

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Фонд оценочных средств
текущей и промежуточной аттестации
по дисциплине «Эндокринология»

(приложение к рабочей программе дисциплины)

Направление подготовки 31.06.01 Клиническая медицина

Профиль подготовки Внутренние болезни

Форма обучения
заочно

I. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Формой промежуточной аттестации дисциплины «Эндокринология» является зачет.

II. ВИД ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Вид промежуточной аттестации собеседование.

III. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ, ФОРМИРУЕМЫХ ДИСЦИПЛИНОЙ ИЛИ В ФОРМИРОВАНИИ КОТОРЫХ УЧАСТВУЕТ ДИСЦИПЛИНА

Код компетенции	Содержание компетенций (результаты освоения ООП)	Содержание показателей освоения компетенций, в реализации которых участвует дисциплина
УК-5	Способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности	ЗНАТЬ: сущность, структуру и принципы этических основ профессиональной деятельности Код 31(УК-5) нормативно-правовые документы, регламентирующие морально-этические нормы в профессиональной деятельности Код 32(УК-5) УМЕТЬ: принимать решения и выстраивать линию профессионального поведения с учетом этических норм, принятых в соответствующей области профессиональной деятельности Код У1 (УК-5) применять методы, приемы и средства предотвращения и разрешения конфликтных ситуаций с учетом нравственно-этических норм Код У3 (УК-5) навыками организации работы исследовательского коллектива на основе соблюдения принципов профессиональной этики Код В2 (УК-5)
ОПК-4	Готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	ЗНАТЬ: основные понятия и объекты интеллектуальной собственности, правила составления и подачи заявки на выдачу патента на изобретение Код 33 (ОПК-4) УМЕТЬ: находить наиболее эффективные методы внедрения разработанных методик, направленных на

		<p>сохранение здоровья и улучшение качества жизни граждан</p> <p>Код У1 (ОПК-4) оформлять и систематизировать методические рекомендации по использованию новых методов профилактики и лечения болезней человека</p> <p>Код У2 (ОПК-4) анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач и оценивать потенциальные результаты внедрения этих вариантов</p> <p>Код У3(ОПК-4) ВЛАДЕТЬ: навыками критического анализа и оценки современных научных достижений и результатов деятельности по решению исследовательских и практических задач в области здравоохранения</p> <p>Код В1(ОПК-4)</p>
<p>ПК-2</p>	<p>Готовность к научно-исследовательской деятельности, совершенствования лабораторных, инструментальных, рентгенконтрастных методов обследования терапевтических больных, совершенствование диагностической и дифференциальной диагностики болезней внутренних органов</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - современные теоретические и экспериментальные методы научного исследования в области Внутренние болезни Код 31 (ПК-2) - научно-исследовательскую деятельность, совершенствования лабораторных, инструментальных, рентгенконтрастных методов обследования терапевтических больных, совершенствование диагностической и дифференциальной диагностики болезней внутренних органов Код 35 (ПК-2) <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - использовать прикладные программы (диагностическое оборудование) для проведения и обработки результатов исследования в области Внутренние болезни Код У2 (ПК-2) - проводить научные исследования, совершенствовать лабораторные, инструментальные, рентгенконтрастные методы обследования терапевтических больных, совершенствовать диагностическую и дифференциальную диагностику болезней внутренних органов Код У4 (ПК-2) <p>Владеть:</p>

		<p>- способами и средствами получения, хранения, переработки научной и профессиональной информации Код В1(ПК-2) -навыками проведения научно-исследовательской деятельности, совершенствования лабораторных, инструментальных, рентгенконтрастных методов обследования терапевтических больных, совершенствование диагностической и дифференциальной диагностики болезней внутренних органов Код В3 (ПК-2)</p>
ПК-3	<p>Способностью к совершенствованию и оптимизации лечебных мероприятий, профилактики возникновения и обострения заболеваний внутренних органов учитывая отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования</p>	<p>Знать: - современные перспективные направления и научные разработки, современные способы в области Внутренние болезни Код 31 (ПК-3) - основы совершенствования и оптимизации лечебных мероприятий, профилактики возникновения и обострения заболеваний внутренних органов учитывая отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования Код 34 (ПК-3)</p> <p>Уметь: - самостоятельно приобретать и использовать в практической деятельности новые научные знания и умения в области Внутренние болезни Код У1(ПК-3) - совершенствовать и оптимизировать лечебные мероприятия и профилактику возникновения и обострения заболеваний внутренних органов Код У3 (ПК-3)</p> <p>Владеть: - способностью к совершенствованию и оптимизации лечебных мероприятий и профилактики возникновения и обострения заболеваний внутренних органов Код В3 (ПК-3).</p>

IV. ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Код компетенции	Дисциплины	Семестр
УК-5	История и философия науки	1,2
	Внутренние болезни	5
	Педагогика и психология высшей школы	3
	Кардиология	4
	Эндокринология	4
	Нефрология	5
	Иммунология	5
	Научно-исследовательская деятельность	2,3,4,5,6
	Профессиональная культура и этика преподавателя вуза	5
	Тьюторство в системе высшего образования	5
ОПК-4	История и философия науки	1,2
	Внутренние болезни	5
	Кардиология	4
	Эндокринология	4
	Нефрология	5
	Иммунология	5
	Научно-исследовательская деятельность	5,6
	Подготовка научно-квалификационной работы (диссертации) на соискание ученой степени кандидата наук	5,6
ПК-2	Внутренние болезни	5
	Кардиология	4
	Эндокринология	4
	Нефрология	5
	Иммунология	5
	Количественные методы обработки и анализа данных в медико-биологических исследованиях	3
	Научно-исследовательская деятельность	1,2,3,4,5,6
	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности: научно-исследовательская	5
	Подготовка научно-квалификационной работы (диссертации) на соискание ученой степени кандидата наук	1,2,3,4,5,6
ПК-3	Внутренние болезни	5
	Кардиология	4
	Эндокринология	4
	Нефрология	5
	Иммунология	5
	Иностранный язык в сфере профессиональной коммуникации	4
	Научно-исследовательская деятельность	1,2,3,4,5,6
	Практика по получению профессиональных умений и опыта	5

	профессиональной деятельности: научно-исследовательская	
	Подготовка научно-квалификационной работы (диссертации) на соискание ученой степени кандидата наук	1,2,3,4,5,6

V. ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Разделы дисциплины	Коды компетенций и показателей освоения компетенций			
	УК-5	ОПК-4	ПК-2	ПК-3
Семестр 4				
Медицинская деонтология и этика в эндокринологии: основы, принципы и методы.	31(УК-5), 32(УК-5), У1(УК-5), У3(УК-5), В2(УК-5),		В3(ПК-2),	
Общие принципы клинической диагностики эндокринных заболеваний			31(ПК-2) 35(ПК-2), У2(ПК-2), У4(ПК-2), В1(ПК-2), В3 (ПК-2)	
Современные возможности лечения и профилактики заболевания эндокринной системы		33(ОПК-4), У1(ОПК-4), У2(ОПК-4), У3(ОПК-4), В1(ОПК-4),		31 (ПК-3), 34 (ПК-3), У1 (ПК-3), У3 (ПК-3), В3 (ПК-3).

VI. ФОРМЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ В СООТВЕТСТВИИ С ФОРМИРУЕМЫМИ КОМПЕТЕНЦИЯМИ

№ раздела	Код компетенции и ее показателей освоения		Формы оценочных средств	
			Текущая аттестация	Промежуточная аттестация
1	УК-5	31 (УК-5), 32 (УК-5), У1 (УК-5), У3 (УК-5), В2 (УК-5),	Тесты	собеседование
	ПК-2	В3(ПК-2)	Тесты	собеседование

2	ПК-2	31(ПК-2) 35(ПК-2), У2(ПК-2), У4(ПК-2), В1(ПК-2), В3 (ПК-2)	Тесты	собеседование
3	ОПК-4	33(ОПК-4), У1(ОПК-4), У2(ОПК-4), У3(ОПК-4), В1(ОПК-4),	Тесты	собеседование
	ПК 3	31 (ПК-3), 34 (ПК-3), У1 (ПК-3), У3 (ПК-3), В3 (ПК-3).	Тесты	собеседование

VII. ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ

Раздел 1

Медицинская деонтология и этика в эндокринологии: основы, принципы и методы.

Компетенции: УК-5 в части 31 (УК-5), 32 (УК-5), У1 (УК-5), У3 (УК-5), В2 (УК-5); ПК-2 в части В3(ПК-2).

Тестовый контроль

1. Медицинская этика – это:

- А) специфическое проявление общей этики в деятельности врача;
- Б) наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников;
- В) наука, помогающая вырабатывать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств;
- Г) верно все вышеперечисленное;
- Д) нет правильного варианта.

Эталон ответа: Г

2. Медицинская деонтология – это:

- А) самостоятельная наука о долге медицинских работников;
- Б) прикладная, нормативная, практическая часть медицинской этики.

Эталон ответа: Б

3. Понятие "медицинская этика" включает в себя понятие "медицинская деонтология":

А) да;

Б) нет.

Эталон ответа: А

4. Понятие "медицинская этика" включает в себя:

А) форму общественного сознания и систему социальной регуляции деятельности медицинских работников;

Б) форму правовой регуляции деятельности медицинских работников.

Эталон ответа: А

5. Понятие "медицинская деонтология" включает в себя:

А) учение о долге (должном) в деятельности медицинских работников;

Б) представления об условиях оптимальной деятельности медицинских работников.

Эталон ответа: А

6. Какая из приведенных ниже моделей взаимоотношений "врач-пациент" наиболее рациональна с позиции интересов пациентов?

А) "инженерно-техническая модель" - врач как специалист;

Б) "патерналистская модель" - врач как "духовный отец";

В) "кооперативная модель" - сотрудничество врача и пациента;

Г) "договорная модель" - врач как "поставщик", а пациент - "потребитель медицинских услуг".

Эталон ответа: В

7. К сфере каких взаимоотношений относятся нормы и принципы медицинской этики и деонтологии?

А) взаимоотношения врача и пациента;

Б) взаимоотношения врача и родственников пациента;

В) взаимоотношения в медицинском коллективе;

Г) взаимоотношения медицинских работников и общества;

Д) все названное.

Эталон ответа: Д

8. Что составляет предмет врачебной тайны?

- А) сведения о состоянии пациента в период его болезни;
 - Б) информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья пациента, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении;
 - В) все вышеперечисленное.
- Эталон ответа: В

9. Соблюдение врачебной тайны необходимо для:

- А) защиты внутреннего мира человека, его автономии;
 - Б) защиты социальных и экономических интересов личности;
 - В) создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений "врач-пациент";
 - Г) поддержания престижа медицинской профессии;
 - Д) все вышеперечисленное.
- Эталон ответа: Д

10. Согласие на участие в научно-клиническом исследовании оформляется:

- А) в письменной форме
 - Б) в форме гражданско-правового договора
 - В) в нотариальной форме
 - Г) в устной форме
 - Д) только в присутствии адвоката
- Эталон ответа: А

Раздел 2

Общие принципы клинической диагностики эндокринных заболеваний

Компетенции: ПК-2 в части 31 (ПК-2), 35 (ПК-2), У2 (ПК-2), У4(ПК-2), В1 (ПК-2), В3 (ПК-2).

1. Выберите заболевание, при котором встречается симптоматический сахарный диабет:

- А) ишемическая болезнь сердца
 - Б) болезнь и синдром Иценко-Кушинга
 - В) хронический пиелонефрит
 - Г) язвенная болезнь желудка
 - Д) хронический гепатит
- Эталон ответа: Б

2. Диабет первого типа преимущественно сочетается с наличием всех перечисленных антигенов HLA, кроме:

- А) В8
- Б) В15
- В) В18
- Г) В8 и В18
- Д) В7

Эталон ответа: Д

3. Наследственными синдромами, сочетающимися с сахарным диабетом, являются все перечисленные, кроме:

- А) аутоиммунного тиреоидита
- Б) диффузного токсического зоба
- В) пернициозной анемии
- Г) первичного гипокортицизма
- Д) эндемического зоба

Эталон ответа: Д

4. По биологическим эффектам трийодтиронин активнее тироксина

- А) в 2 раза
- Б) в 3 раза
- В) в 4-5 раз
- Г) в 10 раз
- Д) в 20 раз

Эталон ответа: В

5. При обследовании щитовидной железы организм не получает лучевой нагрузки

- А) при ангиографии сосудов щитовидной железы
- Б) при компьютерной томографии
- В) при лимфографии
- Г) при УЗИ щитовидной железы
- Д) при сцинтиграфии

Эталон ответа: Г

6. Для оценки резервной возможности надпочечников применяют пробу

- А) с нагрузкой КТГ (синактеном)
- Б) с дексаметазоном (малая)
- В) с дексаметазоном (большая)
- Г) с нагрузкой поваренной солью
- Д) с нагрузкой калием

Эталон ответа: А

7. Повышенный уровень АКТГ при низком уровне кортизола свидетельствует

- А) о гипокортицизме

- Б) о гиперкортицизме
- В) о нормальной функции коры надпочечников
- Г) о повышении метаболизма кортизола
- Д) о снижении метаболизма кортизола

Эталон ответа: А

8. Повышение кальция крови наиболее вероятно
- А) при первичном гиперпаратиреозе
 - Б) при незрелости околощитовидных желез
 - В) при язвенной болезни двенадцатиперстной кишки
 - Г) при раке легкого (без метастаз)
 - Д) при диарее

Эталон ответа: А

9. При каких обстоятельствах наиболее часто наблюдается ожирение:

- А) диффузном токсическом зобе
- Б) хронической надпочечниковой недостаточности
- В) MODY-диабете
- Г) гиперпаратиреозе
- Д) СД 2 типа

Эталон ответа: Б

10. Для функционального состояния эндокринных желез при тимико-лимфатическом состоянии характерно наличие

- А) гипофункции щитовидной железы
- Б) скрытой хронической надпочечниковой недостаточности
- В) раннего полового созревания
- Г) гиперфункции коры надпочечников
- Д) гиперфункции гипофиза

Эталон ответа: Б

Раздел 3

Современные возможности лечения и профилактики заболевания эндокринной системы

Компетенции: ОПК-4 в части 33 (ОПК-4), У1(ОПК-4), У2 (ОПК-4), У3 (ОПК-4), В1 (ОПК-4); ПК-3 в части 31 (ПК-3), 34 (ПК-3), У1 (ПК-3), У3 (ПК-3), В3(ПК-3).

1. Абсолютным противопоказанием для применения мерказолила является:

- А) Агранулоцитоз

- Б)Беременность
 - В)Аллергическая реакция на йодистые препараты
 - Г)Гиповолемия
 - Д)Старческий возраст
- Эталон ответа: А

2. Лечение острой надпочечниковой недостаточности (аддисонического криза) подразумевает:
- А)Внутривенное введение адреналина и других адреномиметиков
 - Б)Введение морфина для снятия болевого шока с последующей транспортировкой в стационар
 - В)Переливание физиологического раствора хлорида натрия и введение больших доз гидрокортизона
 - Г)Обильное питье, пузырь со льдом на поясничную область, мочегонные
 - Д)Введение фентоламина или тропифена
- Эталон ответа: В

3. Главной причиной развития абсолютной инсулиновой недостаточности является:
- А)Генетически обусловленное снижение способности β клеток к регенерации
 - Б)Прогрессирующее ожирение
 - В)Повышение всасываемости глюкозы в желудочно –кишечном тракте
 - Г)Аутоиммунная деструкция β клеток ПЖЖ
- Эталон ответа: А

4. Какой из препаратов инсулина имеет наибольшую продолжительность действия?
- А)Биосулин Н
 - Б)Протофан
 - В)ИнсуманБазал
 - Г)Хумулин НПХ
 - Д)Лантус
- Эталон ответа: Д

5. Все приведенные утверждения относительно ортостатической (маршевой) пробы и интерпретации ее результатов верны кроме одного:
- А)При альдостероме надпочечника отмечается снижение уровня альдостерона после нагрузки
 - Б) При идиопатическом гиперальдостеронизме уровень альдостерона после нагрузки увеличивается
 - В) В норме и при эссенциальной гипертензии (гипертонической болезни) уровень альдостерона после нагрузки увеличивается

- Г) Проба всегда позволяет дифференцировать эссенциальную гипертензию (гипертоническую болезнь) от гиперальдостеронизма
Д) При гиперкалиемии проведение пробы не показано
Эталон ответа: Г

6. Оперативное лечение всегда (абсолютно) показано при следующих заболеваниях щитовидной железы
А) Фолликулярная аденома (диаметр 0,9 x 0,9 мм)
Б) Узловой коллоидный зоб (диаметром 2,4 x 1,9 см)
В) Гипертрофическая форма аутоиммунного тиреоидита с формированием псевдоузлов (диаметр 3,2x3,0 см)
Г) Многоузловой зоб (объем щитовидной железы 32мл)
Д) Диффузный токсический зоб (объем щитовидной железы 22мл)
Эталон ответа: А

7. Ошибочное назначение L тироксина (без показаний) прежде всего вызывает:
А) нарушение менструального цикла
Б) тиреотоксикоз
В) брадикардию
Г) бесплодие
Д) электролитные сдвиги
Эталон ответа: Б

8. Эффективность проведенного оперативного вмешательства при синдроме гиперкортицизма определяется по следующему показателю
А) развитие острой надпочечниковой недостаточности в первые дни после операции
Б) послеоперационное снижение уровня АКТГ по сравнению с уровнем до операции
В) послеоперационное снижение уровня кортизола по сравнению с уровнем до операции
Г) послеоперационное снижение уровня АКТГ и кортизола по сравнению с их уровнями до операции
Эталон ответа: А

9. Известная личность с синдромом гипокортицизма
А) Джон Фицджеральд Кеннеди
Б) Вильям Харви Кушинг
В) Томас Аддисон
Г) Бил Клинтон
Эталон ответа: А

10. В качестве иммунодепрессантов при эндокринных заболеваниях применяют все перечисленное, кроме

- А) антиметаболиты (азатиоприн)
- Б) селективный блокатор активации Т-лимфоцитов (циклоспорина)
- В) глюкокортикоиды
- Г) стимуляторы Т-супрессоров (левамизол)
- Д) ингибиторы альфа-глюкозидазы

Эталон ответа: Д

VIII. ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Компетенция: УК-5

1. Понятие медицинской этики и деонтологии при проведении клинических исследований в области эндокринологии.
2. Основные этико-правовые проблемы связанные с проведением биомедицинских исследований в области эндокринологии.
3. Понятие врачебная тайна. Правовые и моральные особенности.
4. Роль и значение комитетов по этике медицинских и образовательных организаций.
5. Принципы и правила биоэтики привлекаются для решения проблем биомедицинских исследований на человеке в области эндокринологии.
6. Информированное согласие пациента на участие в исследовании в области эндокринологии. Правила оформления, особенности.
7. Нормативно-правовые документы, регламентирующие морально-этические нормы в области эндокринологии.
8. Этические принципы биомедицинских исследований на человеке.
9. Биоэтические проблемы применения инновационных технологий в области эндокринологии.
10. Этические проблемы клинических исследований лекарственных средств в области эндокринологии.

Компетенция: ОПК-4

1. Синдром гиперпролактинемии. Этиология, патогенез, клинические особенности, современные научные исследования и достижения в области исследования гиперпролактинемии, методы раннего выявления и профилактики. Современные методы лабораторной и инструментальной диагностики. Современные методы лечения с позиции доказательной медицины.
2. Акромегалия и гигантизм. Регуляция соматотропной функции. Определение и причины развития акромегалии. Клинические проявления и стадии течения акромегалии. Современные научные исследования и достижения. Современные методы лабораторной и инструментальной диагностики. Современные методы лечения с позиции доказательной медицины.

3. Болезнь Иценко–Кушинга. Этиология, патогенез, клиника, современные научные исследования и достижения. Дифференциальная диагностика синдрома и болезни Иценко -Кушинга. Современные методы лабораторной и инструментальной диагностики. Современные методы лечения с позиции доказательной медицины.

4. Несахарный диабет. Этиология, патогенез, клинические проявления. Современные научные исследования и достижения в области изучения. Современные методы лабораторной и инструментальной диагностики. Современные методы лечения с позиции доказательной медицины.

5. Гипоталамо-гипофизарная недостаточность. Синдромы Шиена и Симмондса. Патогенез, клинические проявления, данные лабораторных исследований. Дифференциальный диагноз. Принципы заместительной гормональной терапии.

6. Синдром «пустого» турецкого седла. Этиология. Клинические проявления: эндокринные, неврологические и зрительные нарушения. Лабораторно-инструментальные методы диагностики. Тактика ведения больных. Показания к оперативному лечению.

7. Ожирение. Жировая ткань как эндокринный орган. Медико-социальная значимость проблемы ожирения. Заболевания, ассоциированные с ожирением. Этиопатогенез ожирения. Классификация ожирения. Современные методы лабораторной и инструментальной диагностики. Современные методы лечения ожирения с позиции доказательной медицины.

8. Йододефицитные заболевания. Эпидемиология, патогенез. Йододефицитные тиреопатии: естественный морфогенез йододефицитного зоба. Современные научные исследования и достижения. Массовая и индивидуальная профилактика с позиции доказательной медицины.

9. Диффузный токсический зоб. Этиология, патогенез, клиника. Современные научные исследования и достижения. Современные методы лабораторной и инструментальной диагностики. Методы раннего выявления и профилактики

10. Многоузловой и узловой токсический зоб. Понятие о функциональной автономии щитовидной железы. Этиология и патогенез; естественный морфогенез йододефицитного зоба. Современные принципы клинической и инструментальной диагностики. Современные научные исследования и достижения. Современные методы лечения с позиции доказательной медицины.

11. Аутоиммунный тиреоидит. Клинические варианты. Естественное течение и исходы. Клиническое значение определения уровня циркулирующих антител к щитовидной железе. Современные принципы клинической и инструментальной диагностики. Современные научные исследования и достижения. Современные методы лечения с позиции доказательной медицины.

12. Профилактика СД 2 типа. Причины роста и темпы заболеваемости СД 2 типа. Элементы здорового образа жизни: диета, режим, физическая активность, психогигиена.

13. Сахаропонижающие пероральные препараты. Препараты сульфаниламочевины «второй генерации». Механизм действия. Показания и противопоказания. Методика лечения. Побочные действия. Осложнения. Основные исследования, проведенные за последние 10 лет.

14. Сахаропонижающие пероральные препараты Бигуаниды. Механизм действия. Показания. Противопоказания. Сочетание с препаратами сульфаниламочевины. Побочные действия. Осложнения. Основные исследования, проведенные за последние 10 лет.

15. Сахаропонижающие пероральные препараты. Роль и место ингибиторидипептидил пептидазы 4 типа в лечении СД 2 типа. Показания и противопоказания. Методика лечения. Побочные действия. Осложнения. Основные исследования, проведенные за последние 10 лет.

16. Сахаропонижающие пероральные препараты. Роль и место агонистов ГПП-1 в лечении СД 2 типа. Показания и противопоказания. Методика лечения. Побочные действия. Осложнения. Основные исследования, проведенные за последние 10 лет.

17. Сахаропонижающие пероральные препараты. Роль и место ингибиторов SGLT-2 в лечении СД 2 типа. Показания и противопоказания. Методика лечения. Побочные действия. Осложнения. Основные исследования, проведенные за последние 5 лет.

18. Инсулинотерапия. Препараты инсулина короткого действия, средней продолжительности действия. Показания для лечения инсулином. Диета при инсулинотерапии, распределение сроков приема пищи в зависимости от срока его действия. Методика инсулинотерапии. Подбор дозы. Гликемический профиль.

19. Дозаторы инсулина - роль в современной терапии СД.

20. Обучение больных СД и самоконтроль, "Школа больного сахарным диабетом".

Компетенция: ПК-2

1. Сахаропонижающие пероральные препараты. Препараты сульфаниламочевины «второй генерации». Механизм действия. Показания и противопоказания. Методика лечения. Побочные действия. Осложнения. Основные исследования, проведенные за последние 10 лет.

2. Сахаропонижающие пероральные препараты Бигуаниды. Механизм действия. Показания. Противопоказания. Сочетание с препаратами сульфаниламочевины. Побочные действия. Осложнения. Основные исследования, проведенные за последние 10 лет.

3. Сахаропонижающие пероральные препараты. Роль и место ингибиторидипептидил пептидазы 4 типа в лечении СД 2 типа. Показания и противопоказания. Методика лечения. Побочные действия. Осложнения. Основные исследования, проведенные за последние 10 лет.

4. Сахаропонижающие пероральные препараты. Роль и место агонистов ГПП-1 в лечении СД 2 типа. Показания и противопоказания. Методика лечения. Побочные действия. Осложнения. Основные исследования, проведенные за последние 10 лет.

5. Сахаропонижающие пероральные препараты. Роль и место ингибиторов SGLT-2 в лечении СД 2 типа. Показания и противопоказания. Методика лечения. Побочные действия. Осложнения. Основные исследования, проведенные за последние 5 лет.

6. Инсулинотерапия. Препараты инсулина короткого действия, средней продолжительности действия. Показания для лечения инсулином. Диета при инсулинотерапии, распределение сроков приема пищи в зависимости от срока его действия. Методика инсулинотерапии. Подбор дозы. Гликемический профиль.

7. Инсулинотерапия. Современные препараты инсулина (инсулиноподобные препараты). Их преимущества и недостатки. Основные исследования, проведенные за последние 10 лет.

8. Основные этапы научного исследования в области эндокринологии.

9. Документация, необходимая для проведения исследования в области эндокринологии.

10. Условия формирования контрольных групп при проведении исследования в области эндокринологии.

11. Основные средства для обработки результатов исследования в области эндокринологии.

12. Основные международные исследования в области лечения заболеваний щитовидной железы, проведенные за последние 10 лет.

Компетенция: ПК-3

1. Гипогонадизм. Классификация. Современные научные исследования и достижения. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики. Методы лечения андрогенного дефицита с позиции доказательной медицины.

2. Гипофункция яичников. Современные методы лабораторной и инструментальной диагностики. Современные методы лечения с позиции доказательной медицины.

3. Остеопороз. Этиология, патогенез. Клинические проявления. Современные методы лабораторной и инструментальной диагностики. Методы раннего выявления и профилактики. Современные методы лечения с позиции доказательной медицины.

4. Дозаторы инсулина - роль в современной терапии СД.

5. Обучение больных СД и самоконтроль, "Школа больного сахарным диабетом".

6. Сахарный диабет 1 типа. Этиология, патогенез. Роль вирусной инфекции и аутоиммунных процессов. Современные принципы клинической и инструментальной диагностики. Современные научные исследования и

достижения. Современные подходы к патогенетическому лечению и профилактике СД 1 типа с позиции доказательной медицины.

7. Сахарный диабет 2 типа. Роль резистентности рецепторов к инсулину, наследственности, ожирения. Особенности секреции инсулина при СД 2 типа.

8. Профилактика СД 2 типа. Причины роста и темпы заболеваемости СД 2 типа. Элементы здорового образа жизни: диета, режим, физическая активность, психогигиена.

9. Сахарный диабет 2 типа. Клиническая картина синдрома гипергликемии. Современные принципы клинической и инструментальной диагностики. Современные научные исследования и достижения.

10. Сахарный диабет 2 типа. Современные методы лечения с позиции доказательной медицины.

11. Осложнения сахарного диабета: диабетическая нефропатия, диабетическая ретинопатия, диабетической нейропатии методы раннего выявления и профилактики. Современные методы клинической и инструментальной диагностики. Современные методы лечения.

12. Диабетическая макроангиопатия. Особенности нарушений мозгового кровообращения при СД.

13. Ишемическая форма синдрома диабетической стопы.

14. Диабетическая макроангиопатия. Особенности поражения миокарда при СД.

15. Лечение сахарного диабета. Диетическое лечение. Состав диеты при СД 1 и СД 2 типа. Понятие о хлебных единицах.

16. Гормонально-активные опухоли коры надпочечников. Синдромы гиперкортицизма, гиперальдостеронизма, вирильный, феминизации. Современные принципы диагностики и лечения.

17. Врожденная дисфункция коры надпочечников. Этиопатогенез. Клинические варианты. Современные научные исследования и достижения, методы раннего выявления и профилактики. Современные методы клинической и инструментальной диагностики. Современные методы лечения с позиции доказательной медицины.

18. Феохромоцитома. Клиническая картина. Клинические формы заболевания (пароксизмальная, постоянная, бессимптомная). Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики. Дифференциальный диагноз. Прогноз. Современные методы лечения с позиции доказательной медицины.

19. Инсиденталома. Особенности дифференциальной диагностики. Подходы к лечению с позиции доказательной медицины.

20. Аутоиммунный тиреоидит. Клинические варианты. Естественное течение и исходы. Клиническое значение определения уровня циркулирующих антител к щитовидной железе. Современные принципы клинической и инструментальной диагностики. Современные научные исследования и достижения. Современные методы лечения с позиции доказательной медицины.

21. Многоузловой и узловой токсический зуб. Понятие о функциональной автономии щитовидной железы. Этиология и патогенез; естественный морфогенез йододефицитного зуба. Современные принципы клинической и инструментальной диагностики. Современные научные исследования и достижения. Современные методы лечения с позиции доказательной медицины.

IX. ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ, ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ

Показатели оценивания уровня сформированности компетенций	
Высокий (продвинутый)	<p>Демонстрирует полное понимание проблемы, вопроса. Уверенно оперирует понятиями и категориями предметной области.</p> <p>Анализирует факты и возникающие в связи с ними отношения.</p> <p>Все требования к заданию выполнены. Правильно применяет знания и умения в предметной области.</p>
Средний (базовый)	<p>Демонстрирует достаточное понимание проблемы, вопроса.</p> <p>Оперирует понятиями и категориями предметной области.</p> <p>Допускает ошибки в анализе фактов и возникающих в связи с ними отношениях.</p> <p>Основные требования к заданию выполнены. Допускает неточности в применении знаний и умений в предметной области.</p>
Низкий (пороговый)	<p>Демонстрирует поверхностное знание тематики проблемы. Неточно оперирует понятиями и категориями предметной области.</p> <p>Допускает значительные ошибки в анализе фактов и возникающих в связи с ними отношениях.</p> <p>Требования к заданию выполнены частично.</p> <p>Допускает ошибки в применении знаний и умений в предметной области.</p>
Неудовлетворительный	<p>Демонстрирует незнание тематики проблемы. Не способен оперировать понятиями и категориями предметной области.</p> <p>Не способен анализировать факты и возникающих в связи с ними отношения.</p> <p>Требования к заданию не выполнены. Допускает существенные ошибки в применении знаний и умений в предмет-ной области.</p>

Показатели оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или повышенный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на повышенном уровне свидетельствует об устойчиво закреплённом практическом навыке	Обучаемый демонстрирует способность к полной самостоятельности и в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.

Критерии оценивания форм контроля.

Собеседования:

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа

	ответа		
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

Шкала оценивания тестового контроля:

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно