

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова»
ИНСТИТУТ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОДОБРЕНО»
Ученым советом
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
Минздрава России

«31» 08 2017 г.
Протокол № 4

«УТВЕРЖДАЮ»
Генеральный директор
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
Минздрава России



_____/ Е.В. Шляхто

2017 г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ
ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.53 Эндокринология

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ
по разработке программы государственной итоговой аттестации
по специальности **31.08.53 Эндокринология**

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Бабенко Алина Юрьевна	д.м.н., доцент	Заведующая НИЛ диабетологии, доцент кафедры внутренних болезней	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России
2.	Гринёва Елена Николаевна	д.м.н., профессор	Директор Института эндокринологии	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России
3.	Цой Ульяна Александровна	к.м.н.	Заведующая НИЛ нейроэндокринологии Института эндокринологии, доцент кафедры внутренних болезней	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России
По методическим вопросам				
4.	Сироткина Ольга Васильевна	д.б.н., профессор	Зам директора ИМО	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России

Рабочая программа составлена с учетом требований Федерального Государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.53 Эндокринология утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1089, рассмотрена и утверждена на заседании кафедры внутренних болезней 27 июня 2017 г., протокол № 6.

1. Общие положения

Государственная итоговая аттестация проводится государственной экзаменационной комиссией в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися основной образовательной программы ординатуры требованиям федерального государственного образовательного стандарта.

Обучающийся допускается к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры.

Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры.

Обучающимся, не прошедшим государственную итоговую аттестацию или получившим на государственной итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть программы ординатуры и (или) отчисленным из организации, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, установленному Центром.

Цель государственной итоговой аттестации: определить уровень сформированности универсальных и профессиональных компетенций, теоретической и практической подготовки ординатора в соответствии с содержанием программы ординатуры.

Задача государственной итоговой аттестации: определить качество подготовки ординатора, его профессиональную компетентность:

- степень готовности к осуществлению основных видов деятельности в соответствии с квалификационной характеристикой;
- уровень усвоения ординатором материала, предусмотренного учебными программами дисциплин (разделов);
- уровень знаний, умений и навыков, позволяющий решать профессиональные задачи.

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
1	УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Закономерности анализа и синтеза	Анализировать полученные данные и синтезировать на основе этого заключения и выводы	Навыками анализа полученных данных и синтеза выводов	Ситуационные задачи
2	УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Социальные этнические, конфессиональные и культурные различия	Управлять коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Владеть деонтологическими навыками при работе с пациентами и их родственниками и коллегами по профессии с учётом социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий	Ситуационные задачи
3	УК-3	готовностью к участию в педагогической деятельности по	- программы среднего и высшего медицинского образования или	- уметь проводить практические занятия по программам	- владеть методикой проведения занятия по программам среднего и высшего	

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
		программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	среднего и высшего фармацевтического образования, а также программ для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование	среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование	медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование	
4	ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя предупреждение декомпенсации заболеваний, ее раннюю диагностику, выявление причин и условий ее возникновения	Организацию эндокринологической помощи в РФ, организацию скорой и неотложной помощи в РФ; показатели заболеваемости и смертности от основных эндокринных заболеваний и мероприятия по их снижению, показания к госпитализации у эндокринных больных	Выявить факторы риска развития декомпенсации сахарного диабета и других эндокринных заболеваний и организовать меры профилактики эндокринных заболеваний	Владеть навыками ранней диагностики, проведения профилактики развития и декомпенсации эндокринных заболеваний	Контрольные вопросы, тестовые задания,
5	ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	Основы организации и проведения различных методов скрининга эндокринных заболеваний. Определять объем и последовательность исследований, обоснованно строить алгоритм обследования пациента	Документировать диагностическую информацию, проводить описание результатов обследования с оформлением протокола исследования и заключения квалифицированно оформлять медицинское заключение; давать	Современными методиками проведения исследования органов и систем человеческого организма в различные возрастные периоды. Современными методиками архивирования, передачи и хранения результатов	Отчет по практике, тестовые задания, контрольные вопросы

№ п/п	Номер/ индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
				рекомендации лечащему врачу о дальнейшем плане исследования больного		
6	ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	строение, физиологию и патофизиологию желез внутренней секреции, причины возникновения патологических процессов в железах внутренней секреции механизм их развития и клинические проявления; МЭС, Национальные рекомендации, протоколы и алгоритмы диагностики эндокринных заболеваний	- применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки эндокринного заболевания или его осложнений, - оценить данные ЭКГ, лабораторных лучевых, эндоскопических, морфологических методов исследования - выявить социально-опасные инфекционные заболевания, возможные при эндокринной патологии - оценить тяжесть состояния больного, - определить показания к госпитализации	методами диагностики и дифференциальной диагностики больного с подозрением на эндокринную патологию	Отчёт по практике, ситуационные задачи, контрольные вопросы
7	ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи	МЭС, Национальные рекомендации, протоколы и алгоритмы диагностики эндокринных заболеваний; основы фармакотерапии в эндокринологии,	Выработать план лечения пациента с эндокринной патологией Выбрать оптимальную тактику: медикаментозное, хирургическое лечение, лучевая терапия, наблюдение Оказать срочную помощь при неотложных состояниях, Вести медицинскую документацию, осуществлять преемственность между лечебно-профилактическим и учреждениями	Методами оценки, на основании клинических, лабораторных и функциональных методов исследования, состояния больных с эндокринной патологией. Выбрать наиболее безопасный и эффективный метод лечения пациента с эндокринной патологией с применением современных медикаментозных и немедикаментозных методов, в т.ч. с учётом сопутствующей патологии. Навыками проведения комплекса необходимых лечебных и профилактических	Отчет о практике, ситуационные задачи, контрольные вопросы

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
					мероприятий	
8	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	- знать основные методы природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	- составлять план использования природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	- принципами использования природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	
9	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	- основы рационального питания и принципы диетотерапии при эндокринном заболеваниях, в том числе при сахарном диабете, ожирении; - факторы риска развития декомпенсации и осложнений сахарного диабета и других эндокринных заболеваний и роль обучения пациента и его семьи в их профилактики	- проводить санитарно-просветительскую работу	- владеть деонтологическими навыками при работе с пациентами и их родственниками, коллегами по профессии; - методами контроля течения сахарного диабета и других эндокринных заболеваний и оценки эффективности проводимой терапии	
10	ПК-9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	- основы рационального питания и принципы диетотерапии при эндокринном заболеваниях, в том числе при сахарном диабете, ожирении; - факторы риска развития декомпенсации и осложнений сахарного диабета и других эндокринных заболеваний и роль обучения пациента и его семьи в их профилактики	Проводить санитарно-просветительскую работу	Владеть деонтологическими навыками при работе с пациентами и их родственниками, коллегами по профессии; методами контроля течения сахарного диабета и других эндокринных заболеваний и оценки эффективности проводимой терапии	Отчёт о практике, ситуационные задачи

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
11	ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Нормативные документы, регламентирующие оценку качества оказания медицинской помощи; основы медицинской статистики	Использовать основные медико-статистические показатели в оценке качества оказания медицинской помощи	Навыками сбора и анализа медико-статистических данных, расчёта на их основе медико-статистических показателей	Отчёт о практике, ситуационные задачи
12	ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	- знать основы организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	- уметь оказать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинскую эвакуацию	- владеть основами проведения медицинской помощи и навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях	

2. Процедура проведения государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация проводится в форме комплексного выпускного экзамена, состоящего из трех этапов:

1. Тестирование (в электронном или письменном виде)
2. Практическая часть (выполнение задания, выявляющего практическую подготовку врача)
3. Теоретическая часть (собеседование по билету, содержащему контрольные вопросы и клинические задачи).

Порядок и сроки проведения этапов государственной итоговой аттестации регламентируются Положением о государственной итоговой аттестации обучающихся по программам интернатуры и ординатуры Центра.

По результатам трех этапов экзамена решением государственной экзаменационной комиссии выставляется итоговая оценка. Успешно прошедшим итоговую государственную аттестацию считается ординатор, сдавший экзамен на положительную оценку («удовлетворительно», «хорошо», «отлично»). При получении оценки «неудовлетворительно» назначается повторная сдача экзамена в установленном порядке.

3. Контроль и оценка результатов освоения программы ординатуры

Первый этап – тестирование:

Критерии оценки за тестирование:

- «отлично», если ординатор: правильно ответил на 91% вопросов и более;
- «хорошо», если ординатор: правильно ответил на 81% – 90% вопросов;
- «удовлетворительно», если ординатор: правильно ответил на 71% – 80% вопросов и более;
- «неудовлетворительно», если ординатор: правильно ответил не менее 70% вопросов.

При получении оценки «неудовлетворительно» по результатам тестирования, ординатор не допускается к следующим этапам экзамена.

Второй этап – практическая часть экзамена (задание, выявляющее

практическую подготовку врача):

Критерии оценки за практическую часть экзамена:

«отлично», если ординатор:

методически правильно оценил представленную информацию и обосновал предварительное решение;

правильно и полноценно собрал анамнез, обследовал больного, назначил соответствующий план обследования и лечения, правильно оценил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на все поставленные вопросы, а также на дополнительные вопросы членов комиссии;

продемонстрировал знания и умения в проведении практических действий;

алгоритм действий соответствует контрольному варианту;

«хорошо», если ординатор:

методически правильно оценил представленную информацию и обосновал предварительное решение;

упустил некоторые детали течения заболевания, недостаточно полно сформулировал первичное представление о больном, недостаточно полно трактует результаты дополнительного обследования, отвечает на 90% поставленных перед ним вопросов;

продемонстрировал знания и умения в проведении практических действий;

алгоритм действий соответствует контрольному варианту;

в процессе допускаются наличие неточностей, которые не отразились на результате действий;

«удовлетворительно», если ординатор:

допустил неточности в методической оценке представленной информации;

упустил важные детали анамнеза, недостаточно тщательно обследовал больного, не может оценить некоторые результаты дополнительного обследования больного, отвечает на 80% вопросов.

продемонстрировал знания и умения в проведении практических действий;

алгоритм действий соответствует контрольному варианту;

в процессе допускаются наличие неточностей, которые существенно не отразились на результате действий;

«неудовлетворительно», если ординатор:

не смог правильно оценить и принять решение по представленной ситуации;

не смог сформулировать первичное представление о пациенте, плохо ориентируется в результатах дополнительного обследования пациентов, не ориентирован в основных вопросах специальности;

допустил серьезные погрешности при выполнении практических действий;

алгоритм действий не соответствует данным контрольного варианта.

При получении оценки «неудовлетворительно» по результатам практической части, ординатор не допускается к следующему этапу экзамена.

Третий этап - теоретическая часть экзамена (итоговое собеседование):

Критерии оценки за теоретическую часть экзамена:

«отлично», если ординатор:

усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для профессиональной деятельности, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала;

показал уверенные твердые знания и решил ситуационную задачу;

«хорошо», если ординатор:

показал знание программного материала в объеме, необходимом для профессиональной деятельности, представил не полное решение ситуационной задачи;

«удовлетворительно», если ординатор:

показал знание основного программного материала в объеме, необходимом для профессиональной деятельности, но при этом допустил погрешности в решении ситуационной задачи, затруднялся с ответами на дополнительные вопросы;

«неудовлетворительно», если ординатор:

показал слабые несистематизированные знания, испытывал существенные затруднения при решении ситуационной задачи и при ответах на дополнительные вопросы, то есть знания слушателя не могут быть оценены «удовлетворительно».

Дополнительные вопросы задаются слушателю в следующих случаях:

1. когда ответ оказался недостаточно полным, четким и ясным;
2. когда в ответе упущены существенно важные стороны вопроса или допущены серьезные ошибки;
3. когда ответ не вызывает твердой уверенности преподавателя в достаточности знаний слушателя;

При этом целесообразно дополнительные вопросы ставить после того, как слушатель исчерпал свой ответ по данному вопросу, во всех случаях дополнительные вопросы должны быть ясно и четко сформулированы, а их содержание не должно выходить за пределы программы.

Итоговая оценка ответа.

Оценка ответа производится по четырехбальной системе:

«отлично», если ординатор:

уверенно и методически правильно ответил на вопросы билета;
показал твердые знания и умения при выполнении практических действий;
оперативно и правильно решил ситуационную задачу, продемонстрировал способность быстро и обоснованно принимать правильное решение;
получил оценки: за тестирование – «отлично», за практическую часть – «отлично», теоретическую часть – «отлично»;

«хорошо», если ординатор:

показал хорошие знания при ответе на вопросы билета;
в целом правильно выполнил практические действия;
во время ответа и решения ситуационной задачи допустил мелкие недостатки и медлительность, что существенно не повлияло на решение поставленных задач;
получил оценки: за тестирование – «отлично» или «хорошо», за практическую часть – «отлично» или «хорошо», теоретическую часть – «хорошо»;

«удовлетворительно», если ординатор:

в конечном итоге справился с решением ситуационной задачи и ответил на вопросы билета, однако проявил неуверенность в практических действиях; допустил погрешности в ходе ответа на вопросы билета и решении ситуационной задачи, при этом указанные недостатки существенно не отразились на результате в целом;

получил оценки: за тестирование – «отлично», «хорошо» или «удовлетворительно», за практическую часть – «отлично», «хорошо» или «удовлетворительно», теоретическую часть – «удовлетворительно»;

«неудовлетворительно», если ординатор:

не справился с ответом на вопросы билета;
неправильно выполнил практические действия;
не смог правильно оценить ситуацию при решении ситуационной задачи;

4. Примеры оценочных средств

4.1 Вопросы для собеседования (теоретическая часть)

1. Классификация сахарного диабета.
2. Сахарный диабет тип 1. Патогенез, клинические проявления, диагностика
3. Сахарный диабет тип 1, особенности диеты, принципы лечения и наблюдения.
4. Инсулинотерапия при сахарном диабете 1 типа. Схемы инсулинотерапии. Способы введения инсулина.
5. Тест на толерантность к глюкозе. Показания к проведению, методика, трактовка теста.
6. Критерии контроля сахарного диабета
7. Диабетическая нейропатия. Патогенез, классификация, клиника, лечение
8. Диабетическая нефропатия. Классификация, патогенез, клиника, лечение.
9. Диабетическая ретинопатия. Классификация, патогенез, клиника, лечение.
10. Диабетический кетоацидоз. Причины, клиника, диагностика
11. Лечение диабетического кетоацидоза.
12. Гипогликемическое состояние. Причины, клиника, диагностика, лечение. Профилактика.
13. Гиперосмолярная кома. Причины, клиника, диагностика, лечение.
14. Лактацидоз. Причины, клиника, диагностика, лечение.
15. Сахарный диабет тип 2. Определение, патогенез, клинические проявления
16. Сахарный диабет тип 2. Врачебная тактика, алгоритм выбора терапии.
17. Основные принципы диеты в лечении сахарного диабета тип 2.
18. Производные бигуанидов в лечении сахарного диабета. Показания, эффекты, механизмы действия, противопоказания
19. Производные сульфонилмочевины в лечении диабета. Сравнительная характеристика препаратов, механизмы действия. Показания для лечения. Побочные эффекты, противопоказания.
20. Препараты глитазонов в лечении сахарного диабета. Механизм действия, показания для использования, противопоказания.
21. Прандиальные регуляторы гликемии: ингибитор альфа-1 глюкозидазы (акарбоза) и глиниды. Механизм действия, показания, противопоказания.
22. Ингибиторы DPP-4 в лечении сахарного диабета. Механизм действия, препараты, показания, противопоказания.

4.2. Примеры тестовых заданий

ПК-2:

1. Для нарушенной гликемии натощак верно:
 - а) глюкоза венозной плазмы натощак $\geq 6,1$ ммоль/л и < 7 ммоль/л*
 - б) глюкоза венозной плазмы натощак $\geq 6,5$ ммоль/л и $< 7,8$ ммоль/л
 - в) глюкоза капиллярной крови $\geq 5,6$ ммоль/л, но $< 6,1$ ммоль/л
 - д) в ОГТТ через 2 часа после нагрузки глюкоза венозной плазмы $< 7,8$ ммоль/л*
2. В каких случаях проводится глюкозо-толерантный тест?
 - а) отсутствие клинических симптомов диабета и повышение гликемии натощак более 6,1 ммоль/л
 - б) отсутствие клинических симптомов диабета и повышение гликемии натощак более 5,5 ммоль/л, но не выше 6,7 ммоль/л*
 - в) отсутствие клинических симптомов диабета и повышение гликемии натощак более 5,5 ммоль/л, но не выше 6,1 ммоль/л

ПК-5:

3. Какие симптомы, из приведённых ниже, характерны для автономной нейропатии?
 - а) ортостатическая гипотония*
 - б) анестезия и атония мочевого пузыря*

- c) импотенция*
 - d) безболевая форма инфаркта миокарда*
 - e) боли в подложечной области
4. Для какой стадии диабетической ретинопатии характерны: наличие экссудатов, кровоизлияний, очагов фиброза вдоль сосудов или на диске зрительного нерва, петель капилляров в области жёлтого пятна?
- a) ангиопатия сетчатки
 - b) непролиферативная диабетическая ретинопатия
 - c) пролиферативная ретинопатия*
5. К каким клиническим синдромам, из перечисленных ниже, приводит дегидратация?
- a) гиповолемия*
 - b) гемоконцентрация*
 - c) недостаточность периферического кровообращения*
 - d) увеличение объёма циркулирующей крови
 - e) гипоксия*

ПК-6:

6. Что из нижеперечисленного верно?
- a) лечение подострого тиреоидита необходимо начинать с антибиотикотерапии
 - b) при лечении ДТЗ у беременных женщин предпочтение отдается пропилтиоурацилу
 - c) при выявлении узловых образований у пациента с аутоиммунным тиреоидитом необходимо срочное оперативное лечение
 - d) при лечении аритмии амиодароном возможно развитие йод-индуцированного тиреотоксикоза*
 - e) при аутоиммунном тиреоидите в крови выявляется высокий титр антител к тиреоидной пероксидазе
7. Какая лечебная тактика наиболее верна, по вашему мнению, у пациента, с острым тиреоидитом?
- a) субтотальная резекция щитовидной железы
 - b) антибиотикотерапия*
 - c) лечение глюкокортикоидами
 - d) лечение мерказолилом
8. Механизм сахароснижающего эффекта бигуанидов включает все перечисленное, кроме
- a) повышения утилизации глюкозы мышечной тканью
 - b) стимуляции секреции инсулина β -клетками*
 - c) торможения глюконеогенеза
 - d) потенцирования инсулинового действия
 - e) освобождения глюкозы из печени

ПК-9:

9. К развитию гипогликемии могут привести все перечисленные факторы, кроме
- a) нарушения диеты и режима питания
 - b) чрезмерных физических нагрузок
 - c) стрессовой ситуации*
 - d) развития жировой инфильтрации печени

- е) передозировки инсулина
- 10. Гипогликемические реакции устраняются введением всего перечисленного, кроме
 - а) сахара, меда, варенья
 - б) внутривенного вливания глюкозы
 - в) внутримышечных инъекций адреналина
 - г) внутримышечных инъекций глюкагона
 - е) употребления алкоголя*

ПК-11:

- 11. Какие из нижеперечисленных факторов могут влиять на показатели ОГТТ?
 - а) возраст после 60 лет*
 - б) беременность*
 - в) прием пероральных контрацептивов*
 - г) прием салицилатов
 - е) прием глюкокортикоидов*
 - з) прием тиазидных диуретиков*

4.3. Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача:

1. Пальпация щитовидной железы
2. Проверка симптомов инфильтративной офтальмопатии
3. Диагностика нарушений различных видов чувствительности у больных сахарным диабетом
4. Осмотр стоп у больных сахарным диабетом
5. Измерение глюкозы крови с использованием глюкометра
6. Установка системы постоянного мониторинга глюкозы (CGMS)
7. Установка инсулиновой помпы, принципы подбора доз для базового введения инсулина и для болюсного введения инсулина
8. Оценка симптомов акромегалии
9. Оценка симптомов гиперкортицизма
10. Оценка симптомов гипокортицизма
11. Оценка симптомов гипокальциемии
12. Особенности осмотра пациента с подозрением на феохромоцитому

4. 4. Примеры ситуационных задач

1. У 48-летней нерожавшей женщины жалобы на потливость, сердцебиение, утомляемость, эмоциональную лабильность, объективно: кожа теплая, влажная, слабый мелкоамплитудный тремор пальцев рук, ЧСС 88 уд/мин, отмечается увеличение щитовидной железы I ст., железа безболезненна при пальпации, уплотнена, сосудистый шум над железой не выслушивается, офтальмопатия отсутствует. Результаты обследования: Т₃-245 нг/дл (норма 90-200), Т₄-16,2 нг/дл (норма 4,5-12), ТТГ-0,01 мМЕ/мл (норма 0,5-3,6), поглощение I¹³¹ <1% через 24 часа (норма 20-35%), тироглобулин –25 нг/мл (норма 2-20), СОЭ-10 мм/час. Каков вероятный диагноз?

2. У мужчины 55 лет, с ИМТ 34 кг/м², дислипидемией 2б типа, АД 150/95 мм рт ст. выполнен пероральный глюкозотолерантный тест
Оцените результат: натощак 5,9 ммоль/л, через 2 часа после нагрузки – 7,8 ммоль/л
Дайте рекомендации

3. У мужчины 75 лет, с ИМТ 24 кг/м², выполнен пероральный глюкозотолерантный тест.
Оцените результат: натощак 6,9 ммоль/л, через 2 часа после нагрузки 11,2 ммоль/л

Дайте рекомендации.

4. У мужчины 45 лет, с ИМТ 28 кг/м² поступившем в стационар с острым инфарктом миокарда при поступлении глюкоза плазмы 8,0 ммоль/л, на следующее утро натощак 7,5 ммоль/л. Через 2 недели выполнен пероральный глюкозотолерантный тест. Оцените результат: натощак 6,0 ммоль/л, через 2 часа - 8,9 ммоль/л

5. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

5.1 Список основной литературы

1. Функциональная и топическая диагностика в эндокринологии [Электронный ресурс]: руководство для врачей / С. Б. Шустов. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441183.html>
2. Избранные лекции по эндокринологии [Электронный ресурс]: учебное пособие / А. С. Аметов. - 3-е изд., доп. и перераб. - М.: Мед. информ. агентство, 2016. - Режим доступа: <https://medlib.ru/library/library/books/2987>
3. Эндокринное бесплодие: от программируемого зачатия до экстракорпорального оплодотворения [Электронный ресурс]: руководство для врачей / Н. М. Подзолкова, И. В. Кузнецова, Ю. А. Колода. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432549.html>
4. Сахарный диабет типа 1: реалии и перспективы / Под ред. И.И. Дедова, М.В. Шестаковой. — М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2016. — Режим доступа: <https://www.medlib.ru/library/library/books/2865>
5. Сахарный диабет типа 2: от теории к практике / Под ред. И.И. Дедова, М.В. Шестаковой. — М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2016. — Режим доступа: <https://www.medlib.ru/library/library/books/2912>

5.2 Список дополнительной литературы

1. Детская эндокринология. Атлас [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Дедова, В. А. Петерковой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436141.html>
2. Основы молекулярной эндокринологии. Рецепция и внутриклеточная сигнализация [Электронный ресурс] / В.А. Ткачук, А.В. Воротников, П.А. Тюрин-Кузьмин / под ред. В.А. Ткачука - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442647.html>
3. Эндокринные заболевания у детей и подростков [Электронный ресурс]: руководство для врачей / под ред. Е.Б. Башниной. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440278.html>

5.3 Характеристика информационно-образовательной среды:

5.3.1 Программное обеспечение, используемое при осуществлении

- Операционная система семейства Windows
- Пакет OpenOffice
- Пакет LibreOffice
- Microsoft Office Standard 2016
- NETOP Vision Classroom Management Software лицензионный сертификат.
- Программы на платформе Moodle <http://moodle.almazovcentre.ru/>, Образовательный портал ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России.
- САБ «Ирбис 64» - система автоматизации библиотек. Электронный каталог АРМ «Читатель» и Web-Ирбис

5.3.2 Профессиональные базы данных, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине:

- Электронная библиотечная система «Медицинская библиотека «MEDLIB.RU» (www.medlib.ru)
- Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» (www.rosmedlib.ru)
- Полнотекстовая база данных «ClinicalKey» (www.clinicalkey.com)
- Федеральная служба государственной статистики (www.gks.ru)
- Всемирная база данных статей в медицинских журналах PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>
- Обзоры мировых медицинских журналов на русском языке (www.medmir.com)

5.3.3 Информационные справочные системы, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине:

- Реферативная и наукометрическая база данных «Scopus» (<http://www.scopus.com/>)
- База данных индексов научного цитирования Web of Science (www.webofscience.com)

5.3.4 Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимые для освоения дисциплины:

- Поисковые системы Google, Rambler, Yandex
<http://www.google.ru>; <http://www.rambler.ru>; <http://www.yandex.ru/>
- Мультимедийный словарь перевода слов онлайн Мультитран
<http://www.multitrans.ru/>
- Университетская информационная система РОССИЯ <https://uisrussia.msu.ru/>
- Публикации ВОЗ на русском языке <http://www.who.int/publications/list/ru/>
- Международные руководства по медицине <https://www.guidelines.gov/>
- Единое окно доступа к образовательным ресурсам <http://window.edu.ru/>
- Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)
<http://www.femb.ru/feml>
- Здравоохранение в России (www.mzsrff.ru)
- Боль и ее лечение (www.painstudy.ru)
- US National Library of Medicine National Institutes of Health (www.pubmed.com)
- Российская медицинская ассоциация (www.rmj.ru)
- Министерство здравоохранения Российской Федерации (www.rosminzdrav.ru/ministry/inter)
- Российская государственная библиотека (www.rsl.ru)

6. Материально-техническое обеспечение

Центр располагает материально-технической базой, которая соответствует действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивает проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

Необходимый для реализации программы аспирантуры перечень материально-технического и учебно-методического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- **учебная аудитория для групповых и индивидуальных консультаций** - укомплектована специализированной (учебной) мебелью, техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации;
- **учебная аудитория для текущего контроля и промежуточной аттестации** - укомплектована специализированной (учебной) мебелью, техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации;
- **помещение для самостоятельной работы** – укомплектовано специализированной (учебной) мебелью, оснащено компьютерной техникой с

возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечено доступом в электронную информационно-образовательную среду организации;

7. Кадровое обеспечение

Состав научно-педагогических работников, обеспечивающих реализацию подготовки обучающихся по специальности 31.08.53 «Эндокринология», соответствует требованиям ФГОС ВО и отражён в справке о кадровом обеспечении специальности.