидной железы является: 1) Тонкоигольная аспирационная биопсия щитовидной железы 2) Пальпаторное исследование 3) Ультразвуковое исследование щитовидной железы 4) Компьютерная томография щитовидной железы	1) Тонкоигольная аспирационная биопсия щитовидной железы	http://thyroid.about.com/

2.	Наиболее вероятной причиной слепоты у больного, длительно страдающего сахарным диабетом, является: 1) Проллиферирующая ретинопатия Глаукома Катаракта Автономная нейропатия	1) Проллиферирующая ретинопатия	http://www.diabet.ru/
3.	При выявлении у пациента глюкозурии в первую очередь необходимо: 1) Определить уровень глюкозы в крови натощак 2) Провести глюкозотолерантный тест 3) Ограничить употребление углеводов 4) Определить уровень базального инсулина	1) Определить уровень глюкозы в крови натощак	http://www.diabet.ru/
4.	Наиболее распространенной аденомой гипофиза является: 1) Проллактиннома 2) Соматотропинома 3) Тиреотропинома 4) Гонадотропинома	1) Проллактиннома	http://www.endocrine.ru
5.	С поражением эпифиза связывают 1) Преждевременное половое созревание (макрогенитосомию прекокс) 2) Болезнь Иценко - Кушинга 3) Аддисонову болезнь 4) Несахарный диабет	1) Преждевременное половое созревание (макрогенитосомию прекокс)	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная Т., 67 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на жажду, сухость во рту, кожный зуд в области промежности, обильное выделение мочи, слабость. Подобные жалобы появились 3 месяца назад. Объективно: температура 36,6°C. Рост 160 см, масса тела 92 кг. Общее состояние удовлетворительное. Кожа сухая, видны следы расчесов. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. ЧСС 72 в мин. АД 140/90 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено. Вопросы 1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. 2. Назовите необходимые дополнительные исследования. 3. Перечислите возможные осложнения.	1. Сахарный диабет, тип 2. Ожирение. Обоснование: данные анамнеза: жалобы на жажду, сухость во рту, кожный зуд, обильное выделение мочи; пожилой возраст; объективные данные: сухость кожи, следы расчесов; избыточное отложение подкожно-жировой клетчатки 2. Общий анализ мочи: глюкозурия, высокая относительная плотность, биохимический анализ крови: гипергликемия, гиперхолестеринемия. 3. Прогрессирование диабета, трофические изменения кожи, поражение нервной системы, снижение зрения, сердечная недостаточность	http://www.diabet.ru/
2.	Больная Б., 50 лет жалуется на ощущение дрожи в теле, потерю веса, ощущение сердцебиения и перебоев в работе сердца, общую слабость. В анамнезе - считает себя больной в течение года, когда стали беспокоить приступы	1. Диффузный токсический зоб, II степени, средней тяжести. Щитовидная железа увеличена и деформирует шею, что соответствует II	http://thyroid.about.com/

	<p>сердцебиения, тремор рук, потливость. С марта 2001 г отмечалась потеря веса, в общей сложности 15 кг за 3 месяца. Отмечает эпизоды субфебрилитета в вечернее время. В последние месяцы состояние стало заметно ухудшаться – нарастала слабость, появилась одышка. Отмечено однократное повышение АД до 170/110 мм рт ст с развернутой клиникой гипертонического криза, купированное самостоятельным. Постоянного контроля уровня АД не проводилось. Поступила в клинику эндокринологии для обследования и лечения.</p> <p>Объективно: состояние удовлетворительное. Температура тела – 36,8 С. Рост – 157 см, вес – 60 кг. Кожные покровы чистые, умеренно влажные. Тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет, АД - 150/70 мм рт ст, ЧСС - 105 ударов в минуту. Щитовидная железа - II степени увеличения (по ВОЗ) безболезненна при пальпации, подвижная при глотании. Симптом Мебиуса положительный, остальные глазные симптомы отрицательные.</p> <p>При гормональном исследовании: ТТГ – 0,002 (N: 0,4 – 4,0) мЕд/л, св. Т4 – 70, 4 (N: 9,0 – 23,2) пмоль/л, св. Т3 – 3,3 (0,6 – 1,9) нг/мл. Определяется 10 кратное повышение уровня антител к тиреоидной пероксидазе (ТПО).</p> <p>УЗИ щитовидной железы: щитовидная железа расположена обычно. Контуры ровные, паренхима диффузно-неоднородная сниженной эхогенности, с участками фиброза в обеих долях. Узлов нет. Правая доля: 2,8 1,8 6,1 см. Левая доля: 2,1 1,8 6,0 см. Перешеек: 0, 7 см. Объем щитовидной железы – 27 мл.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. О каком заболевании наиболее вероятно идет речь 2. Какой из приведенных гормональных показателей (ТТГ, Т4, Т3) имеет наибольшее 	<p>степени зоба (по классификации ВОЗ). Железа при пальпации эластична, однородна, что характерно для диффузного зоба. Выражены следующие симптомы тиреотоксикоза: утомляемость, повышение аппетита, похудание, раздражительность, тремор рук, изменение почерка, потливость, тахикардия до 105 ударов в минуту, повышение систолического АД, снижение диастолического АД, то есть высокое пульсовое АД (150/70), экзофтальм, положительные глазные симптом Мебиуса), тремор век, языка пальцев вытянутых рук.</p> <p>Вышеуказанные данные выражены умеренно, что соответствует средней тяже-сти заболевания.</p> <p>2. Диагноз подтвержден гормональным профилем – повышение Т3 своб., Т4 своб., снижение ТТГ. 3. Наибольшее значение имеет показатель ТТГ, т.к. показатели Т3 и Т4 могут не изменяться при манифестном тиреотоксикозе.</p>	
3.	<p>Больная С., 54 лет. Жалуется на периодически возникающие приступы головной боли, сопровождающиеся кашлем, удушьем, стеснением в груди, сердцебиением, резким повышением артериального давления.</p> <p>В анамнезе: болен около года. Приступы возникают при физическом напряжении (быстрая ходьба, поднятие тяжестей), длятся несколько минут и самостоятельно проходят. Вначале они наблюдались редко (раз в 2-3 месяца), затем участились и в последнее время возникают несколько раз в день. За время болезни похудела на 6 кг.</p> <p>Объективно: рост – 172 см, масса тела - 84 кг. Отеков нет. Пульс - 74 в 1 мин,</p>	1. Феохромоцитома.	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html

	<p>ритмичный. АД - 160/100 мм рт. ст., границы сердца в норме, тоны умеренно ослаблены. Дыхание везикулярное. Печень не увеличена. В период обследования проведена глубокая пальпация брюшной полости, спустя 3 мин после которой у больного внезапно возник приступ сильного кашля, сопровождающийся диффузным цианозом лица, набуханием шейных вен, чувством стеснения (сжатия) в груди. Пульс - 140 в 1 мин, артериальное давление повысилось до 225/120 мм рт. ст. через 5 минут самочувствие больной начало улучшаться, кашель прекратился. Лицо приобрело обычный цвет. Возникла резкая слабость.</p> <p>Вопросы: 1. Поставьте диагноз.</p>		
--	---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Дифференциальная диагностика ожирения	http://www.endocrine.ru
2.	Диагностика подострого тиреоидита	http://thyroid.about.com/
3.	Причины развития ятрогенной галактореи	<p>Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции / И. Б. Манухин, Л. Г. Тумилович, М. А. Геворкян, Е. И. Манухина. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 304 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6674-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466742.html</p>

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
ОПК-5 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Какое лечение следует назначить пожилому больному с тяжелым гипотиреозом? 1) Начать лечение L-тироксином с малых доз Направить в санаторий на бальнеологическое лечение Начать лечение с больших доз L-тироксина под прикрытием глюкокортикоидов</p>	1) Начать лечение L-тироксином с малых доз	http://thyroid.about.com/

	Назначить мочегонные		
2.	<p>Препаратом выбора для снижения глюкозы крови у больных с сахарным диабетом 2 типа с избыточной массой тела является:</p> <p>1) ар-ГПП-1 Инсулин Метформин Глибенкламид</p>	1) ар-ГПП-1	http://www.diabet.ru/
3.	<p>Какие препараты относятся к патогенетическим при лечении диффузного токсического зоба?</p> <p>1) Тиреостатики β-блокаторы Седативные Ингибиторы АПФ</p>	1) Тиреостатики	http://thyroid.about.com/
4.	<p>Препарат, являющийся стимулятором допаминергических рецепторов, который применяют в лечении эндокринных заболеваний:</p> <p>1) Каберголин Индапамид Хлодитан Дексаметазон</p>	1) Каберголин	http://www.endocrine.ru
5.	<p>Доза соматотропного гормона в лечении гипофизарного нанизма:</p> <p>1) 6-12 ЕД в неделю 1,5-2 ЕД в неделю 40 ЕД в неделю 18 ЕД в неделю</p>	1) 6-12 ЕД в неделю	<p>Детская эндокринология : учебник / И. И. Дедов, В. А. Петеркова, О. А. Малиевский, Т. Ю. Ширяева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6514-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https:// www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465141.html</p>

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Инсулинотерапия сахарного диабета	http://www.diabet.ru/
2.	Методы лечения тиреотоксикоза	http://thyroid.about.com/
3.	Подходы к терапии витамином D	<p>Остеопороз, гиперпаратиреоз и дефицит витамина D : руководство для врачей / А. В. Древаль. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970477571.html</p>

ОПК-5 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	К таблетированным сахароснижающим препаратам относятся: 1) Дапаглифлозин 2) Лираглутид 3) Аторвастатин 4) Деглюдек	1) Дапаглифлозин	http://www.diabet.ru/
2.	Для профилактики радиационного тиреоидита необходимо назначить: 1) Йодистый калий 2) Мерказолил 3) Пропицил 4) Перхлорат калия	1) Йодистый калий	http://thyroid.about.com/
3.	Для дифференциальной диагностики центральной и почечной формы несахарного диабета применяется: 1) Пробное назначение адиуретина 2) Назначение пробного курса лечения препаратами минералокортикоидов 3) Проба с сухоедением 4) Проба с дексаметазоном	1) Пробное назначение адиуретина	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html
4.	К комбинированным сахароснижающим препаратам относятся: 1) Галвус 2) Инкресинк 3) Глюкофаж лонг 4) Манинил микро	2) Инкресинк	http://www.diabet.ru/
5.	Целевой уровень ТТГ при проведении супрессивной терапии препаратами тиреоидных гормонов? 1) 0,1-0,5 мкМЕ/мл 2) 0,5-2,0 мкМЕ/мл 3) Менее 4,0 мкМЕ/мл 4) Менее 0,1 мкМЕ/мл	1) 0,1-0,5 мкМЕ/мл	http://thyroid.about.com/

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Женщина 25 лет, страдающая сахарным диабетом в течение 11 лет, обратилась в женскую консультацию с жалобами на отсутствие менструаций в течение 4 месяцев, тошноту в утреннее время, участвовавшие случаи гипогликемических состояний. При осмотре и УЗИ диагностирована беременность сроком 12-14 недель. Вопросы 1. Какому режиму инсулинотерапии следует отдать предпочтение при назначении лечения.	Рекомендован базис-болусный режим инсулинотерапии, возможно проведение помповой инсулинотерапии. Использовать инсулины, разрешенные при беременности (человеческие инсулины короткого действия, средней продолжительности действия, разрешенные аналоги).	http://www.diabetes.org

--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	План лечения ожирения	Стандарт медицинской помощи взрослым при ожирении (диагностика и лечение) (приказ МЗ РФ N 352н от 25.05.2022)
2.	Тактика ведения пациента с СДС	http://www.diabet.ru/
3.	Методы лечения опухоли гипофиза	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html

ОПК-5 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	У пациентов больных акромегалией при нарушении зрения показано: 1) Хирургическое лечение 2) Лучевая терапия 3) Применение препарата парлодел 4) Сочетанная лучевая и медикаментозная терапия	1) Хирургическое лечение	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html
2.	Нефропротективным действием обладают: 1) Ингибиторы АПФ 2) Диуретики 3) β-адреноблокаторы 4) α-адреноблокаторы	1) Ингибиторы АПФ	http://www.diabet.ru/
3.	Препаратом выбора для заместительной терапии гипотиреоза является: 1) L-тироксин 2) Тиреоидин 3) Тиреотом 4) ТиреокOMB	1) L-тироксин	http://thyroid.about.com/
4.	Для лечения гипопаратиреоза не используют перечисленные препараты: 1) Препараты кальция 2) Активные метаболиты витамина Д 3) Терипаратид	4) Препараты фосфора	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е

	4) Препараты фосфора		изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html
5.	Препаратом, маскирующим гипогликемию, являются: 1) Бисопролол 2) Периндоприл 3) Нифедипин 4) Индапамид	1) Бисопролол	http://www.diabet.ru/

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной 65 лет страдает сахарным диабетом 2 типа в течение 5 лет. Рост 180 см, вес 90 кг. Лечение: диета (суточный калораж 1500). Принимает по 1000 мг метформина 3 раза в день. В течение нескольких дней отмечает дискомфорт за грудиной, одышку, боли в мышцах нижних конечностей. Отмечается нарастающая слабость, сонливость, легкая жажда. Гликемия натощак 10,6 ммоль/л. Вопросы; 1. Как необходимо изменить проводимую терапию.	Модифицировать таблетированную сахароснижающую терапию (метформин отменить, назначить производные сульфонилмочевины, например гликлазид МВ, или ингибиторы ДПП-4).	http://www.diabet.ru/
2.	Больная Б., 50 лет жалуется на ощущение дрожи в теле, потерю веса, ощущение сердцебиения и перебоев в работе сердца, общую слабость. Объективно: состояние удовлетворительное. Температура тела – 36,8 °С. Рост – 157 см, вес – 60 кг. Кожные покровы чистые, умеренно влажные. Тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет, АД - 150/70 мм рт ст, ЧСС - 105 ударов в минуту. Щитовидная железа - II степени увеличения (по ВОЗ) безболезненна при пальпации, подвижная при глотании. Симптом Мебиуса положительный, остальные глазные симптомы отрицательные. При гормональном исследовании: ТТГ – 0,002 (N: 0,4 – 4,0) мЕд/л, св. Т4 – 70,4 (N: 9,0 – 23,2) пмоль/л, св. Т3 – 3,3 (0,6 – 1,9) нг/мл. УЗИ щитовидной железы: щитовидная железа расположена обычно. Контуры ровные, паренхима диффузно-неоднородная сниженной эхогенности, с участками фиброза в обеих долях. Узлов нет. Правая доля: 2,8x1,8x6,1 см. Левая доля: 2,1x1,8x6,0 см. Перешеек: 0,7 см. Объем щитовидной железы – 27 мл. Вопросы: 1) С назначения каких препаратов и в каких дозах следует начать лечение 2) Какой метод лечения будет выбран для базовой терапии и почему	1) Наибольшее значение имеет показатель ТТГ, т.к. показатели Т3 и Т4 могут не изменяться при манифестном тиреотоксикозе. 2) Основным в лечении являются тиреостатики (мерказолил, метимазол), перед назначением которых необходимы исследования общего анализа крови с гемосиндромом. При назначении этих препаратов может быть побочное действие: лейкопения, тромбоцитопения, нейтропения, что может быть противопоказанием для назначения этих препаратов. Необходим контроль этих показателей в динамике. Начальная доза тиреостатика 0,5-1 мг/кг массы тела в 3 приема. При снижении симптомов тиреотоксикоза доза препарата снижается до поддерживающей (5-10 мг/сут). Для нормализации частоты пульса и АД	http://thyroid.about.com/

		назначаются β-адреноблокаторы. Показана седативная терапия в виде препаратов валерианы.	
--	--	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Лечение гестационного сахарного диабета	http://www.diabet.ru/
2.	Особенности лечения гипертиреоза у пожилых больных	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970481479.html
3.	Выбор гипотензивной терапии при симптоматических артериальных гипертензиях	

ПК - 1. Способен к оказанию медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»

ПК-1.1. Способен к проведению обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза

ПК-1.1. ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какой диагноз соответствует коду E11 по МКБ-10? 1) Сахарный диабет 1 типа 2) Сахарный диабет 2 типа 3) Гестационный диабет 4) Нарушенная глюкозная толерантность	2) Сахарный диабет 2 типа	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html
2.	Типичными проявлениями повышенной продукции глюкокортикоидов являются: 1) Стрии на коже 2) артериальная гипотония 3) Повышенная влажность кожных покровов 4) Снижение глюкозы в крови	1) Стрии на коже	http://www.endocrincenter.ru
3.	Наиболее частой этиологической причиной несахарного диабета центрального генеза является 1) Дефицит АДГ 2) Нарушение чувствительности почечных канальцев к АДГ 3) Нарушение углеводного обмена 4) Повышение секреции АДГ	1) Дефицит АДГ	
4.	Какой из симптомов характерен для гипотиреоза? 1) Тахикардия 2) Диарея 3) Увеличение массы тела 4) Потливость	3) Увеличение массы тела	
5.	При акромегалии характерно: 1) Пониженное артериальное давление 2) Удлинение конечностей и увеличение	2) Удлинение конечностей и увеличение лицевых черт	

	лицевых черт 3) Микростомия 4) Потеря зрения		
--	--	--	--

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Назовите отличия первичного и вторичного гипокортицизма.	http://www.endocrincenter.ru
2.	Назовите основные причины гипогликемии у взрослых.	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html
3.	Назовите критерии диагностики акромегалии.	http://www.endocrincenter.ru

ПК-1.1. ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какой гормон чаще всего определяют для первичной диагностики гипотиреоза? 1) Т3 2) Т4 свободный 3) Тиреотропный гормон (ТТГ) 4) Калцитонин	3) Тиреотропный гормон (ТТГ)	http://thyronet.rusmedserv.com/
2.	Основной симптом феохромоцитомы: 1) Постоянная тахикардия 2) Эпизодическая артериальная гипертензия 3) Брадикардия 4) Сухость кожи	2) Эпизодическая артериальная гипертензия	http://www.endocrincenter.ru
3.	Какой метод диагностики предпочтителен при подозрении на аденому гипофиза? 1) УЗИ 2) Рентгенография черепа 3) МРТ головного мозга 4) ЭЭГ	3) МРТ головного мозга	
4.	Какой лабораторный тест необходим для диагностики болезни Аддисона? 1) Кортизол в плазме 2) Альдостерон в моче 3) УЗИ надпочечников 4) Амилаза в сыворотке	1) Кортизол в плазме	
5.	Какой синдром включает лунообразное лицо, ожирение, артериальную гипертензию? 1) Аддисона 2) Иценко-Кушинга 3) Феохромоцитомы 4) Акромегалия	2) Иценко-Кушинга	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	У женщины 49 лет выявлены тремор, тахикардия, снижение массы тела. ТТГ снижен, Т3 и Т4 повышены. Опишите диагностические подходы ведения пациента.	Объективный осмотр, УЗИ щитовидной железы, а/т к рецептору ТТГ	http://www.endocrincenter.ru

2.	<p>Больная С., 54 лет. Жалуется на периодически возникающие приступы головной боли, сопровождающиеся кашлем, удушьем, стеснением в груди, сердцебиением, резким повышением артериального давления.</p> <p>В анамнезе: болеет около года. Приступы возникают при физическом напряжении (быстрая ходьба, поднятие тя-жестей), длятся несколько минут и самостоятельно проходят. Вначале они наблюдались редко (раз в 2-3 месяца), затем участились и в последнее время возникают несколько раз в день. За время болезни похудела на 6 кг.</p> <p>Опишите диагностические подходы.</p>	Оценка объективного статуса, метанефрины в суточной моче или в крови натошак, инструментальная диагностика	http://www.endocrincenter.ru
----	---	--	---

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Диагностика гиперпаратиреоза	http://www.endocrincenter.ru
2.	Классификация синдрома гиперпролактинемии	
3.	Несахарный диабет, диагностические тесты	

ПК-1.1. ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Наиболее частой этиологической причиной несахарного диабета почечного генеза является</p> <p>1) Нарушение чувствительности почечных канальцев к АДГ 2) Дефицит АДГ 3) Повышение секреции АДГ 4) Снижение секреции альдостерона</p>	1) Нарушение чувствительности почечных канальцев к АДГ	Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970490266.html
2.	<p>Причиной синдрома Иценко-Кушинга является:</p> <p>1) Кортикостерома 2) Пролактинома 3) Базилиома 4) Тиреотропинома</p>	1) Кортикостерома	
3.	<p>Феохромоцитома - гормонально-активная опухоль, продуцирующая:</p> <p>1) Адреналин, норадреналин и дофамин 2) Эстрон и в-эстрадиол 3) Кортизол и кортизон 4) Альдостерон и 17-ОКС</p>	1) Адреналин, норадреналин и дофамин	
4.	<p>Что характерно для гипопаратиреоза?</p> <p>1) Гиперкальциемия 2) Судороги 3) Полиурия 4) Тахикардия</p>	2) Судороги	
5.	<p>Какой тест используется для диагностики латентного диабета?</p> <p>1) Определение ТТГ 2) Глюкозотолерантный тест 3) Определение кальция 4) УЗИ поджелудочной железы</p>	2) Глюкозотолерантный тест	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Женщина, 40 лет Жалобы: сильная жажда (до 8 л/сут), частое мочеиспускание. Анамнез: с детства – травма головы, операция по удалению кисты Лабораторно: Натрий – 152 ммоль/л, Осмолярность плазмы – 310 мОсм/л, Осмолярность мочи – 130 мОсм/л, Проба с десмопрессинном – повышение осмолярности мочи до 600	Центральный несахарный диабет. Высокая плазменная осмолярность и гипонатриевая моча при полиурии. Ответ на десмопрессин – подтверждение центральной формы. Дифференцировать с нефрогенной формой (отсутствие ответа) и психогенной полидипсией.	Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970490266.html
2.	Женщина, 45 лет Жалобы: ожирение, мышечная слабость, гипергликемия. Анамнез: 3 года получает преднизолон по поводу СКВ Объективно: лунообразное лицо, стрии, гипертония. Лабораторно: АКТГ – 2.1 пг/мл (↓), Кортизол – 70 нмоль/л	Синдром Иценко-Кушинга экзогенного генеза. Длительный приём ГКС подавляет эндогенный АКТГ и кортизол. Дифференцировать нужно с болезнью Иценко-Кушинга - там будет повышенный АКТГ. Необходимо постепенное снижение дозы ГКС, возможна заместительная терапия.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Подострый тиреоидит: особенности клиники и диагностики	http://thyronet.rusmedserv.com/
2.	Поздние осложнения СД, классификация	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html
3.	Гипофизарный нанизм: этиология, варианты клинического течения	http://www.endocrincenter.ru

ПК-1.2. Способен к назначению лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности ПК-1.2. ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какой препарат первой линии назначают пациенту с диабетом 2 типа без сердечно-сосудистых заболеваний и с ИМТ >30? 1) Глибенкламид 2) Метформин 3) Инсулин гларгин 4) Саксаглиптин	2) Метформин	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html
2.	Какой препарат предпочтительно использовать при надпочечниковой недостаточности? 1) Гидрокортизон 2) Эпинефрин 3) Левотироксин 4) Инсулин	1) Гидрокортизон	Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. -

			Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970490266.html
3.	Какой гормональный препарат применяется при гипотиреозе? 1) Левотироксин 2) Тиреокальцитонин 3) Метимазол 4) Преднизолон	1) Левотироксин	http://thyronet.rusmedserv.com/
4.	Какой побочный эффект характерен для ингибиторов SGLT2? 1) Гипогликемия 2) Грибковые инфекции 3) Гепатит 4) Анемия	2) Грибковые инфекции	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html
5.	Каков начальный подход к лечению акромегалии при наличии макроаденомы? 1) Консервативная терапия 2) Радиотерапия 3) Хирургическое удаление опухоли 4) Назначение левотироксина	3) Хирургическое удаление опухоли	Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970490266.html

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Назовите противопоказания к терапии ингибиторами DPP-4.	Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970490266.html
2.	Опишите критерии прекращения терапии тиреостатиками при болезни Грейвса	
3.	Контроль побочных эффектов тестостерон-заместительной терапии	

ПК-1.2. ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какой антигипертензивный препарат рекомендуется пациенту с феохромоцитомой до операции? 1) Бета-блокатор 2) Альфа-блокатор (доксазозин)	2) Альфа-блокатор (доксазозин)	Мкртумян, А. М. Неотложная эндокринология : учебное пособие / А. М. Мкртумян, А. А.

	3) Диуретик 4) Ингибитор АПФ		Нелаева. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 128 с. - ISBN 978-5- 9704-5932-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459324.html
2.	Какой препарат является препаратом выбора при гиперпаратиреозе с выраженной гиперкальциемией? 1) Витамин D 2) Кальцитонин 3) Кальций 4) Инсулин	2) Кальцитонин	
3.	Какой препарат используют для лечения легкой гипогликемии у пациента с СД? 1) Инъекция глюкагона 2) Таблетка глюкозы 3) Снижение дозы инсулина 4) Солевой раствор	2) Таблетка глюкозы	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html
4.	Что указывает на эффективность терапии остеопороза? 1) Повышение ТТГ 2) Увеличение плотности костной ткани 3) Повышение кальция 4) Уменьшение утомляемости	2) Увеличение плотности костной ткани	http://www.osteoporoz.ru
5.	При первичном гиперальдостеронизме показано: 1) Назначение инсулина 2) Удаление опухоли надпочечника 3) Назначение гормона роста 4) Назначение метформин	2) Удаление опухоли надпочечника	Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970490266.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная М., 35 лет поступила в хирургическое отделение с диагнозом: узловой тиреотоксический зоб 2 степени. В левой доле узел 3х5 см, который интенсивно захватывает радиоизотоп. Больная в течение года лечится у эндокринолога. После отмены тиреотоксических препаратов быстро наступает рецидив тиреотоксикоза. Вопросы: 1 Какая операция показана больной? 2. Возможные осложнения во время операции. 3. Назовите клинические признаки повреждения возвратного нерва.	1. Резекция левой доли щитовидной железы. 2. - кровотечение, - повреждение возвратного нерва, - удаление или повреждение паращитовидных желез. 3. При одностороннем повреждении изменяется фонация голоса, при двустороннем – закрывается голосовая щель и развивается асфиксия, что требует выполнения трахеостомии. Трахеостомическая трубка может остаться на всю жизнь.	Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970490266.html 1
2.	У больной 64 лет при УЗИ щитовидной	Больной показана операция,	

	<p>железы получены данные за аденому правой доли. Выполнена тонко-игольная аспирационная биопсия. Сделано цитологическое заключение – фолликулярная аденома. Обоснуйте лечебную тактику у этой больной.</p>	<p>так как клеточный состав аденом, особенно из В-клеток, трудно отличить от фолли-кулярного рака. Только окончательное гистологическое исследование устанавливает окончательный диагноз. Правосторонняя гемиструмэктомия с удалением перешейка. Такое хирургическое вмешательство достаточно по объёму и в случае обнаружения фолликулярного рака – если окончательное гистологическое исследование его обнаружит.</p>	
--	---	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Что необходимо контролировать при длительном применении бисфосфонатов	http://www.osteoporoz.ru
2.	Показания для назначения агонистов GLP-1	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html
3.	Тактика при подозрении на агранулоцитоз при терапии тиамазолом	http://thyronet.rusmedserv.com/

ПК-1.2. ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Как часто рекомендуется контролировать ТТГ при стабильной дозе левотироксина?</p> <p>1) Раз в 6 месяцев 2) Ежедневно 3) Раз в неделю 4) Раз в 2 года</p>	1) Раз в 6 месяцев	http://thyronet.rusmedserv.com/
2.	<p>В качестве гипотензивной терапии у больных сахарным диабетом во время беременности можно применять:</p> <p>1) Метилдопу 2) В-блокаторы 3) ингибиторы АПФ 4) Блокаторы АТ-рецепторов</p>	1) Метилдопу	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html
3.	<p>Какой из препаратов снижает риск сердечно-сосудистых осложнений у больных диабетом 2 типа?</p> <p>1) Глипизид 2) Эмпаглифлозин 3) Глибурид 4) Акарбоза</p>	2) Эмпаглифлозин	
4.	<p>Что является критерием эффективности терапии левотироксином?</p> <p>1) Уровень Т4 2) Уровень кальция 3) Уровень ТТГ</p>	3) Уровень ТТГ	http://thyronet.rusmedserv.com/

	4) Уровень пролактина		
5.	Какие гормоны не регулируют фосфорнокальциевый обмен в организме? 1) Паратгормон 2) Тиреокальцитонин 3) 1,25-дигидроксиэстроген 4) Тиреотропный гормон	4) Тиреотропный гормон	http://www.osteoporoz.ru

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина, 68 лет, диабет 2 типа, на инсулине. Жалобы: потеря сознания дома, доставлен бригадой скорой помощи Анамнез: супруга нашла его утром без сознания, инсулин короткого действия накануне. Объективно: АД 130/85, ЧСС 90, сознание нарушено Лабораторно (глюкометр): Глюкоза – 1.8 ммоль/л	Диагноз – тяжёлая гипогликемия. Потеря сознания и глюкоза <2.8 ммоль/л подтверждают диагноз. Лечение: В/в 40 мл 40% глюкозы → затем 5% глюкоза капельно. При отсутствии доступа – 1 мг глюкагона п/к. Контроль уровня глюкозы, предупреждение рецидива (еда/введение углеводов)	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html
2.	Женщина, 72 года, сахарный диабет 2 типа Жалобы: вялость, спутанность сознания, жажда. Анамнез: на таблетках, последние 5 дней высокая температура, ОРВИ Объективно: тяжёлая дегидратация, ЧСС 110, АД 95/60. Лабораторно: Глюкоза – 42.5 ммоль/л, Na ⁺ – 152 ммоль/л, Осмолярность – 365 мОсм/л, Кетоны – отрицательные, pH – 7.38	Диагноз – гиперосмолярное состояние (ГГС): выраженная гипергликемия, гипернатриемия, осмолярность >320 мОсм/л, отсутствие кетоацидоза. Лечение: В/в 0.9% NaCl → далее 0.45% NaCl Инсулин в/в (0.05 Ед/кг/ч) Контроль электролитов, особенно К ⁺ Постепенное снижение гликемии (не более 3–4 ммоль/л/ч)	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Тактика лечения гипотиреоза у беременных	http://thyronet.rusmedserv.com/
2.	Лечение гиперпролактинемии	http://www.endocrincenter.ru
3.	Тактика ведения пациентов с субклиническим гипотиреозом	http://thyronet.rusmedserv.com/

Критерии и шкала оценки по оценочному средству

1. Тест

Шкала оценивания	Критерий оценивания
Согласно БРС ВолГМУ:	% ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ
61 – 75% – Удовлетворительно (3)	61 – 75
76 – 90% – Хорошо (4)	76 – 90
91-100% – Отлично (5)	91 – 100

2. Ситуационная задача

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии – трем критериям – Удовлетворительно (3) – четырем критериям – Хорошо (4) – пяти критериям – Отлично (5)	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия
	2. Знание алгоритма решения
	3. Уровень самостоятельного мышления
	4. Аргументированность решения
	5. Умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью

3. Собеседование

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии – трем критериям – Удовлетворительно (3) – четырем критериям – Хорошо (4) – пяти и/или шести критериям – Отлично (5)	1. Краткость
	2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала
	3. Содержательная точность, то есть научная корректность
	4. Полнота раскрытия вопроса
	5. Наличие образных или символических опорных компонентов
	6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)

Заведующий кафедрой внутренних болезней Института НМФО,

д.м.н., профессор

/  / С. В. Недогода

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Основы научно-исследовательской деятельности» для обучающихся 2024, 2025 годов поступления
по основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
по специальности 31.08.53 Эндокринология на 2025-2026 учебный год**

**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)**

**Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников
и индикаторы их достижения.**

Универсальные компетенции (УК):

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)		
		Содержание и структура универсальных компетенций/ индикаторы их достижения		
		знания / ИД УК-1	умения / ИД УК-2	навыки / ИД УК-3
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	знать методики поиска, сбора и обработки информации в области медицины	уметь анализировать достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	владеть навыками по внедрению полученных результатов анализа достижений в области медицины и фармации и применять их на практике в повседневной деятельности
Самоорганизация и саморазвитие (в т.ч. здоровьесбережение)	УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории.	знать перспективные сферы и направления личной и профессиональной самореализации	уметь эффективно планировать и контролировать собственное время и личностное развитие	владеть навыками планирования траектории собственного профессионального и личностного развития

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ОСНОВЫ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ»

основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров
высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.53 Эндокринология

№ п/п	а) Основная литература:	Кол-во экземпляров
1	Абакумов, М. М. Медицинская диссертация : руководство / М. М. Абакумов - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-4790-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант врача". - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447901	удаленный доступ, по подписке
2	Асхаков, С. И. Основы научных исследований : учебное пособие / С. И. Асхаков. — Карачаевск : КЧГУ, 2020. — 348 с. — Текст : электронный . — URL: https://e.lanbook.com/book/161998	удаленный доступ, по подписке
3	Голубева, А. И. Методология научного исследования : учебно-методическое пособие / А. И. Голубева. — Ярославль : Ярославская ГСХА, 2019. — 72 с. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/172585	удаленный доступ, по подписке
4	Иванько, Я. М. Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / Я. М. Иванько, С. А. Петрова. — Иркутск : Иркутский ГАУ, 2022. — 102 с. — ISBN 978-5-91777-241-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/300122	удаленный доступ, по подписке
5	Коречков, Ю. В. Методология исследований / Ю. В. Коречков, С. В. Иванов. — Москва : МУБиНТ, 2020. — 118 с. — ISBN 978-5-9527-0401-5. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/154088	удаленный доступ, по подписке
6	Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / сост. А. Л. Алексеев. — 2-е изд., испр. и доп. — Персиановский : Донской ГАУ, 2022. — 158 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/315014	удаленный доступ, по подписке
7	Основы научных исследований : учебное пособие / сост.: Ю. В. Устинова [и др.]. — Кемерово : КемГУ, 2019. — 112 с. — ISBN 978-5-8353-2426-2. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/134299	удаленный доступ, по подписке
8	Пархоменко, Н. А. Основы научных исследований : учебное пособие / Н. А. Пархоменко. — Омск : Омский ГАУ, 2020. — 80 с. — ISBN 978-5-89764-853-5. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/170287	удаленный доступ, по подписке
9	Подготовка и оформление научных статей и диссертаций / В. М. Чернышев, И. Ю. Бедорева, О. В. Стрельченко, А. Ф. Гусев. - 2-е изд., испр. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 160с. - ISBN978-5-9704-6718-3 Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970467183.html	удаленный доступ, по подписке
10	Представление результатов научного исследования : учебное пособие / составители О. А. Гончарова, Т. В. Анкудинова. — Горно-Алтайск : ГАГУ, 2023. — 70 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/391808	удаленный доступ, по подписке
11	Ренгольд, О. В. Методология научных исследований : учебно-методическое пособие / О. В. Ренгольд. — Омск : СибАДИ, 2019. — 46 с. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/149506	удаленный доступ, по подписке
12	Ромм, М. В. Философия и методология науки : учебное пособие / М. В. Ромм, В. В. Вихман, М. Р. Мазурова. — Новосибирск : НГТУ, 2020. — 124 с. — ISBN 978-5-7782-4136-7. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/152303	удаленный доступ, по подписке
13	Советы молодому ученому и специалисту : методические рекомендации / под науч. ред. Н. А. Матвеевой, О. В. Воронушкиной. — Барнаул : АлтГПУ, 2019. — 48 с. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/139191	удаленный доступ, по подписке
б) Дополнительная литература:		
14.	Агеева, Г. М. Наукометрия и библиометрия : учебное пособие / Г. М. Агеева. — Саранск : МГУ им. Н.П. Огарева, 2023. — 96 с. — ISBN 978-5-7103-4633-4. — Текст : электронный // Лань : электронно-	удаленный доступ, по подписке

	библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/397658	
15	Бесчастнов, В. В. Как устроена диссертация. Краткий курс: Практическое пособие : учебное пособие / В. В. Бесчастнов. — Москва : Дашков и К, 2024. — 124 с. — ISBN 978-5-394-05441-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/429764	удаленный доступ, по подписке
16	Зыкова, Е. В. Организация и планирование исследовательской работы : учеб. пособие / Е. В. Зыкова, О. В. Островский, В. Е. Веровский ; рец.: Клаучек С. В., Новочадов В. В. ; Министерство здравоохранения Российской Федерации, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Издательство ВолГМУ, 2020. - 180 с. : ил. - Библиогр.: с. 170. — Текст : непосредственный.	Текст : непосредственный.
17	Кожухар, В. М. Основы научных исследований : учебное пособие / Кожухар В. М. - Москва : Дашков и К, 2012. - 216 с. - ISBN 978-5-394-01711-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785394017117.html	удаленный доступ, по подписке
18	Кононова, О. В. Технологии извлечения и интеллектуального анализа данных в научных исследованиях : учебное пособие / О. В. Кононова, Д. Е. Прокудин. — Санкт-Петербург : НИУ ИТМО, 2021. — 133 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/283685	удаленный доступ, по подписке
19	Лапаева, М. Г. Методология научных исследований : учебное пособие / М. Г. Лапаева, Лапае, С.П.. — Оренбург : ОГУ, 2017. — 249 с. — ISBN 978-5-7410-1791-3. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/110609	удаленный доступ, по подписке
20	Методология научного исследования : учебно-методическое пособие / составители О. В. Богуславская [и др.]. — Красноярск : СФУ, 2018. — 95 с. — ISBN 978-5-7638-3690-5. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/157717	удаленный доступ, по подписке
21	Методология научного исследования : учебно-методическое пособие / сост.: В. Богуславская [и др.]. — Красноярск : СФУ, 2018. — 95 с. — ISBN 978-5-7638-3690-5. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/157717	удаленный доступ, по подписке
22	Методология научных исследований в клинической медицине / Н. В. Долгушина [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-3898-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438985.html	удаленный доступ, по подписке
23	Основы научной работы и методология диссертационного исследования / Андреев Г. И. , Барвиненко В. В. , Верба В. С. и др. - Москва : Финансы и статистика, 2012. - 296 с. - ISBN 978-5-279-03527-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785279035274.html	удаленный доступ, по подписке
24	Подготовка отчетной документации по научно-исследовательской практике (практике по получению первичных навыков научно-исследовательской работы) : учебно-методическое пособие / Н. В. Алексеева, Л. В. Малкина, О. А. Воропинова, Т. П. Бондарь. — Ставрополь : СтГМУ, 2022. — 72 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399839	удаленный доступ, по подписке
25	Сафронова, Т. Н. Основы научных исследований : учеб. пособие / Сафронова Т. Н. - Красноярск : СФУ, 2016. - 168 с. - ISBN 978-5-7638-3428-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785763834284.html	удаленный доступ, по подписке
26	Шкляр, М. Ф. Основы научных исследований / Шкляр М. Ф. - Москва : Дашков и К, 2014. - 244 с. - ISBN 978-5-394-02162-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785394021626.html	удаленный доступ, по подписке

Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

Научная электронная библиотека (РИНЦ) – URL.: <http://www.elybrary.ru>

Электронный каталог Российской государственной библиотеки –

URL:<http://www.rsl.ru/ru/networkresources>.

Электронный каталог «Российская медицина» Центральной научной медицинской библиотеки –

URL: <http://www.scsml.rssi.ru/>

Библиотека Национального института здоровья США (PubMed). Поиск статей и материалов по любой теме - URL.: <http://ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/>.
Медицинский информационный ресурс Medscape – URL: <http://www.medscape.com/>.
Медицинский информационный ресурс UpToDate – URL: <http://www.uptodate.com/home>.
Медицинский информационный ресурс ClinicalKey – URL: <https://www.clinicalkey.com>.
Медицинский информационный ресурс TripDatabase – URL: <https://www.tripdatabase.com/>.
Медицинский информационный ресурс National Guidelines Clearinghouse- URL: <http://www.guideline.gov/>.
Кохрановская библиотека (Кохрановское сотрудничество) – URL: <http://www.cochranelibrary.com/>.
База научных публикаций SCOPUS- URL: <http://www.scopus.com/>.
База научных публикаций Web of science- URL: <https://webofknowledge.com/>.
Кохрейн Россия- URL: <http://russia.cochrane.org>.
Регистр клинических исследований: [URL:https://clinicaltrials.gov/](https://clinicaltrials.gov/).

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Интернет-ресурсы, рекомендованные для самостоятельной подготовки и как дополнительный источник информации:

- 1) Стандарты медицинской помощи: <http://www.rspor.ru/index.php?mod1=standarts3&mod2=db1>
- 2) Российская энциклопедия лекарств (РЛС): <http://www.rlsnet.ru>
- 3) Межрегиональное общество специалистов доказательной медицины.
- 4) <http://www.osdm.org/index.php>
- 5) Московский центр доказательной медицины. <http://evbmed.fbm.msu.ru/>

Электронные версии журналов:

- 1) «Consilium medicum» - <http://www.consilium-medicum.com/media/consilium>
- 2) «Вестник доказательной медицины» <http://www.evidence-update.ru/>
- 3) «Врач» - <http://www.rusvrach.ru/journals/vrach>
- 4) «Гематология и трансфузиология» - <http://www.medlit.ru/medrus/gemat.htm>
- 5) «Доказательная кардиология» - <http://www.mediasphera.ru/journals/dokcard>
- 6) «Интенсивная терапия» - <http://www.icj.ru>
- 7) «Инфекции и антимикробная терапия» - <http://www.consilium-medicum.com/media/infektion/index.shtml>
- 8) «Проблемы эндокринологии» - <http://www.medlit.ru/medrus/probe.htm>
- 9) «Ппульмонология» - <http://www.consilium-medicum.com/media/pulmo>
- 10) «Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии» - <http://www.m-vesti.ru/rggk/rggk.html>
- 11) «Русский медицинский журнал» - <http://www.rmj.ru>
- 12) «Справочник поликлинического врача» - <http://www.consilium-medicum.com/media/refer>
- 13) «Трудный пациент» - <http://www.t-pacient.ru>
- 14) «Фарматека» - <http://www.pharmateca.ru>

Фонд оценочных средств (компетентностный подход)

для дисциплины «**Основы научно-исследовательской деятельности**»

факультативная дисциплина части, формируемой участниками образовательных отношений, основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.53 Эндокринология**

УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Научное исследование</p> <p>а) процесс изучения, эксперимента, концептуализации и проверки теории, связанный с получением научных знаний.</p> <p>б) организация экспериментальной деятельности в рамках педагогического процесса;</p> <p>в) анализ и обобщение педагогической теории и практики.</p>	<p>а) процесс изучения, эксперимента, концептуализации и проверки теории, связанный с получением научных знаний.</p>	<p>Асхаков, С. И. Основы научных исследований : учебное пособие / С. И. Асхаков. — Карачаевск : КЧГУ, 2020. — 348 с. — Текст : электронный . — URL: https://e.lanbook.com/book/161998</p>
2.	<p>Критериями качества научного исследования являются:</p> <p>а) актуальность, новизна, теоретическая и практическая значимость</p> <p>б) количество применяемых методов в рамках исследования;</p> <p>в) уровни апробации исследования.</p>	<p>а) актуальность, новизна, теоретическая и практическая значимость</p>	<p>Иванько, Я. М. Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / Я. М. Иванько, С. А. Петрова. — Иркутск : Иркутский ГАУ, 2022. — 102 с. — ISBN 978-5-91777-241-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/300122</p>
3.	<p>Объект исследования это:</p> <p>а) та часть объективной реальности, практики или научного знания (если исследование теоретическое), с которой исследователь имеет дело.</p> <p>б) тот аспект, та точка зрения, с которой исследователь познает целостный объект, выделяя при этом главные, наиболее существенные (с точки зрения исследователя) признаки объекта.</p>	<p>а) та часть объективной реальности, практики или научного знания (если исследование теоретическое), с которой исследователь имеет дело.</p>	<p>Иванько, Я. М. Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / Я. М. Иванько, С. А. Петрова. — Иркутск : Иркутский ГАУ, 2022. — 102 с. — ISBN 978-5-91777-241-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/300122</p>
4.	<p>Предмет исследования это:</p> <p>а) конкретная часть объекта, которая будет подробно изучаться в процессе исследования;</p> <p>б) какое-либо практическое или теоретическое отношение, содержащее в себе противоречие.</p>	<p>а) конкретная часть объекта, которая будет подробно изучаться в процессе исследования;</p>	<p>Коречков, Ю. В. Методология исследований / Ю. В. Коречков, С. В. Иванов. — Москва : МУБиНТ, 2020. — 118 с. — ISBN 978-5-9527-0401-5. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/154088</p>
5.	<p>Теоретическая значимость исследования это:</p>	<p>а) выявленные в исследовании новые</p>	<p>Основы научно-исследовательской деятельности : учебное</p>

<p>а) выявленные в исследовании новые связи, зависимости, подходы, методики изменяют (углубляют, расширяют, доказывают несостоятельность определенных положений) бытующие в науке и практике теории, концепции, подходы;</p> <p>б) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и Т.д.)</p> <p>в) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий.</p>	<p>связи, зависимости, подходы, методики изменяют (углубляют, расширяют, доказывают несостоятельность определенных положений) бытующие в науке и практике теории, концепции, подходы;</p>	<p>пособие / сост. А. Л. Алексеев. — 2-е изд., испр. и доп. — Персиановский : Донской ГАУ, 2022. — 158 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/315014</p>
--	---	---

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Наука. Признаки, специфические черты науки. Методология. Критерии научности знания.	Иванько, Я. М. Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / Я. М. Иванько, С. А. Петрова. — Иркутск : Иркутский ГАУ, 2022. — 102 с. — ISBN 978-5-91777-241-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/300122
2.	Научное познание. Принципы научного познания.	Иванько, Я. М. Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / Я. М. Иванько, С. А. Петрова. — Иркутск : Иркутский ГАУ, 2022. — 102 с. — ISBN 978-5-91777-241-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/300122
3.	Определение понятия «исследование». Приведите примеры общенаучных методов исследования.	Иванько, Я. М. Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / Я. М. Иванько, С. А. Петрова. — Иркутск : Иркутский ГАУ, 2022. — 102 с. — ISBN 978-5-91777-241-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/300122
4.	Рандомизация: определение, основная цель, способы в современных РКИ.	Иванько, Я. М. Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / Я. М. Иванько, С. А. Петрова. — Иркутск : Иркутский ГАУ, 2022. — 102 с. — ISBN 978-5-91777-241-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/300122
5.	Методы теоретических и эмпирических исследований.	Иванько, Я. М. Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / Я. М. Иванько, С. А. Петрова. — Иркутск : Иркутский ГАУ, 2022. — 102 с. — ISBN 978-5-91777-241-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/300122

УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Научная новизна</p> <p>а) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и т.д.)</p> <p>б) это неизвестные ранее и выявленные или установленные в ходе проведения исследования обоснованные знания, подтвержденные теоретически или в результате практических экспериментов;</p> <p>в) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий.</p>	<p>б) это неизвестные ранее и выявленные или установленные в ходе проведения исследования обоснованные знания, подтвержденные теоретически или в результате практических экспериментов;</p>	<p>Иванько, Я. М. Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / Я. М. Иванько, С. А. Петрова. — Иркутск : Иркутский ГАУ, 2022. — 102 с. — ISBN 978-5-91777-241-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/300122</p>
2.	<p>Практическая значимость</p> <p>а) выявленные в исследовании новые связи, зависимости, подходы, методики изменяют (углубляют, расширяют, доказывают несостоятельность определенных положений) бытующие в науке и практике теории, концепции, подходы;</p> <p>б) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий;</p> <p>в) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и т.д.).</p>	<p>в) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и т.д.).</p>	<p>Коречков, Ю. В. Методология исследований / Ю. В. Коречков, С. В. Иванов. — Москва : МУБиНТ, 2020. — 118 с. — ISBN 978-5-9527-0401-5. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/154088</p>
3.	<p>Гипотеза это:</p> <p>а) сформулированное противоречие между состоянием действительности и ее теоретическим представлением;</p> <p>б) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий;</p> <p>в) положение, выдвигаемое в качестве предварительного, условного объяснения некоторого явления или группы явлений; предположение о</p>	<p>в) положение, выдвигаемое в качестве предварительного, условного объяснения некоторого явления или группы явлений; предположение о существовании некоторого явления</p>	<p>Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / сост. А. Л. Алексеев. — 2-е изд., испр. и доп. — Персиановский : Донской ГАУ, 2022. — 158 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/315014</p>

	существовании некоторого явления.		
4.	Проблема исследования а) сформулированное противоречие между состоянием действительности и ее теоретическим представлением; б) положение, выдвигаемое в качестве предварительного, условного объяснения некоторого явления или группы явлений; предположение о существовании некоторого явления.	а) сформулированное противоречие между состоянием действительности и ее теоретическим представлением;	Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / сост. А. Л. Алексеев. — 2-е изд., испр. и доп. — Персиановский : Донской ГАУ, 2022. — 158 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/315014

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Методологический аппарат исследования (актуальность, тема, проблема научного исследования).	Иваньо, Я. М. Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / Я. М. Иваньо, С. А. Петрова. — Иркутск : Иркутский ГАУ, 2022. — 102 с. — ISBN 978-5-91777-241-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/300122
2.	Исторический и логический методы научного исследования.	Коречков, Ю. В. Методология исследований / Ю. В. Коречков, С. В. Иванов. — Москва : МУБиНТ, 2020. — 118 с. — ISBN 978-5-9527-0401-5. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/154088
3.	Методология как система знаний и как деятельность.	Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / сост. А. Л. Алексеев. — 2-е изд., испр. и доп. — Персиановский : Донской ГАУ, 2022. — 158 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/315014

УК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Апробация исследования: а) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и Т.д.) б) критическая оценка со стороны научного сообщества научных исследований соискателя.	б) критическая оценка со стороны научного сообщества научных исследований соискателя	Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / сост. А. Л. Алексеев. — 2-е изд., испр. и доп. — Персиановский : Донской ГАУ, 2022. — 158 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/315014
2.	Теоретическая значимость исследования это: а) выявленные в исследовании новые	в) впервые установленные закономерности,	Иваньо, Я. М. Основы научно-исследовательской деятельности : учебное

	<p>связи, зависимости, подходы, методики изменяют (углубляют, расширяют, доказывают несостоятельность определенных положений) бытующие в науке и практике теории, концепции, подходы;</p> <p>б) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и т.д.)</p> <p>в) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий.</p>	<p>выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий</p>	<p>пособие / Я. М. Иванов, С. А. Петрова. — Иркутск : Иркутский ГАУ, 2022. — 102 с. — ISBN 978-5-91777-241-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/300122</p>
3.	<p>Научная новизна</p> <p>а) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и т.д.)</p> <p>б) выявленные в исследовании новые связи, зависимости, подходы, методики изменяют (углубляют, расширяют, доказывают несостоятельность определенных положений) бытующие в науке и практике теории, концепции, подходы;</p> <p>в) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий.</p>	<p>б) выявленные в исследовании новые связи, зависимости, подходы, методики изменяют (углубляют, расширяют, доказывают несостоятельность определенных положений) бытующие в науке и практике теории, концепции, подходы;</p>	<p>Коречков, Ю. В. Методология исследований / Ю. В. Коречков, С. В. Иванов. — Москва : МУБиНТ, 2020. — 118 с. — ISBN 978-5-9527-0401-5. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/154088</p>
4.	<p>Практическая значимость</p> <p>а) выявленные в исследовании новые связи, зависимости, подходы, методики изменяют (углубляют, расширяют, доказывают несостоятельность определенных положений) бытующие в науке и практике теории, концепции, подходы;</p> <p>б) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий;</p> <p>в) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и т.д.).</p>	<p>в) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и т.д.).</p>	<p>Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / сост. А. Л. Алексеев. — 2-е изд., испр. и доп. — Персиановский : Донской ГАУ, 2022. — 158 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/315014</p>

5.	Что из перечисленного относится к эмпирическим методам исследования: 1) наблюдение; 2) измерение; 3) конкретизация; 4) опрос; 5) тестирование;	1) наблюдение;	Коречков, Ю. В. Методология исследований / Ю. В. Коречков, С. В. Иванов. — Москва : МУБиНТ, 2020. — 118 с. — ISBN 978-5-9527-0401-5. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/154088
----	---	----------------	---

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Гипотеза и защищаемые положения научного исследования.	Коречков, Ю. В. Методология исследований / Ю. В. Коречков, С. В. Иванов. — Москва : МУБиНТ, 2020. — 118 с. — ISBN 978-5-9527-0401-5. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/154088
2.	Фаза проектирования научного исследования (стадии, этапы).	Коречков, Ю. В. Методология исследований / Ю. В. Коречков, С. В. Иванов. — Москва : МУБиНТ, 2020. — 118 с. — ISBN 978-5-9527-0401-5. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/154088
3.	Технологическая фаза научного исследования (стадии, этапы).	Коречков, Ю. В. Методология исследований / Ю. В. Коречков, С. В. Иванов. — Москва : МУБиНТ, 2020. — 118 с. — ISBN 978-5-9527-0401-5. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/154088

УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории. УК-5 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Индекс цитирования - это: 1) принятая в научном мире мера «значимости» трудов какого-либо ученого; 2) международное признание и публикационная активность ученых, научных работников;	1) принятая в научном мире мера «значимости» трудов какого-либо ученого;	Подготовка и оформление научных статей и диссертаций / В. М. Чернышев, И. Ю. Бедорева, О. В. Стрельченко, А. Ф. Гусев. - 2-е изд., испр. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022.- 160с. - ISBN978-5-9704-6718-3 Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970467183.html
2.	Импакт-фактор научного журнала: 1) формальный численный показатель важности научного журнала. 2) наукометрический показатель, альтернатива индекса цитирования.	2) наукометрический показатель, альтернатива индекса цитирования	Подготовка и оформление научных статей и диссертаций / В. М. Чернышев, И. Ю. Бедорева, О. В. Стрельченко, А. Ф. Гусев. - 2-е изд., испр. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022.- 160с. - ISBN978-5-9704-6718-3 Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970467183.html

			ml
3.	Индекс Хирша: 1) международное признание и публикационная активность ученых, научных работников; 2) наукометрический показатель, альтернатива индекса цитирования.	2) наукометрический показатель, альтернатива индекса цитирования	Подготовка и оформление научных статей и диссертаций / В. М. Чернышев, И. Ю. Бедорева, О. В. Стрельченко, А. Ф. Гусев. - 2-е изд., испр. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022.- 160с. - ISBN978-5-9704-6718-3 Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970467183.html
4.	Принцип детерминизма в научном познании заключается в следующем: 1) наличие разнообразных объективно существующих форм взаимосвязи явлений; 2) теории, справедливость которых экспериментально установлена для той или иной области явлений, с появлением новых, более общих теорий не отбрасываются как нечто ложное; 3) воспроизведение целостности явления требует применения в познании взаимоисключающих «дополнительных» классов понятий.	2) теории, справедливость которых экспериментально установлена для той или иной области явлений, с появлением новых, более общих теорий не отбрасываются как нечто ложное;	Представление результатов научного исследования : учебное пособие / составители О. А. Гончарова, Т. В. Анкудинова. — Горно-Алтайск : ГАГУ, 2023. — 70 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/391808
5.	Что не относится к принципам научной этики: 1) Объективность. 2) Честность. 3) Непротиворечив. 4) Терпимость. 5) Сомнение в достоверности.	3) Непротиворечив.	Представление результатов научного исследования : учебное пособие / составители О. А. Гончарова, Т. В. Анкудинова. — Горно-Алтайск : ГАГУ, 2023. — 70 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/391808

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Особенности индивидуальной и коллективной научной деятельности.	Представление результатов научного исследования : учебное пособие / составители О. А. Гончарова, Т. В. Анкудинова. — Горно-Алтайск : ГАГУ, 2023. — 70 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/391808
2.	Устное представление научной информации (виды, формы, правила,	Представление результатов научного

	подготовка).	исследования : учебное пособие / составители О. А. Гончарова, Т. В. Анкудинова. — Горно-Алтайск : ГАГУ, 2023. — 70 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/391808
3.	Информационное обеспечение научных исследований (классификация источников, поиск и отбор информации, работа с источниками, схема формирования записей).	Подготовка и оформление научных статей и диссертаций / В. М. Чернышев, И. Ю. Бедорева, О. В. Стрельченко, А. Ф. Гусев. - 2-е изд., испр. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 160с. - ISBN978-5-9704-6718-3 Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970467183.htm

УК-5 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Принцип детерминизма в научном познании заключается в следующем: 1) наличие разнообразных объективно существующих форм взаимосвязи явлений; 2) теории, справедливость которых экспериментально установлена для той или иной области явлений, с появлением новых, более общих теорий не отбрасываются как нечто ложное; 3) воспроизведение целостности явления требует применения в познании взаимоисключающих «дополнительных» классов понятий.	2) теории, справедливость которых экспериментально установлена для той или иной области явлений, с появлением новых, более общих теорий не отбрасываются как нечто ложное;	Представление результатов научного исследования : учебное пособие / составители О. А. Гончарова, Т. В. Анкудинова. — Горно-Алтайск : ГАГУ, 2023. — 70 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/391808
2.	Что не относится к принципам научной этики: 1) Объективность. 2) Честность. 3) Непротиворечив. 4) Терпимость. 5) Сомнение в достоверности.	3) Непротиворечив.	Представление результатов научного исследования : учебное пособие / составители О. А. Гончарова, Т. В. Анкудинова. — Горно-Алтайск : ГАГУ, 2023. — 70 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/391808
3.	Гипотеза это: а) сформулированное противоречие между состоянием действительности и	в) положение, выдвигаемое в качестве предварительного,	Ромм, М. В. Философия и методология науки :

	ее теоретическим представлением; б) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий; в) положение, выдвигаемое в качестве предварительного, условного объяснения некоторого явления или группы явлений; предположение о существовании некоторого явления.	условного объяснения некоторого явления или группы явлений; предположение о существовании некоторого явления.	учебное пособие / М. В. Ромм, В. В. Вихман, М. Р. Мазурова. — Новосибирск : НГТУ, 2020. — 124 с. — ISBN 978-5-7782-4136-7. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/152303
4.	Практическая значимость а) выявленные в исследовании новые связи, зависимости, подходы, методики изменяют (углубляют, расширяют, доказывают несостоятельность определенных положений) бытующие в науке и практике теории, концепции, подходы; б) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий; в) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и т.д.).	в) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и т.д.).	Ромм, М. В. Философия и методология науки : учебное пособие / М. В. Ромм, В. В. Вихман, М. Р. Мазурова. — Новосибирск : НГТУ, 2020. — 124 с. — ISBN 978-5-7782-4136-7. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/152303

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Устное представление научной информации (виды, формы, правила, подготовка).	Представление результатов научного исследования : учебное пособие / составители О. А. Гончарова, Т. В. Анкудинова. — Горно-Алтайск : ГАГУ, 2023. — 70 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/391808
2.	Информационное обеспечение научных исследований (классификация источников, поиск и отбор информации, работа с источниками, схема формирования записей).	Подготовка и оформление научных статей и диссертаций / В. М. Чернышев, И. Ю. Бедорева, О. В. Стрельченко, А. Ф. Гусев. - 2-е изд., испр. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 160с. - ISBN978-5-9704-6718-3 Режим доступа: https://medbase.ru/book/I

		SBN9785970467183.htm 1
3.	Рефлексивная фаза научного исследования (самооценка, научная рефлексия).	Подготовка и оформление научных статей и диссертаций / В. М. Чернышев, И. Ю. Бедорева, О. В. Стрельченко, А. Ф. Гусев. - 2-е изд., испр. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022.- 160с. - ISBN978-5-9704-6718-3 Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970467183.htm 1

УК-5 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Индекс цитирования - это: 1) принятая в научном мире мера «значимости» трудов какого-либо ученого; 2) международное признание и публикационная активность ученых, научных работников;	1) принятая в научном мире мера «значимости» трудов какого-либо ученого;	Подготовка и оформление научных статей и диссертаций / В. М. Чернышев, И. Ю. Бедорева, О. В. Стрельченко, А. Ф. Гусев. - 2-е изд., испр. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022.- 160с. - ISBN978-5-9704-6718-3 Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970467183.htm ml
2.	Импакт-фактор научного журнала: 1) формальный численный показатель важности научного журнала. 2) наукометрический показатель, альтернатива индекса цитирования.	2) наукометрический показатель, альтернатива индекса цитирования	Подготовка и оформление научных статей и диссертаций / В. М. Чернышев, И. Ю. Бедорева, О. В. Стрельченко, А. Ф. Гусев. - 2-е изд., испр. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022.- 160с. - ISBN978-5-9704-6718-3 Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970467183.htm ml
3.	Индекс Хирша: 1) международное признание и публикационная активность ученых, научных работников; 2) наукометрический показатель, альтернатива индекса цитирования.	2) наукометрический показатель, альтернатива индекса цитирования	Подготовка и оформление научных статей и диссертаций / В. М. Чернышев, И. Ю. Бедорева, О. В. Стрельченко, А. Ф. Гусев. - 2-е изд., испр. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022.- 160с. - ISBN978-5-9704-6718-3 Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970467183.htm ml
4.	Принцип детерминизма в научном познании заключается в следующем: 1) наличие разнообразных объективно	2) теории, справедливость которых экспериментально	Представление результатов научного исследования : учебное пособие / составители

	<p>существующих форм взаимосвязи явлений;</p> <p>2) теории, справедливость которых экспериментально установлена для той или иной области явлений, с появлением новых, более общих теорий не отбрасываются как нечто ложное;</p> <p>3) воспроизведение целостности явления требует применения в познании взаимоисключающих «дополнительных» классов понятий.</p>	<p>установлена для той или иной области явлений, с появлением новых, более общих теорий не отбрасываются как нечто ложное;</p>	<p>О. А. Гончарова, Т. В. Анкудинова. — Горно-Алтайск : ГАГУ, 2023. — 70 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/391808</p>
5.	<p>Что не относится к принципам научной этики:</p> <p>1) Объективность.</p> <p>2) Честность.</p> <p>3) Непротиворечив.</p> <p>4) Терпимость.</p> <p>5) Сомнение в достоверности.</p>	<p>3) Непротиворечив.</p>	<p>Представление результатов научного исследования : учебное пособие / составители О. А. Гончарова, Т. В. Анкудинова. — Горно-Алтайск : ГАГУ, 2023. — 70 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/391808</p>

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Информационное обеспечение научных исследований (классификация источников, поиск и отбор информации, работа с источниками, схема формирования записей).	<p>Подготовка и оформление научных статей и диссертаций / В. М. Чернышев, И. Ю. Бедорева, О. В. Стрельченко, А. Ф. Гусев. - 2-е изд., испр. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 160с. - ISBN978-5-9704-6718-3 Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970467183.htm</p>
2.	Рефлексивная фаза научного исследования (самооценка, научная рефлексия).	<p>Представление результатов научного исследования : учебное пособие / составители О. А. Гончарова, Т. В. Анкудинова. — Горно-Алтайск : ГАГУ, 2023. — 70 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/391808</p>
3.	Изложение результатов аналитической и исследовательской работы.	<p>Представление результатов научного исследования : учебное пособие / составители О. А. Гончарова, Т. В. Анкудинова. — Горно-Алтайск : ГАГУ, 2023.</p>

		— 70 с. — Текст : электронный // Лань : электронно- библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/391808
--	--	---

Критерии и шкала оценки по оценочному средству

1. Тест

Шкала оценивания	Критерий оценивания
Согласно БРС ВолгГМУ: 61 – 75% – Удовлетворительно (3) 76 – 90% – Хорошо (4) 91-100% – Отлично (5)	% ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ 61 – 75 76– 90 91 – 100

Критерии и шкала оценки по оценочному средству

1. Собеседование

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии – трем критериям – Удовлетворительно (3) – четырем критериям – Хорошо (4) – пяти и/или шести критериям – Отлично (5)	1. Краткость 2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала 3. Содержательная точность, то есть научная корректность 4. Полнота раскрытия вопроса 5. Наличие образных или символических опорных компонентов 6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)

Критерии оценки представленных ординатором отчётных документов по научно-исследовательской деятельности

Критерии оценки	Рейтинговый балл
Своевременно сданы обзор литературы, проект исследования, отчётная работа и презентация. Отчёт по итогам выполнения научно-исследовательской деятельности выполнен без ошибок содержания, замечания по оформлению незначительны либо отсутствуют.	81-100
Своевременно сданы обзор литературы, проект исследования, отчётная работа и презентация. Отчёт по итогам выполнения научно-исследовательской деятельности выполнен с 2-3 несущественными ошибками содержания, при этом замечания по оформлению незначительны.	60-80

Обзор литературы, проект исследования, отчётная работа и презентация сданы несвоевременно. Отчёт по итогам выполнения научно-исследовательской деятельности выполнен с существенными ошибками содержания, при этом замечания по оформлению незначительны.	41-60
Обзор литературы, проект исследования, отчётная работа и презентация сданы несвоевременно. Отчёт по итогам выполнения научно-исследовательской деятельности выполнен с грубыми ошибками содержания и оформления.	21-40
Обзор литературы, проект исследования, отчётная работа и презентация не сданы.	0-20

Критерии оценки промежуточной аттестации (зачет) по дисциплине «Основы научно-исследовательской деятельности» основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.53 Эндокринология:

«5» (отлично) — обучающийся демонстрирует хорошо структурированную презентацию, грамотно актуализирует и раскрывает выбранную им тему, свободно ориентируется в материалах доклада, может ответить на вопросы, в рамках представленной темы.

«4» (хорошо) — обучающийся демонстрирует хорошо структурированную презентацию, грамотно актуализирует и раскрывает выбранную им тему, свободно ориентируется в материалах доклада, может ответить на вопросы, допуская незначительные погрешности в ответе, в рамках представленной темы.

«3» (удовлетворительно) — имеются замечания к форме представления информации в презентации обучающимся, имеются структурные нарушения при визуализации информации, при актуализации и раскрытии выбранной темы допускает существенные ошибки, плохо ориентируется в материалах доклада, затрудняется при ответах на вопросы, допускает существенные ошибки в рамках представленной темы.

«2» (неудовлетворительно) — не представил презентацию и не подготовил доклад.

Оценка по системе «зачтено — не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
зачтено	5	отлично	A
зачтено			B
зачтено	4	хорошо	C
зачтено			D
зачтено	3	удовлетворительно	E
не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
не зачтено			F

Заведующий кафедрой внутренних болезней Института НМФО,

д.м.н., профессор

 / С. В. Недогода

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Онкология» для обучающихся 2024, 2025 годов поступления
по основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
по специальности 31.08.53 Эндокринология на 2025-2026 учебный год**

**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)**

Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

Универсальные компетенции (УК):

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) Содержание и структура универсальных компетенций/ индикаторы их достижения		
		знания / ИД УК-1	умения / ИД УК-2	навыки / ИД УК-3
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	знать методики поиска, сбора и обработки информации в области медицины	уметь анализировать достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте

Общепрофессиональные компетенции (ОПК):

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) Содержание и структура общепрофессиональных компетенций/ индикаторы их достижения		
		знания/ ИД ОПК-1	умения / ИД ОПК-2	навыки / ИД ОПК-3
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной	знать основные направления использования современных информационных технологий в работе врача, телемедицинские технологии, основные требования информационной безопасности	уметь использовать основные информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности, структурировать и формализовать медицинскую информацию,	владеть навыками поиска необходимой медицинской информации, навыками работы в медицинской информационной системе, ведения электронной медицинской карты, использования

	деятельности и соблюдать правила информационной безопасности		использовать основные принципы обеспечения информационной безопасности	основных принципов обеспечения информационной безопасности в медицинской организации
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	знать основные законодательные и нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность медицинских организаций и оказание медицинской помощи населению; знать методику сбора информации о состоянии здоровья и клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам; методы лабораторных и инструментальных исследований для дифференциальной диагностики заболеваний.	уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни проводить физикальное обследование пациента и анализировать полученную информацию; уметь оценивать тяжесть состояния; определять показания для назначения лабораторных и инструментальных исследований у пациентов	владеть навыками постановки предварительного диагноза (на основании собранного анамнеза, жалоб, физикального обследования); владеть назначением и интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных исследований пациентам с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями;
Медицинская деятельность	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.	знать алгоритмы оказания помощи пациентам; знать показания к применению и дозировки препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам с учетом выявленной патологии и возраста; знать принципы контроля эффективности проводимой терапии с позиций доказательной медицины	уметь разрабатывать план лечения пациентов с учетом характера заболевания и степени тяжести клинического состояния; уметь определять показания для применения фармакологических препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи уметь анализировать клиническую картину, данные лабораторных и инструментальных исследований с учетом возможных эффектов проводимой терапии	владеть навыками назначения терапии пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; владеть навыками оценки динамики клинической симптоматики и данных лабораторно-инструментальных обследований пациентов с учетом проводимой терапии;
Медицинская деятельность	ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по	знать основные принципы проведения и контроля эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни;	уметь разработать и рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия по вопросам ведения здорового образа жизни, коррекции факторов	владеть навыками пропаганды здорового образа жизни, профилактики заболеваний и (или) состояний по вопросам ведения здорового образа жизни, коррекции

	профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	знать порядок проведения диспансеризации населения, диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями;	риска основных хронических неинфекционных и профилактики их осложнений; уметь оценивать и контролировать соблюдение пациентом профилактических мероприятий;	факторов риска основных хронических неинфекционных и профилактики их осложнений; владеть навыками составления программ здорового образа жизни, включая программы по снижению веса, употребления алкоголя и табака; владеть методами контроля соблюдения профилактических мероприятий и оценки эффективности профилактической работы с пациентами.
--	---	--	--	---

Профессиональные компетенции (ПК):

Код и наименование обобщенной трудовой функции	Код и наименование трудовой функции	Код и наименование профессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикаторов достижения профессиональной компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) Содержание и структура профессиональных компетенций/ индикаторы их достижения		
				знания /ИД ПК-1	умения /ИД ПК-2	навыки / ИД ПК-3
А Оказание медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»	А/01.8 Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза	ПК-1. Способен оказанию медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»	ПК-1.1. Способен к проведению обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза	Знать основные клинические проявления заболеваний и (или) состояний эндокринной системы; порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при	Уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, осмотр и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты	Владеть навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, осмотра пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на лабораторное и инструментальное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими

				заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы; методика сбора жалоб, анамнеза жизни, осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; диагностические признаки и симптомы эндокринной патологии; основные показатели лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования в эндокринологии и их интерпретацию.	осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; планировать объем и интерпретировать результаты лабораторного и инструментального исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; обоснования и постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
	А/02.8 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями		ПК-1.2 Способен к назначению лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями	Знать порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»; стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи,	Уметь разработать план лечения, применение лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения и назначение хирургического вмешательства у пациентов с заболеваниями и	Владеть навыками разработки плана лечения и назначения лекарственных препаратов и медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной

	<p>эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности</p>		<p>эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) эндокринной системы; современные методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p>	<p>(или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; проводить мониторинг эффективности и безопасности назначенной терапии у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; назначать лечебно-оздоровительный режим, лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p>	<p>системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; назначения лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; профилактики или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических</p>
--	---	--	---	--	---	---

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ОНКОЛОГИЯ»

основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.53 Эндокринология

а) Основная литература:

1. Онкология : национальное руководство / под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-3982-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439821.html> - Режим доступа: по подписке.
2. Амбулаторно-поликлиническая онкология / Ш. Х. Ганцев, В. В. Старинский, И. Р. Рахматуллина и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-2875-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428757.html> - Режим доступа: по подписке.
3. Вельшер, Л. З. Клиническая онкология. Избранные лекции / Л. З. Вельшер, Б. И. Поляков, С. Б. Петерсон. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-2867-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428672.html>
4. Кишкун, А. А. Опухолевые маркеры / Кишкун А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 96 с. - (Онкология). - ISBN 978-5-9704-5174-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451748.html> - Режим доступа: по подписке.
5. Волченко, Н. Н. Диагностика злокачественных опухолей по серозным экссудатам / Н. Н. Волченко, О. В. Борисова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 144 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-4779-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447796.html> - Режим доступа: по подписке.
6. МРТ. Позвоночник и спинной мозг : руководство для врачей / под ред. Г. Е. Труфанова, В. А. Фокина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2025. – (Практическая магнитно-резонансная томография). - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970487921.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
7. Лучевые методы лечения / Липатов О.Н., Муфазалов Ф.Ф., Турсуметов Д.С., Гончарова О.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – (Онкология). - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970459072.html> - Режим доступа: по подписке.
8. Опухолевые маркеры / Кишкун А.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – (Онкология). - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970451748.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
9. Рак и беременность / Доброхотова Ю.Э., Венедиктова М.Г., Морозова К.В., Боровкова Е.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970448427.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
10. Рак щитовидной железы : руководство для врачей / Решетов И.В., Романчишен А.Ф., Гостимский А.В. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – (Онкология). - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970458785.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
11. Анемия при злокачественных новообразованиях. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: <https://medbase.ru/book/GLR005665.html> . - Режим доступа: по подписке. -

Текст: электронный

б) Дополнительная литература:

1. Онкология : учебник / М. И. Давыдов, Ш. Х. Ганцев и др. - Москва : ГЭОТАР Медиа, 2020. - 920 с. : ил. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-5616-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456163.html> - Режим доступа: по подписке.
2. Онкология : учебник / под общей ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467404.html> - Режим доступа: по подписке.
3. Черенков, В. Г. Онкология : учебник / В. Г. Черенков. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 512 с. : ил. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-5553-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455531.html> - Режим доступа: по подписке.
4. Онкология : учебник / под ред. О. О. Янушевича, Л. З. Вельшера, Г. П. Генс, А. Ю. Дробышева. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7436-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474365.html> . - Режим доступа : по подписке
5. Медицинская радиология в онкологии : учебное пособие / А. Г. Кисличко, М. Ю. Попов, М. С. Рамазанова, С. А. Кисличко. — Киров : Кировский ГМУ, 2017. — 138 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/136085> - Режим доступа: по подписке.
6. Лучевая диагностика и терапия. Частная лучевая диагностика / Терновой С. К. и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 356 с. - ISBN 978-5-9704-2990-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429907.html>
7. Иммуноterapia / под ред. Хаитова Р.М., Атауллаханова Р.И., Шульженко А.Е. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970453728.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.
8. Контроль симптомов в паллиативной медицине / Новикова Г.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – (Библиотека врача-специалиста). - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970443224.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
9. Мастопатии / под ред. Каприна А.Д., Рожковой Н.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – (Библиотека врача-специалиста). - URL: <https://medbase.ru/book/ISBN9785970448649.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
10. Герминогенные опухоли у мужчин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - URL: <https://medbase.ru/book/GLR005876.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
11. Дифференцированный рак щитовидной железы. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: <https://medbase.ru/book/GLR005760.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
12. Заболевания и состояния, связанные с дефицитом йода. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: <https://medbase.ru/book/GLR005936.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст:

электронный.

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

НИИ, учреждения, клиники, кафедры	ФГБУ Эндокринологический научный центр Минздрава России	http://www.endocrincentr.ru
	Эндокринологический диспансер ДЗ г. Москвы	http://www.mosgorzdrav.ru/ed
Электронные версии журналов/ медицинских изданий	Научно-практические журналы, издаваемые ФГБУ Эндокринологическим научным центром Минздрава	http://www.endocrincentr.ru/science/public/magazine/
	Научные периодические издания - ФГБУ НМИЦ эндокринологии	https://endojournals.ru/
	Научная электронная библиотека	https://cyberleninka.ru/
Информационные видеоресурсы	Научно-информационная система	https://internist.ru/
	Медицинский научно-практический портал	https://www.lvrach.ru/
	Клинические рекомендации по эндокринологии	https://minzdrav.gov-murman.ru/documents/rekomendatsii/
Сайты, посвященные отдельным нозологическим формам	Медицинский радиологический научный центр	http://i131.ru/
	Интернет-портал Российского общества клинической онкологии	https://rosoncoweb.ru/
	Ассоциация онкологов России	http://oncology-association.ru/
	Эндокринные болезни в Интернете	http://www.endocrine.ru
Англоязычные сайты		http://www.endocrinology-journals.org
		http://www.endo-society.org

Фонд оценочных средств (компетентностный подход)

для дисциплины «Онкология»

вариативная дисциплина части, формируемой участниками образовательных отношений, основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.53 Эндокринология**

УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте

УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациента, излеченного от злокачественной опухоли, следует	б) III	Онкология : национальное

	отнести к ____ клинической группе а) II б) III в) I б г) I а		руководство / под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-3982-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439821.html
2.	Международная классификация новообразований по системе TNM применяется для характеристики а) доброкачественных опухолей б) предопухолевых состояний в) злокачественных опухолей г) врожденных новообразований	в) злокачественных опухолей	Онкология : учебник / М. И. Давыдов, Ш. Х. Ганцев и др. - Москва : ГЭОТАР Медиа, 2020. - 920 с. : ил. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-5616-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456163.html
3.	К Iб клинической группе больных относятся лица а) с заболеваниями, подозрительными на злокачественные новообразования б) с установленным диагнозом злокачественного новообразования и подлежащие радикальному лечению в) с предопухолевыми заболеваниями г) излеченные от злокачественных новообразований	в) с предопухолевыми заболеваниями	"Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456163.html
4.	Окончательный диагноз «злокачественное новообразование» устанавливается на основании данных а) диагностической лапароскопии б) ультразвукового исследования в) морфологического исследования г) биохимического исследования	в) морфологического исследования	
5.	Телемедициной называют а) популярные медицинские передачи по телевидению б) визуализация медицинской информации, записанной на магнитном носителе в) научные и технические аспекты передачи медицинской информации на расстоянии г) отображение медицинской информации на экране специальных мониторов	в) научные и технические аспекты передачи медицинской информации на расстоянии	Онкология : национальное руководство / под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-3982-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439821.html

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Связь врача поликлиники с системой онкологической службы. Современные принципы оказания онкологической помощи населению.	Онкология : национальное руководство / под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-3982-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439821.html
2.	Тактика в отношении облигатных и факультативных заболеваний.	
3.	Группы риска развития колоректального рака. Гемокульттест.	

УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Основными принципами хирургического лечения при злокачественных новообразованиях являются а) унифицированность, комплексность б) радикальность, абластичность, зональность в) системность, неправильность г) атравматичность, экономичность	б) радикальность, абластичность, зональность	Онкология : учебник / под ред. Ш. Х. Ганцева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-7469-3, DOI: 10.33029/9704-7469-3-ONC-2023-1-704. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474693.html . - Режим доступа: по подписке.
2.	Под инвазивным раком понимают а) прорастание раковых клеток через базальную мембрану и инвазию в подлежащую ткань б) опухолевый процесс, ограниченный лишь эпителиальным пластом при сохраненной целостности базальной мембраны в) опухолевый процесс, который ограничен лишь эпителиальным пластом и базальной мембраной г) опухолевый процесс, поражающий все слои слизистой, при отсутствии метастазов	а) прорастание раковых клеток через базальную мембрану и инвазию в подлежащую ткань	
3.	В клинической онкологии под комбинированным лечением понимают применение а) локального и системного методов воздействия на опухоль б) одновременное радикального и паллиативного видов лечения в) одновременное метода лечения на опухоли разной локализации г) у одного больного двух однонаправленных методов лечения	г) у одного больного двух однонаправленных методов лечения	
4.	Базовая программа ОМС а) является частью программы государственных гарантий б) включает программу государственных гарантий в) включает территориальную программу государственных гарантий	а) является частью программы государственных гарантий	Онкология : национальное руководство / под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 576 с. - ISBN 978-5-

	г) является частью территориально программы государственных гарантий		9704-3982-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439821.html
--	--	--	---

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Принципы диагностики и лечения рака яичников. Пути метастазирования.	Онкология : национальное руководство / под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-3982-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439821.html
2.	Значение ангиографии и морфологического исследования в диагностике опухолей мягких тканей. Принципы диагностики и лечения.	
3.	Принципы диагностики и лечения. Оценка данных анамнеза и физикального обследования. Цитологическое исследование мокроты.	

УК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	К системному способу введения химиопрепаратов относят а) внутривенное б) внутривенное в) внутриартериальное г) внутрибрюшное	б) внутривенное	Современная лекарственная терапия злокачественных опухолей и оценка ее эффективности : руководство для врачей / под ред. В. М. Моисеенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-7787-8, DOI: 10.33029/9704-7787-8-SLT-2023-1-96. - - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477878.html . - Режим доступа: по подписке.
2.	Симптоматическим называется вид лечения онкологических больных а) при проведении которого сочетаются хирургический, лучевой и лекарственный методы лечения б) после проведения которого в организме больного не выявляются клинические, рентгенологические, эндоскопические и морфологические признаки опухолевого процесса в) при проведении которого все	в) при проведении которого все мероприятия направлены только на устранение тягостных или угрожающих жизни симптомов и осложнений заболевания	Онкология : учебник / под общей ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

	<p>мероприятия направлены только на устранение тягостных или угрожающих жизни симптомов и осложнений заболевания</p> <p>г) при проведении которого продолжительность жизни больного составляет менее одного года</p>		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467404.html
3.	<p>Радикальным называется вид лечения онкологических больных</p> <p>а) при проведении которого сочетаются хирургической, лучевой и лекарственные методы лечения</p> <p>б) при проведении которого продолжительность жизни больного составляет более одного года</p> <p>в) после проведения которого в организме больного сохраняются проявления опухолевого заболевания</p> <p>г) после проведения которого в организме больного не выявляются клинические, рентгенологические, эндоскопические и морфологические признаки опухолевого процесса</p>	<p>г) после проведения которого в организме больного не выявляются клинические, рентгенологические, эндоскопические и морфологические признаки опухолевого процесса</p>	<p>Онкология : учебник / под общей ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467404.html</p>
4.	<p>Абсолютным противопоказанием для проведения лучевого лечения является</p> <p>а) наличие воспалительных изменений в зоне предполагаемого облучения</p> <p>б) компенсированный сахарный диабет</p> <p>в) наличие тяжелых сопутствующих заболеваний в стадии декомпенсации</p> <p>г) аллергический дерматит</p>	<p>в) наличие тяжелых сопутствующих заболеваний в стадии декомпенсации</p>	
5.	<p>Наиболее радиорезистентной злокачественной опухолью кожи является</p> <p>а) плоскоклеточный рак</p> <p>б) базалиома</p> <p>в) меланома</p> <p>г) рак придатков кожи</p>	<p>в) меланома</p>	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Больной 59 лет в течение 6 месяцев отмечает затрудненное вялой тонкой струей мочеиспускание. Мочевой пузырь перкуторно не определяется. При пальцевом исследовании предстательная железа увеличена, бугристая, хрящевой консистенции, безболезненная. По данным общего анализа крови анемия, ускоренная СОЭ, протеинурия, в анализе мочи - микрогематурия. На рентгенограммах изменение костного рисунка лобковых и седалищных костей.</p>	<p>Ответы.</p> <p>1. Подозрение на рак предстательной железы.</p> <p>2. КТ (органов грудной клетки, брюшной полости, малого таза), остеосцинтиграфия, ТРУЗИ, общие клинические анализы.</p> <p>3. Хирургическое лечение, лучевая терапия, химиотерапия.</p>	<p>Вельшер, Л. З. Клиническая онкология. Избранные лекции / Л. З. Вельшер, Б. И. Поляков, С. Б. Петерсон. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-2867-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :</p>

<p>На цистограмме пузырь приподнят, имеется дефект наполнения с неровными контурами. При урофлоуметрии снижение объемной скорости потока мочи, увеличение времени мочеиспускания, ПСА 41 нг/мл. Вопросы. 1. Ваш предположительный диагноз. 2. Необходимые методы обследования. 3. Ваша тактика лечения.</p>		<p>https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428672.html</p>
--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Принципы диагностики и лечения рака тела матки.	Онкология : учебник / под общей ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467404.html
2.	Принципы диагностики и лечения рака предстательной железы. Внутритканевая лучевая терапия.	Онкология : учебник / под общей ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467404.html
3.	Принципы диагностики и лечения рака почки. Результаты лечения. Прогноз.	Онкология : учебник / под общей ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467404.html

ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности ОПК-1 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Выписка из медицинской карты стационарного больного злокачественными новообразованиями заполняется</p> <p>а) всеми стационарами б) районными больницами в) онкологом по месту жительства больного г) онкологическим диспансером</p>	г) онкологическим диспансером	<p>Онкология : национальное руководство / под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-3982-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439821.html</p>
2.	<p>Базовая программа ОМС</p> <p>а) является частью программы государственных гарантий б) включает программу государственных гарантий в) включает территориальную программу государственных гарантий г) является частью территориально программы государственных гарантий</p>	а) является частью программы государственных гарантий	<p>Онкология : национальное руководство / под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-3982-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439821.html</p>
3.	<p>В клинической онкологии под комбинированным лечением понимают применение</p> <p>а) локального и системного методов воздействия на опухоль б) одновременное радикального и паллиативного видов лечения в) одновременное метода лечения на опухоли разной локализации</p>	г) у одного больного двух однонаправленных методов лечения	<p>Онкология : учебник / под общей ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. - Текст : электронный // ЭБС</p>

	г) у одного больного двух однаправленных методов лечения		"Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467404.html
4.	Окончательный диагноз «злокачественное новообразование» устанавливается на основании данных а) диагностической лапароскопии б) ультразвукового исследования в) морфологического исследования г) биохимического исследования	в) морфологического исследования	
5.	К 1б клинической группе больных относятся лица а) с заболеваниями, подозрительными на злокачественные новообразования б) с установленным диагнозом злокачественного новообразования и подлежащие радикальному лечению в) с предопухолевыми заболеваниями г) излеченные от злокачественных новообразований	в) с предопухолевыми заболеваниями	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Отдаленные результаты лечения. Диспансеризация излеченных от рака ЩЖ.	Онкология : национальное руководство / под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-3982-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439821.html
2.	Классификация противоопухолевых препаратов.	Иммунотерапия / под ред. Хаитова Р.М., Атауллаханова Р.И., Шульженко А.Е. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970453728.html
3.	Понятие адьювантной и неадьювантной химиотерапии.	

ОПК-1 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Вероятность ошибочного заключения маммографии при диагностике рака молочной железы наиболее высока а) у молодых женщин б) при небольших размерах молочных желез в) при больших размерах молочных желез г) у женщин в глубокой менопаузе	а) у молодых женщин	Онкология : учебник / под общей ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467404.html
2.	Метастазировать в кости может рак а) гортани б) языка в) молочной железы г) кожи	в) молочной железы	
3.	В область глазницы может метастазировать	б) рак молочной железы	

	а) рак легкого б) рак молочной железы в) меланома г) рак предстательной железы		
4.	Согласно классификации рака пищевода по системе TNM T1 соответствует прорастание а) адвентиции б) мышечного слоя в) клетчатки средостения г) слизистого и подслизистого слоя	г) слизистого и подслизистого слоя	
5.	Облигатным предраком для толстого кишечника является а) одиночный полип б) диффузный семейный полипоз в) хронический колит г) неспецифический язвенный колит	б) диффузный семейный полипоз	Онкология : учебник / под общей ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467404.html

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Побочные эффекты и осложнения противоопухолевой терапии.	Онкология : учебник / под ред. Ш. Х. Ганцева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-7469-3, DOI: 10.33029/9704-7469-3-ONC-2023-1-704. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474693.html . - Режим доступа: по подписке.
2.	Гистологические разновидности (базальноклеточный рак, плоскоклеточной рак) опухолей кожи.	
3.	Принципы диагностики и лечения меланом.	

ОПК-1 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Выписка из медицинской карты стационарного больного злокачественными новообразованиями заполняется а) всеми стационарами б) районными больницами в) онкологом по месту жительства больного г) онкологическим диспансером	г) онкологическим диспансером	Онкология : учебник / под ред. Ш. Х. Ганцева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-7469-3, DOI: 10.33029/9704-7469-3-ONC-2023-1-704. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474693.html

			0474693.html . - Режим доступа: по подписке.
2.	Базовая программа ОМС а) является частью программы государственных гарантий б) включает программу государственных гарантий в) включает территориальную программу государственных гарантий г) является частью территориально программы государственных гарантий	а) является частью программы государственных гарантий	Онкология : национальное руководство / под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-3982-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439821.html
3.	В клинической онкологии под комбинированным лечением понимают применение а) локального и системного методов воздействия на опухоль б) одновременное радикального и паллиативного видов лечения в) одновременное метода лечения на опухоли разной локализации г) у одного больного двух однонаправленных методов лечения	г) у одного больного двух однонаправленных методов лечения	Онкология : учебник / под ред. Ш. Х. Ганцева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-7469-3, DOI: 10.33029/9704-7469-3-ONC-2023-1-704. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474693.html . - Режим доступа: по подписке.
4.	Окончательный диагноз «злокачественное новообразование» устанавливается на основании данных а) диагностической лапароскопии б) ультразвукового исследования в) морфологического исследования г) биохимического исследования	в) морфологического исследования	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474693.html . - Режим доступа: по подписке.
5.	К Ib клинической группе больных относятся лица а) с заболеваниями, подозрительными на злокачественные новообразования б) с установленным диагнозом злокачественного новообразования и подлежащие радикальному лечению в) с предопухолевыми заболеваниями г) излеченные от злокачественных новообразований	в) с предопухолевыми заболеваниями	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная Т., 39 лет, обратилась к гинекологу с жалобами на контактные кровянистые выделения и водянистые бели из половых путей. При гинекологическом осмотре: наружные половые органы развиты	Ответы. 1. Подозрение на рак шейки матки, клиническая группа Ia. 2. Пальцевое исследование прямой	Онкология : учебник / под ред. Ш. Х. Ганцева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-7469-3, DOI: 10.33029/9704-

<p>правильно, оволосение по женскому типу. В зеркалах: шейка матки в виде мелкобугристых разрастаний, напоминает цветную капусту, покрыта темными корками. При пальпации: тело матки нормальных размеров, область придатков без особенностей. Параметрии свободные. Влагалищные своды глубокие.</p> <p>Вопросы.</p> <p>1. Ваш предполагаемый диагноз? Клиническая группа?</p> <p>2. Составьте план дополнительных методов обследования для уточнения характера заболевания и оценки распространенности процесса.</p> <p>3. Составьте план лечения больной.</p> <p>4. Как организовать маршрутизацию больных с патологией шейки матки</p>	<p>кишки, цитологическое исследование мазков из зоны стыка цилиндрического и многослойного плоского эпителия в области наружного зева шейки матки, расширенная кольпоскопия, прицельная биопсия, цистоскопия, ректороманоскопия, УЗИ женских половых органов и подвздошных лимфоузлов, УЗИ печени, рентгенография органов грудной клетки.</p> <p>3. Комбинированное лечение: предоперационная дистанционная лучевая терапия с последующей контактной лучевой терапией, расширенная экстирпация матки (операция Вертгейма).</p> <p>4. Смотровой кабинет; женская консультация, гинекологические отделения, онкогинекологическое отделение.</p>	<p>7469-3-ONC-2023-1-704. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474693.html . - Режим доступа: по подписке.</p>
---	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Дифференциальный диагноз при синдромах желудочного дискомфорта.	<p>Онкология : учебник / под ред. О. О. Янушевича, Л. З. Вельшера , Г. П. Генс, А. Ю. Дробышева. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7436-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474365.html</p>
2.	Возможности раннего выявления рака. Профилактика рака желудка.	
3.	Группы риска развития колоректального рака. Гемокульттест.	

ОПК- 4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов ОПК-4 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Наиболее информативным методом диагностики рака щитовидной железы является</p> <p>а) ультразвуковое исследование щитовидной железы и мягких тканей</p>	<p>в) пункция узлового образования щитовидной железы с проведением гистологического исследования</p>	<p>Онкология : учебник / под ред. О. О. Янушевича, Л. З. Вельшера , Г. П. Генс, А. Ю. Дробышева. - 2-е изд. , испр. и доп. -</p>

	<p>шеи</p> <p>б) компьютерная томография мягких тканей шеи и щитовидной железы</p> <p>в) пункция узлового образования щитовидной железы с проведением гистологического исследования</p> <p>г) изучение уровня ТЗ, Т4, ТТГ</p>		<p>Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7436-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474365.html</p>
2.	<p>После проведения тиреоидэктомии, опухолевым маркером рецидива папиллярного рака щитовидной железы является повышение концентрации в крови</p> <p>а) антител к рецепторам ТТГ</p> <p>б) кальцитонина</p> <p>в) тиреопероксидазы</p> <p>г) тиреоглобулина</p>	г) тиреоглобулина	<p>Онкология : учебник / под ред. О. О. Янушевича, Л. З. Вельшера , Г. П. Генс, А. Ю. Дробышева. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7436-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474365.html</p>
3.	<p>Признаком, позволяющим заподозрить наличие злокачественного процесса в узловом образовании щитовидной железы при радиоизотопном сканировании С Ш-123 или ТС-99М-пертехнетатом, является</p> <p>а) наличие «горячего» узла</p> <p>б) наличие «холодного» узла</p> <p>в) множественный характер узлового поражения щитовидной железы</p> <p>г) наличие узла больших размеров</p>	б) наличие «холодного» узла	<p>Онкология : учебник / под ред. О. О. Янушевича, Л. З. Вельшера , Г. П. Генс, А. Ю. Дробышева. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7436-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474365.html</p>
4.	<p>При подозрении на опухоль почки в первую очередь необходимо повести</p> <p>а) экскреторную урографию</p> <p>б) ультразвуковое исследование</p> <p>в) компьютерную томографию</p> <p>г) объективный осмотр</p>	б) ультразвуковое исследование	<p>Онкология : учебник / под ред. О. О. Янушевича, Л. З. Вельшера , Г. П. Генс, А. Ю. Дробышева. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7436-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474365.html</p>

			ry.ru/book/ISBN9785970474365.html
5.	Классическая триада клинических симптомов рака почки состоит из а) боли, похудения, макрогематурии б) гематурии, боли, прощупывания опухоли в) боли, гипертермии, гематурии г) гематурии, варикозного расширения вен семенного канатика, гипертермии	б) гематурии, боли, прощупывания опухоли	Онкология : учебник / под ред. Ш. Х. Ганцева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-7469-3, DOI: 10.33029/9704-7469-3-ONC-2023-1-704. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474693.html . - Режим доступа: по подписке.

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Дифференциальный диагноз. Принципы диагностики и лечения рака ободочной кишки. Значение рентгенологического и эндоскопического обследования.	Онкология : учебник / под ред. Ш. Х. Ганцева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-7469-3, DOI: 10.33029/9704-7469-3-ONC-2023-1-704. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474693.html . - Режим доступа: по подписке.
2.	Диагностическая и лечебная тактика при узловых образованиях щитовидной железы. Пути метастазирования.	Онкология : учебник / под ред. Ш. Х. Ганцева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-7469-3, DOI: 10.33029/9704-7469-3-ONC-2023-1-704. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474693.html . - Режим доступа: по подписке.
3.	Принципы диагностики и лечения опухолей гортани. Роль цитологического метода.	Онкология : учебник / под ред. Ш. Х. Ганцева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-7469-3, DOI: 10.33029/9704-7469-3-ONC-2023-1-704. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474693.html . - Режим доступа: по подписке.

ОПК-4 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Основным диагностическим методом раннего выявления рака шейки матки является а) онкоцитологическое исследование 1 раз в год б) ультразвуковое исследование органов малого таза в) магнитно-резонансная томография	а) онкоцитологическое исследование 1 раз в год	Онкология : учебник / под ред. Ш. Х. Ганцева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-7469-3, DOI: 10.33029/9704-7469-3-ONC-2023-1-704. -

	органов малого таза г) диагностическое выскабливание полости матки		Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474693.html . - Режим доступа: по подписке.
2.	Рак яичника IIIВ стадии характеризуется а) прорастанием в мочевой пузырь б) метастазом до 2 см в брюшной полости в) метастазом более 2 см в брюшной полости г) метастазом в надключичном лимфатическом узле	б) метастазом до 2 см в брюшной полости	
3.	Ведущим методом забора материала для морфологической верификации диагноза периферического рака легкого является а) получение мокроты б) фиброскопия с трансбронхиальной пункцией в) фиброскопия с трансмембранной биопсией г) трансторакальная пункция	г) трансторакальная пункция	
4.	Основным рентгенологическим признаком периферического рака легкого с распадом является а) бугристый узел с дорожкой к корню легкого б) полостное образование в легком в) экссудативный плеврит г) сегментарный ателектаз	б) полостное образование в легком	
5.	Особенно эффективно исследование мокроты на атипические клетки при а) перибронхиальном росте центрального рака б) эндобронхиальном росте центрального рака в) периферическом раке в форме круглой тени г) раке верхушки легкого (раке Пенкоста)	б) эндобронхиальном росте центрального рака	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Виды диагностических исследований. Понятие о клиническом минимуме обследования при подозрении на злокачественную опухоль.	Онкология : учебник / под ред. О. О. Янушевича, Л. З. Вельшера , Г. П. Генс, А. Ю. Дробышева. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7436-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474365.html
2.	Принципы диагностики и лечения рака предстательной железы. Внутритканевая лучевая терапия.	
3.	Принципы диагностики и лечения рака шейки матки. Роль профилактических (скрининговых) исследований в снижении заболеваемости раком шейки матки.	

ОПК-4 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Патогномичным рентгенологическим признаком классической остеосаркомы является а) луковичный периостит б) «вздутие кости» в) хаотичная минерализация г) козырек Кодмана	г) козырек Кодмана	Онкология : учебник / под ред. О. О. Янушевича, Л. З. Вельшера, Г. П. Генс, А. Ю. Дробышева. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7436-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474365.html
2.	Наиболее частыми симптомами при остеосаркоме длинных костей являются а) потеря массы тела и лихорадка б) анемия и тошнота в) отек мягких тканей и гиперемия кожи г) боль и снижение функции	г) боль и снижение функции	
3.	Наиболее частым «сигналом тревоги», позволяющим врачу заподозрить саркому кости, является а) неестественное положение конечности б) пальпируемая неподвижная опухоль в) гиперемия кожи и боль над опухолью г) безболезненная медленно растущая опухоль	б) пальпируемая неподвижная опухоль	Онкология : национальное руководство / под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-3982-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439821.html
4.	Наиболее информативным методом диагностики метастазов в кости является а) компьютерная томография б) магнитно-резонансная томография в) рентгенологическое исследование г) сцинтиграфия	г) сцинтиграфия	
5.	Ведущим методом диагностики меланомы кожи является а) лучевая меланурия (реакция Якша) б) радиофосфорная проба в) термография г) морфологический	г) морфологический	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	К терапевту в поликлинику обратился мужчина 57 лет с жалобами на наличие опухоли в области мягких тканей верхней трети правого плеча, которую обнаружил самостоятельно 2 месяца тому назад. За это время роста опухоли не отмечает. Травму плеча получил во время боевых действий на службе по контракту 20 лет назад.	Ответы. 1. Диагноз – подозрение на саркому мягких тканей правого плеча, клиническая группа Ia. 2. Дифференциальная диагностика – саркома мягких тканей, доброкачественная	Онкология : учебник / под ред. О. О. Янушевича, Л. З. Вельшера, Г. П. Генс, А. Ю. Дробышева. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7436-5. - Текст :

<p>Данные объективного обследования: больной удовлетворительного питания. Кожные покровы обычной окраски. Пульс - 80 ударов в 1 мин, ритмичный, удовлетворительных качеств. АД - 130/80 мм рт. ст. Тоны сердца ясные, ритмичные. В легких дыхание везикулярное с единичными рассеянными сухими хрипами. Живот при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень выступает из-под края реберной дуги на 3см. Селезенка не пальпируется. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон.</p> <p>Локальный статус: В верхней трети правого плеча в толще дельтовидной мышцы пальпируется опухоль, размером 3х3 см без четких границ, подвижность ограничена, костной плотности. Кожа не изменена. В подмышечной области справа пальпируется лимфатический узел, размером 1х1,5 см тугоэластической консистенции, подвижный, безболезненный. Надключичные и шейные лимфоузлы с обеих сторон не пальпируются.</p> <p>Вопросы.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ваш предполагаемый диагноз, клиническая группа? 2. Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний. 3. Назначьте план дополнительных методов обследования. 4. Составьте план лечения больного. 5. Прогноз трудоспособности больного? 6. Обозначьте режим диспансерного наблюдения. 	<p>опухоль мягких тканей.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Инцизионная биопсия опухоли, рентгенологическое исследование органов грудной клетки и правого плеча, УЗИ правого плеча и брюшной полости, КТ или МРТ, морфологическое исследование. 4. План лечения – хирургическое лечение. В дальнейшем в зависимости от морфологического типа опухоли возможна лучевая терапия, химиотерапия. 5. Прогноз – сомнителен. 6. Режим диспансерного наблюдения: 1 год - 1 раз в 3 месяца, 2 год – каждые 6 месяцев, далее и пожизненно – 1 раз в год с обязательным КТ. 	<p>электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474365.html</p>
---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Современные методы диагностики злокачественных опухолей. Причины диагностических ошибок.	Онкология : учебник / под ред. О. О. Янушевича, Л. З. Вельшера , Г. П. Генс, А. Ю. Дробышева. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7436-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474365.html
2.	Дифференциальный диагноз рака легкого. Гистологическое строение. Закономерности метастазирования. Стадии.	Онкология : учебник / под ред. О. О. Янушевича, Л. З. Вельшера , Г. П. Генс, А. Ю. Дробышева. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7436-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474365.html

		65.html
3.	Принципы диагностики и лечения. Оценка данных анамнеза и физикального обследования. Цитологическое исследование мокроты.	Онкология : учебник / под ред. О. О. Янушевича, Л. З. Вельшера , Г. П. Генс, А. Ю. Дробышева. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7436-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474365.html

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
ОПК-5 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	При I-IIА стадии рака молочной железы ведущим методом лечения является а) гормонотерапия б) химиотерапия в) хирургический г) лучевой	в) хирургический	Современная лекарственная терапия злокачественных опухолей и оценка ее эффективности : руководство для врачей / под ред. В. М. Моисеенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-7787-8, DOI: 10.33029/9704-7787-8-SLT-2023-1-96. - - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477878.html . - Режим доступа: по подписке.
2.	При появлении сукровичных выделений из половых путей у больной, принимающей тамоксифен в течение 3 лет по поводу рака молочной железы, следует а) провести гемостатическую терапию б) отменить тамоксифен, провести гистероцервикоскопию с прицельной биопсией эндометрия в) назначить гемостимуляцию г) увеличить дозу тамоксифена	б) отменить тамоксифен, провести гистероцервикоскопию с прицельной биопсией эндометрия	Современная лекарственная терапия злокачественных опухолей и оценка ее эффективности : руководство для врачей / под ред. В. М. Моисеенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-7787-8, DOI: 10.33029/9704-7787-8-SLT-2023-1-96. - - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477878.html . - Режим доступа: по подписке.

			0477878.html . - Режим доступа: по подписке.
3.	<p>Послеоперационная химиотерапия целесообразна после радикального хирургического лечения рака молочной железы ____ стадии</p> <p>а) Ia б) Ib в) Пб г) Па</p>	в) Пб	<p>Современная лекарственная терапия злокачественных опухолей и оценка ее эффективности : руководство для врачей / под ред. В. М. Моисеенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-7787-8, DOI: 10.33029/9704-7787-8-SLT-2023-1-96. - - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477878.html . - Режим доступа: по подписке.</p>
4.	<p>При резектабельном инфильтративном раке желудка показана</p> <p>а) гастрэктомия б) резекция пораженного участка желудка в) субтотальная резекция желудка г) эзофагогастростомия</p>	а) гастрэктомия	<p>Современная лекарственная терапия злокачественных опухолей и оценка ее эффективности : руководство для врачей / под ред. В. М. Моисеенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-7787-8, DOI: 10.33029/9704-7787-8-SLT-2023-1-96. - - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477878.html . - Режим доступа: по подписке.</p>
5.	<p>Оптимальной лечебной тактикой при распространенном резектабельном раке прямой кишки с вовлечением окружающей клетчатки является</p> <p>а) паллиативное лечение б) комбинированное лечение в) комплексное лечение г) симптоматическая терапия</p>	в) комплексное лечение	<p>Современная лекарственная терапия злокачественных опухолей и оценка ее эффективности : руководство для врачей / под ред. В. М. Моисеенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-7787-8, DOI: 10.33029/9704-7787-8-SLT-2023-1-96. - - Текст : электронный //</p>

		ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477878.html . - Режим доступа: по подписке.
--	--	---

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Классификация противоопухолевых препаратов.	Современная лекарственная терапия злокачественных опухолей и оценка ее эффективности : руководство для врачей / под ред. В. М. Моисеенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-7787-8, DOI: 10.33029/9704-7787-8-SLT-2023-1-96. -- Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477878.html . - Режим доступа: по подписке.
2.	Понятие адьювантной и неадьювантной химиотерапии.	Современная лекарственная терапия злокачественных опухолей и оценка ее эффективности : руководство для врачей / под ред. В. М. Моисеенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-7787-8, DOI: 10.33029/9704-7787-8-SLT-2023-1-96. -- Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477878.html . - Режим доступа: по подписке.
3.	Принципы назначения химиопрепаратов.	Современная лекарственная терапия злокачественных опухолей и оценка ее эффективности : руководство для врачей / под ред. В. М. Моисеенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-7787-8, DOI: 10.33029/9704-7787-8-SLT-2023-1-96. -- Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477878.html . - Режим доступа: по подписке.

ОПК-5 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Радикальным методом лечения первичного рака печени является а) системная химиотерапия б) регионарная химиотерапия в) лучевая терапия г) хирургический	г) хирургический	Современная лекарственная терапия злокачественных опухолей и оценка ее эффективности : руководство для врачей / под ред. В. М. Моисеенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.

			- 96 с. - ISBN 978-5-9704-7787-8, DOI: 10.33029/9704-7787-8-SLT-2023-1-96. - - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477878.html . - Режим доступа: по подписке.
2.	Локальное криогенное воздействие при неоперабельном раке поджелудочной железы приводит к а) включение желчи в процессе пищеварения б) улучшению пассажа кишечного содержимого в) снятию болей г) устранению желтухи	в) снятию болей	Современная лекарственная терапия злокачественных опухолей и оценка ее эффективности : руководство для врачей / под ред. В. М. Моисеенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-7787-8, DOI: 10.33029/9704-7787-8-SLT-2023-1-96. - - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477878.html . - Режим доступа: по подписке.
3.	Для больных с механической желтухой важным не только диагностическим, но и лечебным является метод а) ретроградной холангиопанкреатографии б) лапароскопии в) чрескожной чреспеченочной холангиографии г) внутривенной холангиографии	в) чрескожной чреспеченочной холангиографии	Современная лекарственная терапия злокачественных опухолей и оценка ее эффективности : руководство для врачей / под ред. В. М. Моисеенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-7787-8, DOI: 10.33029/9704-7787-8-SLT-2023-1-96. - - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477878.html . - Режим доступа: по подписке.
4.	Больным показано выполнение резекции печени по поводу одиночных метастазов при условии радикального хирургического лечения	г) рака толстой кишки	Онкология : учебник / под ред. Ш. Х. Ганцева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.

	<p>а) рака желудка б) рака поджелудочной железы в) меланомы кожи г) рака толстой кишки</p>		<p>- 704 с. - ISBN 978-5-9704-7469-3, DOI: 10.33029/9704-7469-3-ONC-2023-1-704. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474693.html . - Режим доступа: по подписке.</p>
5.	<p>Если у больной 58 лет при обследовании выявлен папиллярный рак щитовидной железы с метастазами в легких Т3N0M1, то целесообразно выполнить тиреоидэктомию с последующим проведением</p> <p>а) лечения сорафенибом б) лечения радиоактивным йодом в) химиотерапии (доцетаксел + доксорубицин) г) гормонотерапии L-тироксином</p>	<p>б) лечения радиоактивным йодом</p>	<p>Онкология : учебник / под ред. Ш. Х. Ганцева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-7469-3, DOI: 10.33029/9704-7469-3-ONC-2023-1-704. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474693.html . - Режим доступа: по подписке.</p>

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Больной Н., 55 лет, направлен в онкологический диспансер с жалобами на кашель с примесью крови в мокроте, боль в правой половине грудной клетки, нарастающую слабость. Из анамнеза установлено, что болен в течение 2-х месяцев, когда впервые появились кашель, слабость, подъемы температуры до 38°C. Участковым врачом был выставлен диагноз пневмонии и назначена противовоспалительная терапия. Состояние несколько улучшилось, но при контрольной рентгенографии легких выявлено образование в правом легком. Данные объективного обследования: состояние удовлетворительное, пульс 80 ударов в 1 минуту, АД 140/75 мм рт ст. При аускультации правого легкого дыхание жесткое. При перкуссии – справа и сзади на уровне угла лопатки перкуторный звук с коробочным оттенком. Рентгенография органов грудной клетки:</p>	<p>Ответы. 1. Диагноз: подозрение на полосную форму периферического рака правого легкого. 2. Дифференциальная диагностика между раком легкого, туберкулезом легкого с распадом, эхинококкозом легкого и острым абсцессом легкого. 3. Для уточнения диагноза необходимо использовать: а) до пункции опухоли - туберкулиновые пробы, исследование мокроты на наличие туберкулеза и частей эхинококкового пузыря, внутрикожную аллергическую пробу Кацони б) после исключения туберкулеза</p>	<p>Онкология : учебник / под ред. Ш. Х. Ганцева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-7469-3, DOI: 10.33029/9704-7469-3-ONC-2023-1-704. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474693.html . - Режим доступа: по подписке.</p>

<p>в нижней доле правого легкого в верхушечном сегменте (S6) полосное образование 5,0x5,0см, стенки которого неравномерно утолщены. Наружные контуры образования нечеткие, лучистые, поверхность бугристая, по внутреннему контуру края образования подрытые.</p> <p>Компьютерная томография: образование верхушечного сегмента нижней доли правого легкого соединяется с дренирующим субсегментарным бронхом (B6), просвет бронха неравномерно сужен, стенки неровные. В области корня правого легкого увеличенные лимфатические узлы до 1,5-2,0 см диаметром. Контрастированный барием пищевод оттеснен влево и кзади.</p> <p>Вопросы.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ваш предполагаемый диагноз? 2. Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний. 3. Какие методы нужно использовать для уточнения диагноза? 4. Установите стадию заболевания. 	<p>и эхинококкоза - бронхоскопию с использованием промывных вод и последующим цитологическим их исследованием, трансторакальную пункционную биопсию опухоли с морфологическим исследованием биоптата; для оценки распространенности опухолевого процесса – УЗИ органов брюшной полости, остеосцинтиграфию, КТ головного мозга и биопсию костного мозга (при мелкоклеточном раке).</p> <p>4. Стадия заболевания Па T2N1M0.</p>	
--	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Оценка результатов лекарственной терапии. Эффективность химиотерапии.	Онкология : учебник / под ред. Ш. Х. Ганцева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-7469-3, DOI: 10.33029/9704-7469-3-ONC-2023-1-704. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474693.html . - Режим доступа: по подписке.
2.	Побочные эффекты и осложнения противоопухолевой терапии.	Онкология : учебник / под ред. Ш. Х. Ганцева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-7469-3, DOI: 10.33029/9704-7469-3-ONC-2023-1-704. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474693.html . - Режим доступа: по подписке.
3.	Виды ионизирующего излучения.	Онкология : учебник / под ред. Ш. Х. Ганцева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-7469-3, DOI: 10.33029/9704-7469-3-ONC-2023-1-704. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474693.html . - Режим доступа: по подписке.

ОПК-5 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
---	--------------------	------------------	----------

1.	<p>Больным фолликулярным раком щитовидной железы T1N0M0 с локализацией в левой доле необходимо провести</p> <p>а) гормонотерапию L-тироксином в максимально переносимых дозах</p> <p>б) гемитиреоидэктомию слева с резекцией перешейка</p> <p>в) тиреоидэктомию с послеоперационной лучевой терапией на область шеи</p> <p>г) тиреоидэктомию с последующим лечением радиоактивным йодом</p>	<p>б) гемитиреоидэктомию слева с резекцией перешейка</p>	<p>Онкология : учебник / под ред. Ш. Х. Ганцева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-7469-3, DOI: 10.33029/9704-7469-3-ONC-2023-1-704. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474693.html . - Режим доступа: по подписке.</p>
2.	<p>Основным методом лечения метастатической опухоли яичка считают</p> <p>а) лучевую терапию</p> <p>б) химиотерапию</p> <p>в) радикальную гоморэктомию</p> <p>г) забрюшинную лимфаденэктомию</p>	<p>б) химиотерапию</p>	<p>Онкология : учебник / под ред. Ш. Х. Ганцева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-7469-3, DOI: 10.33029/9704-7469-3-ONC-2023-1-704. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474693.html . - Режим доступа: по подписке.</p>
3.	<p>Видом оперативного лечения рака мочевого пузыря в стадии T3N0M0 является</p> <p>а) электрокоагуляция</p> <p>б) цистэктомия</p> <p>в) трансуретральная электрорезекция</p> <p>г) резекция мочевого пузыря</p>	<p>б) цистэктомия</p>	<p>Онкология : учебник / под ред. Ш. Х. Ганцева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-7469-3, DOI: 10.33029/9704-7469-3-ONC-2023-1-704. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474693.html . - Режим доступа: по подписке.</p>
4.	<p>При распространенном раке предстательной железы максимальную андрогенную блокаду вызывают</p> <p>а) эстрогены</p> <p>б) ингибиторы ароматазы</p> <p>в) агонисты ЛГРГ, антиандрогены</p> <p>г) гормоноцитостатики</p>	<p>в) агонисты ЛГРГ, антиандрогены</p>	<p>Современная лекарственная терапия злокачественных опухолей и оценка ее эффективности : руководство для врачей / под ред. В. М. Моисеенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 96 с. - ISBN 978-5-</p>

			9704-7787-8, DOI: 10.33029/9704-7787-8-SLT-2023-1-96. - - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477878.html . - Режим доступа: по подписке.
5.	<p>Оптимальным методом лечения больного семиномой левого яичка с множественными метастазами в легкие и забрюшинные лимфоузлы является</p> <p>а) лучевая терапия б) симптоматическая терапия в) иммунотерапия г) химиотерапия</p>	г) химиотерапия	<p>Современная лекарственная терапия злокачественных опухолей и оценка ее эффективности : руководство для врачей / под ред. В. М. Моисеенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-7787-8, DOI: 10.33029/9704-7787-8-SLT-2023-1-96. - - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477878.html . - Режим доступа: по подписке.</p>

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Пациент 34 лет. Обратился к врачу онкологу.</p> <p>Жалобы на чувство «кома» в горле, сухой кашель, на боли в поясничном отделе позвоночника в последние 5-6 месяцев.</p> <p>Анамнез заболевания.</p> <p>В 2011 году при диспансеризации на УЗИ обнаружен «многоузловой зоб». ТТГ в норме, было рекомендовано наблюдение. В октябре 2013 года обследован по месту жительства: по данным УЗИ отрицательная динамика в виде роста узлов.</p> <p>Анамнез жизни.</p> <p>Хронических заболеваний нет. Не курит, алкоголем не</p>	<p>Ответы.</p> <p>1. ТТГ и кальцитонин</p> <p>Результат обследования.</p> <p>Кальцитонин – 5402,1 пг/мл (норма – женщины – 5 пг/мл, мужчины – до 18 пг/мл), ТТГ – 1,23 мМЕ/л, (норма 0,4 – 4,2 мМЕ/л).</p> <p>2. Подозрение на медулярный рак щитовидной железы (высокий уровень кальцитонина крови при наличии узлового образования в щитовидной железе).</p> <p>3. УЗИ щитовидной железы и лимфатических узлов шеи, ТАБ под УЗИ подозрительных на злокачественные узлов щитовидной железы и цитологическое исследование пунктата.</p>	<p>Онкология : учебник / под ред. Ш. Х. Ганцева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-7469-3, DOI: 10.33029/9704-7469-3-ONC-2023-1-704. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474693.html . - Режим доступа: по подписке.</p>

<p>злоупотребляет. Профессиональных вредностей нет. Аллергии на лекарственные препараты нет. У бабушки по материнской линии был многоузловой зоб. Объективный статус. Состояние удовлетворительное. Вес 80 кг, рост 175 см, ИМТ – 26. Голос звонкий. Пальпаторно щитовидная железа увеличена до 1-й степени (ВОЗ), тугоэластической консистенции, в средней трети правой доли определяется тугоэластичный узел около 2,5 см в диаметре, смещается при глотании, слева пальпаторно узел не определяется. Шейные лимфатические узлы: не пальпируются.</p> <p>Вопросы.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Маркерами, которые необходимо исследовать для установления диагноза, являются? 2. На основании клинико-лабораторных данных больному может быть установлен предположительный диагноз? 3. Инструментальными методами исследования, которые необходимо провести для установления диагноза, являются? 4. Необходимыми методами исследования при медулярном раке являются? (назовите 5) 5. На основании клинико-лабораторных и инструментальных методов исследования данному пациенту можно поставить диагноз? 6. Методом лечения у данного пациента является? 7. Оперативное вмешательство у пациента должно быть выполнено в объеме? 8. После операции гормональную терапию левотироксидом необходимо проводить в? 9. Диспансерное наблюдение в 	<p>Результаты инструментальных методов обследования.</p> <p>УЗИ щитовидной железы и лимфатических узлов шеи, ТАБ по УЗИ подозрительных на злокачественные узлы щитовидной железы и цитологического пунктата</p> <p>УЗИ щитовидной железы и лимфатических узлов шеи: объем железы 23 мл (норма у мужчин до 25,0 мл), в с/3 и н/3 правой доли кистозно-солидный узел с четкими ровными контурами 31x22x17 мм, в в/3 изоэхогенный узел 14x15x14 мм, в ср/3 левой доли изо-гипоэхогенный узел с неровными нечеткими контурами, неоднородной структуры 9x8x9 мм с кальцинатом. Лимфатические узлы шеи интактны. Выполнена ТАБ узлов обеих долей: слева коллоидный зоб (ВІІ), справа подозрение на рак (ВV).</p> <p>4. Рентгенография органов грудной клетки / РКТ; УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства (исследования необходимы для определения распространенности медулярного рака и исключения МЭН 2А и МЭН 2 Б); анализ мочи на содержание метилированных производных катехоламинов (метанефрин, норметанефрин); остеосцинтиграфия при подозрении на метастатическое поражение костей скелета – поясничного отдела позвоночника; УЗ оценка подвижности голосовых складок.</p> <p>Результаты обследования.</p> <p>Рентгенография ОГК.</p> <p>Легкие без очаговых и инфильтративных изменений, купола диафрагмы обычные, синусы свободные, корни легких структурны, сердце и аорта в пределах возрастной нормы.</p> <p>УЗИ ОБП и забрюшинного пространства.</p> <p>Печень не увеличена. Контур ровные. Эхогенность: гиперэхогенная. Эхоструктура: однородная. Желчный пузырь:</p>	
--	---	--

<p>первый год после радикального лечения проводят 1 раз в?</p> <p>10. Диспансерное наблюдение во 2-ой год после радикального лечения проводят 1 раз в?</p> <p>11. Диспансерное наблюдение в 3-ий год после радикального лечения проводят 1 раз в?</p> <p>12. Маркерами, свидетельствующими о рецидиве медуллярного рака щитовидной железы, являются?</p>	<p>75x28 мм, стенки не утолщены, содержимое гомогенное.</p> <p>Поджелудочная железа: контуры ровные, ВП не расширен.</p> <p>Эхогенность: гиперэхогенная, эхоструктура однородная. Головка 27 мм (не увеличена). Селезенка: размеры не увеличены, контуры ровные, паренхима без очаговой патологии. Почки: размеры в пределах нормы, контуры ровны, четкие, положение обычное, ЧЛС – без экстазии. Надпочечники и забрюшинные лимфоузлы не визуализируются. Анализ мочи на содержание метилированных производных катехоламинов Метанефрины суточной мочи – 290 нг (норма меньше 320 нг)</p> <p>Остеосцинтиграфия</p> <p>Очагов патологической гиперфиксации РФП в костной системе (костях черепа, плечевого пояса, грудине, ребрах, позвоночника, костях таза) не выявлено.</p> <p>УЗ оценка подвижности голосовых складок.</p> <p>Подвижность не нарушена.</p> <p>5. Медуллярный рак щитовидной железы T2N0M0, 2-я стадия (цитологическое заключение – рак без уточнения формы, высокий уровень кальцитонина свидетельствует в пользу медуллярного рака. Отсутствие при УЗИ измененных лимфоузлов на шее, отсутствие нарушения подвижности голосовых связок, отсутствие метастазов в легкие при рентгенографии и в печени при УЗИ, отсутствие поражения надпочечников и нормальные уровни метанефринов и норметанефринов в суточной моче исключают наличие феохромоцитомы, т.е. отдаленное метастазирование и МЭН 2А и МЭН 2Б).</p> <p>6. Хирургическое лечение.</p> <p>7. Тиреоидэктомия с центральной шейной лимфодиссекцией (2-я стадия медуллярного рака требует только хирургического метода лечения).</p>	
--	---	--

		<p>8. Заместительном режиме в дозе 125 мкг.</p> <p>9. 3 месяца (Приказ Минздрава России от 19.02.2021 № 116н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях»).</p> <p>10. 6 месяцев.</p> <p>11. 12 месяцев.</p> <p>12. Кальцитонин и/ или РЭА (экспрессируются клетками медуллярного рака щитовидной железы, поэтому при рецидиве заболевания их уровень повышается (кальцитонин у женщин более 5 пг/мл, у мужчин – более 18 пг/мл, РЭА – более 10 нг/мл).</p>	
--	--	---	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Цель радикальной лучевой терапии.	Онкология : учебник / под ред. Ш. Х. Ганцева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-7469-3, DOI: 10.33029/9704-7469-3-ONC-2023-1-704. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474693.html . - Режим доступа: по подписке.
2.	Лучевая терапия злокачественных опухолей.	
3.	Осложнения лучевой терапии.	

ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

ОПК-8 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>К вторичной профилактике рака относится</p> <p>а) соблюдение техники безопасности при работе с радиоактивными веществами</p> <p>б) предупреждение избыточной инсоляции</p> <p>в) маммографический скрининг</p> <p>г) вакцинация от гепатита В</p>	в) маммографический скрининг	Онкология : учебник / под ред. Ш. Х. Ганцева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-7469-3, DOI: 10.33029/9704-7469-3-ONC-2023-1-704. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474693.html . - Режим доступа: по подписке.
2.	Комплекс медицинских мероприятий, направленных на выявление больных с	в) вторичной	Онкология : учебник / под ред. Ш. Х. Ганцева. - Москва :

	<p>предраковыми заболеваниями, с последующим их оздоровлением и наблюдение за ними называют _____ профилактикой</p> <p>а) третичной б) четвертичной в) вторичной г) первичной</p>		<p>ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-7469-3, DOI: 10.33029/9704-7469-3-ONC-2023-1-704. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474693.html . - Режим доступа: по подписке.</p>
3.	<p>В группу риска по развитию рака эндометрия относятся женщины с _____ в анамнезе</p> <p>а) эрозией шейки матки б) 3 и более родами в) ожирением г) диатермокоагуляцией шейки матки</p>	в) ожирением	<p>Онкология : учебник / под ред. Ш. Х. Ганцева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-7469-3, DOI: 10.33029/9704-7469-3-ONC-2023-1-704. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474693.html . - Режим доступа: по подписке.</p>
4.	<p>При раке легкого наиболее часто метастазами поражаются _____ лимфатические узлы</p> <p>а) паховые б) брюшинные в) подмышечные г) внутригрудные</p>	г) внутригрудные	<p>Онкология : учебник / под ред. Ш. Х. Ганцева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-7469-3, DOI: 10.33029/9704-7469-3-ONC-2023-1-704. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474693.html . - Режим доступа: по подписке.</p>

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Организация и проведение мероприятий по профилактике и раннему выявлению онкологических заболеваний.	<p>Онкология : учебник / под ред. Ш. Х. Ганцева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-7469-3, DOI: 10.33029/9704-7469-3-ONC-2023-1-704. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474693.html . - Режим доступа: по подписке.</p>
2.	Рак кожи. Заболеваемость. Факторы риска. Организация профилактических осмотров.	<p>Онкология : учебник / под ред. Ш. Х. Ганцева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-7469-3, DOI: 10.33029/9704-7469-3-</p>

		ОНС-2023-1-704. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474693.html . - Режим доступа: по подписке.
3.	Рак пищевода. Меры профилактики рака пищевода. Обязательные методы обследования в «группах повышенного риска».	Онкология : учебник / под ред. Ш. Х. Ганцева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-7469-3, DOI: 10.33029/9704-7469-3-ОНС-2023-1-704. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474693.html . - Режим доступа: по подписке.

ОПК-8 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Большинство периферических доброкачественных опухолей легких составляют а) лейомиомы б) фибромы в) гамартомы г) тератомы	в) гамартомы	Онкология : учебник / под ред. О. О. Янушевича, Л. З. Вельшера, Г. П. Генс, А. Ю. Дробышева. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7436-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474365.html
2.	Большинство доброкачественных центральных опухолей легких составляют а) аденомы бронха б) папилломы бронха в) сосудистые опухоли г) тератомы	а) аденомы бронха	
3.	Наиболее часто острая сердечно-сосудистая недостаточность развивается у больных после а) лобэктомии б) комбинированной пневмонэктомии в) сегментэктомии г) типичной пневмонэктомии	б) комбинированной пневмонэктомии	
4.	В группу риска по развитию рака эндометрия относятся женщины с _____ в анамнезе а) эрозией шейки матки б) 3 и более родами в) ожирением г) диатермокоагуляцией шейки матки	в) ожирением	
5.	К этиологическим факторам рака шейки матки относят а) инфекционные заболевания б) психоэмоциональные нарушения в) вирус папилломы человека г) аутоиммунные нарушения	в) вирус папилломы человека	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной К., 58 лет, обратился к врачу с	Ответы.	Онкология : учебник /

<p>жалобами на опоясывающие боли в верхней части живота, не связанные с приемом пищи и временем суток. Для облегчения болей принимал баралгин. Впервые боли появились около 1 месяца назад, за последнее время усилились. Похудел на 8кг. Курит, алкоголь употребляет умеренно, страдает сахарным диабетом.</p> <p>Данные объективного обследования: состояние больного средней тяжести. Пульс 90 ударов в 1 минуту, АД 140/85 мм рт ст. Со стороны легких и сердца патологических изменений не выявлено. Живот увеличен в размерах, в положении лежа на спине распластан. При перкуссии отмечается притупление перкуторного звука во фланках. При пальпации живот болезненный в области эпигастрия и левого подреберья, где определяется ограниченное в смещении уплотнение без четких границ. Симптомов раздражения брюшины нет.</p> <p>Общий анализ крови: Нб – 90г/л, лейкоциты – 11 тысяч, тромбоциты – 610 тысяч/мл, СОЭ – 54 мм/час.</p> <p>Биохимический анализ крови: липаза – 2400 Ед/мл, амилаза – 510 Ед/л, щелочная фосфатаза - 610 Ед/л.</p> <p>Данные компьютерной томографии: значительное количество жидкости в брюшной полости. Тело поджелудочной железы уплотнено, расширено до 30 мм. В гепатодуоденальной связке группа увеличенных и уплотненных лимфатических узлов.</p> <p>Вопросы.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ваш предполагаемый диагноз? 2. Дифференциально-диагностический ряд заболеваний: 3. Перечислите объем дополнительных диагностических мероприятий, необходимых для уточнения диагноза и определения стадии заболевания. 4. Каков план лечения больного? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Предполагаемый диагноз: рак тела поджелудочной железы. 2. Дифференциальная диагностика между раком тела поджелудочной железы, острым панкреатитом и раком желудка. 3. Для уточнения диагноза и определения стадии опухолевого процесса обследование необходимо дополнить: фиброгастродуоденоскопией, лапароскопией с биопсией или биопсией опухоли под контролем УЗИ или КТ. 4. Лечение симптоматическое в виду распространенности опухолевого процесса (асцит). 	<p>под ред. О. О. Янушевича, Л. З. Вельшера, Г. П. Генс, А. Ю. Дробышева. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7436-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474365.html</p>
---	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Возможности раннего выявления рака. Профилактика рака желудка.	Онкология : учебник / под ред. О. О. Янушевича, Л. З. Вельшера, Г. П. Генс, А. Ю. Дробышева. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7436-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474365.html
2.	Рак ободочной кишки. Предраковые заболевания. Формы роста и локализация опухоли. Закономерности метастазирования.	Онкология : учебник / под ред. О. О. Янушевича, Л. З. Вельшера, Г. П. Генс, А. Ю. Дробышева. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7436-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474365.html
3.	Группы риска развития колоректального рака. Гемокульттест.	Онкология : учебник / под ред. О. О. Янушевича, Л. З. Вельшера , Г. П. Генс, А. Ю. Дробышева. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7436-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474365.html

ОПК-8 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Преинвазивный рак чаще всего регистрируется в а) прямой кишке б) пищеводе в) желудке г) шейке матки	г) шейке матки	Онкология : учебник / под ред. О. О. Янушевича, Л. З. Вельшера , Г. П. Генс, А. Ю. Дробышева. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7436-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474365.html
2.	Рак влагалища I стадии характеризуется а) инфильтрацией клетчатки б) инфильтрацией уретры в) изолированным поражением влагалища г) инфильтрацией стенки мочевого пузыря	в) изолированным поражением влагалища	Онкология : учебник / под ред. О. О. Янушевича, Л. З. Вельшера , Г. П. Генс, А. Ю. Дробышева. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7436-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474365.html
3.	Рак эндометрия чаще всего развивается а) в постменопаузальном периоде б) в возрасте менее 40 лет в) до наступления менопаузы г) в возрасте менее 30 лет	а) в постменопаузальном периоде	Онкология : учебник / под ред. О. О. Янушевича, Л. З. Вельшера , Г. П. Генс, А. Ю. Дробышева. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7436-5. - Текст :

			электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474365.html
4.	Начало развития заболевания при раке предстательной железы характеризуется а) ранним проявлением дизурических расстройств б) острой задержкой мочи в) выраженным болевым синдромом г) длительным бессимптомным течением	г) длительным бессимптомным течением	Онкология : учебник / под ред. О. О. Янушевича, Л. З. Вельшера, Г. П. Генс, А. Ю. Дробышева. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7436-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474365.html
5.	Фактором риска развития рака яичка является а) инфекционный паротит в анамнезе б) ожирение в) гипоспадия г) крипторхизм		Онкология : учебник / под ред. О. О. Янушевича, Л. З. Вельшера, Г. П. Генс, А. Ю. Дробышева. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7436-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474365.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	К хирургу поликлиники на прием пришла больная Д., 62 лет, с жалобами на слабость, запоры, наличие примеси крови в кале, боли внизу живота с иррадиацией в крестец. Считает себя больной в течение года, когда запоры приобрели упорный характер, а появление крови перед актом дефекации стало постоянным. Однако больная за медицинской помощью не обращалась. Лечилась домашними средствами с переменным успехом. Из анамнеза известно, что больная на протяжении 30 лет страдает геморроем. Данные объективного обследования. Больная правильного телосложения и	Ответы. 1. Диагноз – подозрение на рак прямой кишки, клиническая группа Ia. 2. Дифференциальная диагностика – рак прямой кишки, геморрой, ворсинчатая опухоль. 3. Объем диагностических мероприятий: ректороманоскопия с биопсией опухоли, колоноскопия, КТ органов малого таза, УЗИ органов брюшной полости и	Онкология : учебник / под ред. О. О. Янушевича, Л. З. Вельшера, Г. П. Генс, А. Ю. Дробышева. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7436-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474365.html

<p>удовлетворительного питания. Кожные покровы обычной окраски. Живот при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. При наружном осмотре в области анального отверстия на 6, 9, 12 и 15 часах определяются спаявшиеся геморроидальные узлы. При пальцевом исследовании на расстоянии 8 см от ануса определяется экзофитное образование, циркулярно суживающее просвет кишки.</p> <p>Вопросы.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ваш предполагаемый диагноз, клиническая группа? 2. Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний. 3. Составьте план обследования больной. 4. Составьте план лечения больной. 5. Составьте план мероприятий по ранней диагностике рака. 	<p>забрюшинных лимфоузлов, гинекологическое обследование, лапароскопия, цистоскопия.</p> <p>4. План лечения – органосохраняющее оперативное лечение, при необходимости послеоперационная лучевая терапия.</p> <p>5. Мероприятия по ранней диагностике рака: регулярные пальцевые исследования прямой кишки акушеркой в смотровом кабинете и хирургом, у которого больная наблюдалась по поводу геморроя.</p>	<p>y.ru/book/ISBN9785970474365.html</p>
---	--	---

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Раннее выявление опухоли молочной железы. Методика самообследования.	Онкология : учебник / под ред. О. О. Янушевича, Л. З. Вельшера , Г. П. Генс, А. Ю. Дробышева. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7436-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474365.html
2.	Отдаленные результаты лечения. Диспансеризация излеченных от рака ЩЖ.	Онкология : учебник / под ред. О. О. Янушевича, Л. З. Вельшера , Г. П. Генс, А. Ю. Дробышева. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7436-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474365.html
3.	Рак мочевого пузыря. Заболеваемость. Современные представления об этиологии и патогенезе. Группы риска.	Онкология : учебник / под ред. О. О. Янушевича, Л. З. Вельшера , Г. П. Генс, А. Ю. Дробышева. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7436-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474365.html

ПК – 1.1 Способен к оказанию медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология».

ПК-1.1. Способен к проведению обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза **ПК-1.1. ИД ПК-1**

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	В зависимости от гормона, продуцируемого	г) все перечисленное	Онкология :

	нейроэндокринной опухолью, могут возникать различные симптомы, основные из них: а) диабет б) гипогликемия в) желчнокаменная болезнь г) все перечисленное		национальное руководство / под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-3982-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439821.html
2.	Назовите наиболее распространенные варианты нейроэндокринной опухоли поджелудочной железы а) инсулинома б) хондрома в) вилома г) верно а) и в)	а) инсулинома	
3.	Алгоритм выбора лечения зависит от 1) показателей Ki 67; 2) локализации опухоли; 3) размера опухоли; 4) типа и распространённости опухоли.	4) типа и распространённости опухоли	
4.	В зависимости от функциональной активности нейроэндокринные опухоли подразделяются на 1) функционирующие и индолентные; 2) функционирующие и не функционирующие; 3) бессимптомные и функционирующие; 4) не функционирующие и клинически значимые.	2) функционирующие и не функционирующие	
5.	В качестве дополнительного маркера при нейроэндокринных опухолях возможной чувствительности опухоли к аналогам соматостатина показано определение экспрессии рецепторов 1) Syn и CgA; 2) Syn и CK7; 3) CK18, CK7; 4) SSTR2, SSTR5.	4) SSTR2, SSTR5	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Понятие, классификация, степень злокачественности НЭО.	Онкология : национальное руководство / под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-3982-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439821.html
2.	Диагностика, методы лечения.НЭО.	
3.	Карциноидный синдром, клиника.	

ПК-1.1. ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Диагноз нейроэндокринные опухоли ставится на основании 1) инструментальных данных; 2) данных осмотра и инструментальных	4) осмотра, результатах данных о инструментальных методов обследования и патоморфологическом	Онкология : национальное руководство / под ред. В. И. Чиссова, М. И.

	данных; 3) на основании осмотра и лабораторных показателей; 4) данных осмотра, результатах инструментальных методов обследования и патоморфологическом заключении.	заключении.	Давыдова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-3982-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439821.html
2.	Для оценки структурных изменений органов малого таза всем пациентам с нейроэндокринными опухолями рекомендовано выполнить 1) УЗИ органом в малого таза; 2) ПЭТ/КТ всего тела; 3) КТ органов малого таза; 4) КТ или МРТ органов малого таза с в/в контрастированием.	4) КТ или МРТ органов малого таза с в/в контрастированием	
3.	Индекс пролиферации Ki-67 при нейроэндокринных опухолях базируется на оценке 1) ≥ 350 клеток; 2) ≥ 500 клеток; 3) ≥ 250 клеток; 4) ≥ 450 клеток.	2) ≥ 500 клеток	
4.	К классическим симптомам нейроэндокринной опухоли относится 1) головная боль и бессонница; 2) диарея и приливы; 3) депрессия и миалгии; 4) одышка и отеки конечностей.	2) диарея и приливы	
5.	44. К общим (универсальным) маркерам нейроэндокринных опухолей относятся 1) хромогранин А и панкреатический полипептид; 2) гастрин крови; 3) серотонин крови; 4) 5-Гидроксиндолуксусная кислота.	1) хромогранин А и панкреатический полипептид	

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной К. 30 лет обратился с жалобами на головную боль, увеличение надбровных дуг, мягких частей лица, увеличение суставов кистей рук, увеличение размера обуви на 2 единицы, онемение лица, потерю обоняния, потерю памяти и судороги. Во время обследования на МРТ гипофиза выявлена аденома гипофиза (соматотропинома) с супраселлярным ростом 1,4*1,9 см., СТГ 100 нмоль/л (N до 20), пролактин 194 мМЕ/мл (N 60-450), ТТГ 1,4 мкЕд/мл(норма 0,25-4,5) на УЗИ щитовидной железы - объем 50 мл, в правой доле образование 0,9*1,1 см, с тонким гипозоногенным ободком. Вопросы: 1. Поставьте диагноз? 2. Локализация патологического процесса. Выработка какого гормона обуславливает данную клиническую картину? 3. Какие дополнительные методы	Ответы: 1. Акромегалия, активная фаза. 2. Соматотропный гормон, распространение опухоли в полость черепа. средней черепной ямки. 3-4. ИФР-1, проведение ПГТТ, осмотр офтальмолога.	Вельшер, Л. З. Клиническая онкология. Избранные лекции / Л. З. Вельшер, Б. И. Поляков, С. Б. Петерсон. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-2867-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428672.html

исследования необходимы для уточнения диагноза? 4. Какие пробы нужно провести?		
---	--	--

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Гистологическая классификация ЗНО щитовидной железы: папиллярный, фолликулярный рак. Клиника.	Онкология : учебник / под ред. О. О. Янушевича, Л. З. Вельшера , Г. П. Генс, А. Ю. Дробышева. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7436-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474365.html
2.	Гистологическая классификация ЗНО щитовидной железы: медуллярный или анапластический рак. Клиника.	
3.	Принципы хирургического лечения НЭО.	

ПК-1.1. ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	При пробе Шиллера биопсию берут из а) йод-позитивных участков б) 6 точек в) 4 точек г) йод-негативных участков	г) йод-негативных участков	Онкология : национальное руководство / под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-3982-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439821.html
2.	Наиболее благоприятной в прогностическом плане морфологической формой опухолей щитовидной железы является а) фолликулярная аденокарцинома б) папиллярная аденокарцинома в) медуллярный рак г) анапластический рак	б) папиллярная аденокарцинома	
3.	Наиболее информативным методом диагностики рака щитовидной железы является а) ультразвуковое исследование щитовидной железы и мягких тканей шеи б) компьютерная томография мягких тканей шеи и щитовидной железы в) пункция узлового образования щитовидной железы с проведением гистологического исследования г) изучение уровня Т3, Т4, ТТГ	в) пункция узлового образования щитовидной железы с проведением гистологического исследования	
4.	Если у больной 58 лет при обследовании выявлен папиллярный рак щитовидной железы с метастазами в легких Т3N0M1, то целесообразно выполнить тиреоидэктомию с последующим проведением а) лечения сорафенибом б) лечения радиоактивным йодом в) химиотерапии (доцетаксел + доксорубицин) г) гормонотерапии L-тироксином	б) лечения радиоактивным йодом	
5.	После проведения тиреоидэктомии, опухолевым маркером рецидива папиллярного рака щитовидной железы является повышение концентрации в крови а) антител к рецепторам ТТГ	г) тиреоглобулина	

б) кальцитонина		
в) тиреопероксидазы		
г) тиреоглобулина		

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Пациент 34 лет. Обратился к врачу онкологу. Жалобы на чувство «кома» в горле, сухой кашель, на боли в поясничном отделе позвоночника в последние 5-6 месяцев.</p> <p>Анамнез заболевания. В 2011 году при диспансеризации на УЗИ обнаружен «многоузловой зоб». ТТГ в норме, было рекомендовано наблюдение. В октябре 2013 года обследован по месту жительства: по данным УЗИ отрицательная динамика в виде роста узлов.</p> <p>Анамнез жизни. Хронических заболеваний нет. Не курит, алкоголем не злоупотребляет. Профессиональных вредностей нет. Аллергии на лекарственные препараты нет. У бабушки по материнской линии был многоузловой зоб. Объективный статус. Состояние удовлетворительное. Вес 80 кг, рост 175 см, ИМТ – 26. Голос звонкий. Пальпаторно щитовидная железа увеличена до 1-й степени (ВОЗ), тугоэластической консистенции, в средней трети правой доли определяется тугоэластичный узел около 2,5 см в диаметре, смещается при глотании, слева пальпаторно узел не определяется. Шейные лимфатические узлы: не пальпируются.</p> <p>Вопросы.</p> <p>1. Маркерами, которые необходимо исследовать для установления диагноза, являются?</p> <p>2. На основании клинико-лабораторных данных больному может быть установлен предположительный диагноз?</p> <p>3. Инструментальными методами исследования, которые необходимо провести для установления диагноза,</p>	<p>1. ТТГ и кальцитонин</p> <p>Результат обследования.</p> <p>Кальцитонин – 5402,1 пг/мл (норма – женщины – 5 пг/мл, мужчины – до 18 пг/мл), ТТГ – 1,23 мМЕ/л, (норма 0,4 – 4,2 мМЕ/л).</p> <p>2. Подозрение на медулярный рак щитовидной железы (высокий уровень кальцитонина крови при наличии узлового образования в щитовидной железе).</p> <p>3. УЗИ щитовидной железы и лимфатических узлов шеи, ТАБ под УЗИ подозрительных на злокачественные узлы щитовидной железы и цитологическое исследование пунктата.</p> <p>Результаты инструментальных методов обследования.</p> <p>УЗИ щитовидной железы и лимфатических узлов шеи, ТАБ по УЗИ подозрительных на злокачественные узлы щитовидной железы и цитологического пунктата</p> <p>УЗИ щитовидной железы и лимфатических узлов шеи: объем железы 23 мл (норма у мужчин до 25,0 мл), в с/3 и н/3 правой доли кистозно-солидный узел с четкими ровными контурами 31x22x17 мм, в в/3 изоэхогенный узел 14x15x14 мм, в ср/3 левой доли изо-гипоэхогенный узел с неровными нечеткими контурами, неоднородной структуры 9x8x9 мм с кальцинатом. Лимфатические узлы шеи интактны.</p> <p>Выполнена ТАБ узлов обеих долей: слева коллоидный зоб (ВІІ), справа подозрение на рак (ВV).</p> <p>4. Рентгенография органов грудной клетки / РКТ; УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства (исследования необходимы для определения распространенности медулярного рака и исключения МЭН 2А и МЭН 2 Б); анализ мочи на содержание метилированных производных катехоламинов (метанефрин, норметанефрин); остеосцинтиграфия при подозрении на метастатическое поражение костей скелета – поясничного отдела позвоночника; УЗ оценка подвижности голосовых складок.</p> <p>Результаты обследования.</p>	<p>Вельшер, Л. З. Клиническая онкология. Избранные лекции / Л. З. Вельшер, Б. И. Поляков, С. Б. Петерсон. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-2867-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428672.html</p>

	<p>являются?</p> <p>4. Необходимыми методами исследования при медулярном раке являются? (назовите 5)</p> <p>5. На основании клинико-лабораторных и инструментальных методов исследования данному пациенту можно поставить диагноз?</p>	<p>Рентгенография ОГК. Легкие без очаговых и инфильтративных изменений, купола диафрагмы обычные, синусы свободные, корни легких структурны, сердце и аорта в пределах возрастной нормы. УЗИ ОБП и забрюшинного пространства. Печень не увеличена. Контуры ровные. Эхогенность: гиперэхогенная. Эхоструктура: однородная. Желчный пузырь: 75x28 мм, стенки не утолщены, содержимое гомогенное. Поджелудочная железа: контуры ровные, ВП не расширен. Эхогенность: гиперэхогенная, эхоструктура однородная. Головка 27 мм (не увеличена). Селезенка: размеры не увеличены, контуры ровные, паренхима без очаговой патологии. Почки: размеры в пределах нормы, контуры ровны, четкие, положение обычное, ЧЛС – без экстазии. Надпочечники и забрюшинные лимфоузлы не визуализируются. Анализ мочи на содержание метилированных производных катехоламинов Метанефрины суточной мочи – 290 нг (норма меньше 320 нг) Остеосцинтиграфия Очагов патологической гиперфиксации РФП в костной системе (костях черепа, плечевого пояса, грудине, ребрах, позвоночника, костях таза) не выявлено. УЗ оценка подвижности голосовых складок. Подвижность не нарушена. 5. Медулярный рак щитовидной железы T2N0M0, 2-я стадия (цитологическое заключение – рак без уточнения формы, высокий уровень кальцитонина свидетельствует в пользу медулярного рака. Отсутствие при УЗИ измененных лимфоузлов на шее, отсутствие нарушения подвижности голосовых связок, отсутствие метастазов в легкие при рентгенографии и в печени при УЗИ, отсутствие поражения надпочечников и нормальные уровни метанефринов и нормметанефринов в суточной моче исключают наличие феохромоцитомы, т.е. отдаленное метастазирование и МЭН 2А и МЭН 2Б).</p>	
--	--	--	--

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Опрос больного. Основные симптомы инструментальной лиагностики при НЭО.	Онкология : национальное руководство / под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-3982-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439821.html
2.	Карциноидный синдром, клиника, диагностика.	
3.	Диагностическая тактика при подозрении на ЗНО щитовидной железы. Тонкоигольная аспирационная пункционная биопсия.	

ПК-1.2. Способен к назначению лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности.

ПК-1.2. ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Признаком, позволяющим заподозрить наличие злокачественного процесса в узлом образовании щитовидной железы при радиоизотопном сканировании С Ш-123 или ТС-99М-пертехнетатом, является а) наличие «горячего» узла б) наличие «холодного» узла в) множественный характер узлового поражения щитовидной железы г) наличие узла больших размеров	б) наличие «холодного» узла	Онкология : национальное руководство / под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-3982-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439821.html
2.	Больным фолликулярным раком щитовидной железы T1N0M0 с локализацией в левой доле необходимо провести а) гормонотерапию L-тироксином в максимально переносимых дозах б) гемитиреоидэктомию слева с резекцией перешейка в) тиреоидэктомию с послеоперационной лучевой терапией на область шеи г) тиреоидэктомию с последующим лечением радиоактивным йодом	б) гемитиреоидэктомию слева с резекцией перешейка	
3.	Если у больной 30 лет выявлен неоперабельный недифференцированный (анапластический) рак щитовидной железы T4N0M0, то следует а) выполнить нерадикальную (циторедуктивную) тиреоидэктомию с последующим лечением радиоактивным йодом б) назначить полихимиотерапию с последующим решением вопроса о проведении лучевой терапии в) выполнить гемитиреоидэктомию г) назначить гормонотерапию L-тироксином в максимально переносимых дозах	б) назначить полихимиотерапию с последующим решением вопроса о проведении лучевой терапии	
4.	Повышение уровня кальцитонина, определяемого радиоиммунологическим методом, характерно для _____ рака щитовидной железы а) папиллярного б) медуллярного в) недифференцированного г) фолликулярного	б) медуллярного	
5.	Наиболее часто встречающейся морфологической формой рака щитовидной железы является а) медуллярный рак б) недифференцированный рак в) фолликулярная аденокарцинома г) папиллярная аденокарцинома	г) папиллярная аденокарцинома	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Хирургическое лечение рака щитовидной железы.	Онкология : национальное руководство / под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-3982-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439821.html
2.	Особенности клиники и диагностики ЗНО околощитовидных желез.	
3.	Лечебная тактика при злокачественных новообразованиях надпочечников.	

ПК-1.2. ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Рак щитовидной железы чаще всего представляет собой а) коллоидные очаги б) безболезненный узел в) болезненный узел г) обширный инфильтрат	б) безболезненный узел	Онкология : национальное руководство / под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-3982-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439821.html
2.	Больным фолликулярным раком щитовидной железы T1N0M0 с локализацией в левой доле необходимо провести а) гормонотерапию L-тироксином в максимально переносимых дозах б) гемитиреоидэктомию слева с резекцией перешейка в) тиреоидэктомию с послеоперационной лучевой терапией на область шеи г) тиреоидэктомию с последующим лечением радиоактивным йодом	б) гемитиреоидэктомию слева с резекцией перешейка	
3.	Наиболее информативным методом диагностики рака щитовидной железы является а) ультразвуковое исследование щитовидной железы и мягких тканей шеи б) компьютерная томография мягких тканей шеи и щитовидной железы в) пункция узлов образования щитовидной железы с проведением гистологического исследования г) изучение уровня Т3, Т4, ТТГ	в) пункция узлов образования щитовидной железы с проведением гистологического исследования	
4.	Если у больной 58 лет при обследовании выявлен папиллярный рак щитовидной железы с метастазами в легких T3N0M1, то целесообразно выполнить тиреоидэктомию с последующим проведением а) лечения сорафенибом б) лечения радиоактивным йодом в) химиотерапии (доцетаксел + доксорубицин) г) гормонотерапии L-тироксином	б) лечения радиоактивным йодом	
5.	Назовите наиболее распространенные варианты нейроэндокринной опухоли поджелудочной железы а) инсулинома б) хондрома	а) инсулинома	

в) вилома		
г) верно а) и в)		

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Пациент 34 лет. Обратился к врачу онкологу. Жалобы на чувство «кома» в горле, сухой кашель, на боли в поясничном отделе позвоночника в последние 5-6 месяцев. Анамнез заболевания. В 2011 году при диспансеризации на УЗИ обнаружен «многоузловой зоб». ТТГ в норме, было рекомендовано наблюдение. В октябре 2013 года обследован по месту жительства: по данным УЗИ отрицательная динамика в виде роста узлов. Анамнез жизни. Хронических заболеваний нет. Не курит, алкоголем не злоупотребляет. Профессиональных вредностей нет. Аллергии на лекарственные препараты нет. У бабушки по материнской линии был многоузловой зоб. Объективный статус. Состояние удовлетворительное. Вес 80 кг, рост 175 см, ИМТ – 26. Голос звонкий. Пальпаторно щитовидная железа увеличена до 1-й степени (ВОЗ), тугоэластической консистенции, в средней трети правой доли определяется тугоэластичный узел около 2,5 см в диаметре, смещается при глотании, слева пальпаторно узел не определяется. Шейные лимфатические узлы: не пальпируются.</p> <p>Вопросы.</p> <p>1. Методом лечения у данного пациента является?</p> <p>2. Оперативное вмешательство у пациента должно быть выполнено в объеме?</p> <p>3. После операции гормональную терапию левотироксидом необходимо проводить в?</p>	<p>1. Хирургическое лечение.</p> <p>2. Тиреоидэктомия с центральной шейной лимфодиссекцией (2-я стадия медулярного рака требует только хирургического метода лечения).</p> <p>3. Заместительном режиме в дозе 125 мкг.</p>	<p>Вельшер, Л. З. Клиническая онкология. Избранные лекции / Л. З. Вельшер, Б. И. Поляков, С. Б. Петерсон. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-2867-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428672.html</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Хирургическое, лучевое, комбинированное и комплексное лечение опухолей костей. Сохранные операции.	<p>Вельшер, Л. З. Клиническая онкология. Избранные лекции / Л. З. Вельшер, Б. И. Поляков, С. Б. Петерсон. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-2867-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428672.html</p>
2.	Понятие адьювантной и неадьювантной химиотерапии.	
3.	Биотерапия, химиотерапия и комбинированное лечение НЭО.	

ПК-1.2. ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>К возможным причинам рака околощитовидных желез относят:</p> <p>а) наследственность</p> <p>б) наличие доброкачественной аденомы</p> <p>в) лучевое воздействие на голову и/или шейную область</p>	г) все перечисленное	<p>Онкология : национальное руководство / под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. - Краткое издание. - Москва :</p>

	г) все перечисленное		ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-3982-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439821.html
2.	Характерная клиническая картина рака околощитовидных желез а) может долго отсутствовать симптоматика б) охриплость голоса и кашель в) повышенная жажда г) все перечисленное	г) все перечисленное	
3.	Нейробластома – это злокачественная опухоль из: а) мозгового вещества надпочечников б) коркового вещества надпочечников в) сетчатой зоны надпочечников г) клубочковой зоны надпочечников	а) мозгового вещества надпочечников	
4.	Аденокортикальный рак чаще диагностируется: а) у детей до 5 лет б) у молодых женщин в) у женщин средних лет г) у молодых мужчин	б) у молодых женщин	
5.	Причины рака яичек могут быть: а) крипторхизм б) наследственность в) мужское бесплодие г) все перечисленное	г) все перечисленное	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	<p>Больная А. 38 лет поступила по скорой помощи в приёмное отделение стационара с жалобами на пульсирующую головную боль, сопровождающуюся чувством сдавления головы, сердцебиением, потливостью, ознобом. За последние 6 месяцев отмечает похудание на 4 кг. Измеряла АД нерегулярно. В анамнезе за последние 8 месяцев - частые гипертонические кризы, купированные врачами скорой помощи (препараты не помнит). Постоянно гипотензивной терапии не принимала, но при повышении АД выше 170/100 мм рт. ст. принимала Каптоприл 25 мг внутрь без выраженного эффекта. При осмотре: АД – 220/130 мм рт. ст., ЧСС – 180 ударов в минуту. Температура тела - 37,8 °С, бледность кожных покровов, тремор, похолодание кистей рук, светобоязнь. Отмечалось кратковременное синкопальное состояние. Проведена терапия внутривенным медленным введением препарата Урапидил со снижением АД в течение часа до 160/90 мм рт. ст.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. Определите круг дифференциального диагноза.</p> <p>2. Определите тактику лечения.</p>	<p>1. Дифференциальная диагностика с гипертоническим кризом, симптоматическими артериальными гипертензиями.</p> <p>2. В плановом порядке - оперативное лечение (адреналэктомия).</p>	<p>Вельшер, Л. З. Клиническая онкология. Избранные лекции / Л. З. Вельшер, Б. И. Поляков, С. Б. Петерсон. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-2867-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428672.html</p>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Радиойодтерапия. Супрессивная ТТГ-терапия. Реабилитация.	Амбулаторно-поликлиническая онкология / Ш. Х. Ганцев, В. В. Старинский, И. Р. Рахматуллина и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-2875-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428757.html
2.	Особенности клиники и диагностики ЗНО половых желез. Подходы к терапии.	
3.	Лечебная тактика при злокачественных новообразованиях околощитовидных и половых желез.	

Критерии и шкала оценки по оценочному средству

1. Тест

Шкала оценивания	Критерий оценивания
Согласно БРС ВолГМУ: 61 – 75% – Удовлетворительно (3) 76 – 90% – Хорошо (4) 91-100% – Отлично (5)	% ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ 61 – 75 76 – 90 91 – 100

2. Ситуационная задача

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии – трем критериям – Удовлетворительно (3) – четырем критериям – Хорошо (4) – пяти критериям – Отлично (5)	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия 2. Знание алгоритма решения 3. Уровень самостоятельного мышления 4. Аргументированность решения 5. Умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью

3. Собеседование

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии – трем критериям – Удовлетворительно (3) – четырем критериям – Хорошо (4) – пяти и/или шести критериям – Отлично (5)	1. Краткость 2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала 3. Содержательная точность, то есть научная корректность 4. Полнота раскрытия вопроса 5. Наличие образных или символических опорных компонентов 6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)

Заведующий кафедрой внутренних болезней Института НМФО,

д.м.н., профессор

 / С. В. Недогода