

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Эндокринология»
для обучающихся 2022 года поступления
по образовательной программе 31.05.01 Лечебное дело,
направленность (профиль) Лечебное дело (специалитет),
форма обучения очная
2026- 2027 учебный год /
Assessment tools for conducting attestation in discipline
«Endocrinology» for students of 2022 of admission
under the educational programme 31.05.01 General Medicine,
specialisation (profile) 31.05.01 General Medicine (Specialist's),
form of study full-time for the 2026-2027 academic year**

1. Оценочные средства для проведения текущего контроля на занятиях (ТК), оценки самостоятельной работы обучающихся (СР), проведения промежуточной аттестации (ПА), позволяющие проверить сформированность у обучающихся предусмотренных программой дисциплины знаний (з) / умений (у) / навыков (н) (ЗУН):

ПК-1.3.1. Владеет навыком распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; навыком оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-1. Способен распознавать и оказывать медицинскую помощь в экстренной или неотложной формах при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка	ПК-1.3.1. Владеет навыком распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской	н-1. Владеет навыком распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний эндокринной системы без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в

жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)	помощи в неотложной форме; навыком оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	неотложной форме; навыком оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний эндокринной системы без явных признаков угрозы жизни пациента
---	---	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Сахарный диабет. Модульная единица 1. Сахарный диабет. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Модульная единица 2. Хронические осложнения сахарного диабета. Модульная единица 3. Острые осложнения сахарного диабета.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие признаки являются признаками гипогликемии (низкого уровня сахара крови), при которой пациенту необходима срочная медицинская помощь? 1) повышенная жажда и сухость во рту 2) потливость, дрожь, слабость 3) учащённое сердцебиение и чувство голода 4) сонливость, апатия, потеря сознания	2) потливость, дрожь, слабость 3) учащённое сердцебиение и чувство голода 4) сонливость, апатия, потеря сознания	да	да	нет

			5) головная боль, головокружение, нарушение координации движений 6) тошнота, рвота, боли в животе				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Как называется опасное для жизни осложнение сахарного диабета, сопровождающееся резким повышением уровня сахара в крови и накоплением кетоновых тел, что приводит к запаху ацетона изо рта?	кетонацидоз	да	нет	да

ПК-1.3.2. Владеет навыком распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; навыком оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания); навыком применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-1. Способен распознавать и оказывать медицинскую помощь в экстренной или неотложной формах при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения	ПК-1.3.2. Владеет навыком распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; навыком оказания	н-1. Владеет навыком распознавания состояний, связанных с нарушениями эндокринной системы представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в

и/или дыхания)	медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания); навыком применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах	экстренной форме; навыком оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания); навыком применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах
----------------	---	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
2.	Модуль 1. Сахарный диабет. Модульная единица 1. Сахарный диабет. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Модульная единица 2. Хронические осложнения сахарного диабета. Модульная единица 3. Острые осложнения сахарного диабета.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. При оказании неотложной помощи пациенту с гипогликемией, какие из перечисленных мер являются наиболее целесообразными и могут спасти жизнь? Варианты ответов: 1) введение внутримышечной	2) немедленное введение внутривенно концентрированного раствора глюкозы (например, 40% раствора) 3) дача пациенту сладкого напитка или меда, если он в сознании и может глотать 4) введение глюкагона внутримышечно или подкожно, особенно	да	да	нет

			инъекции адреналина для стимуляции выработки глюкозы печенью 2) немедленное введение внутривенно концентрированного раствора глюкозы (например, 40% раствора) 3) дача пациенту сладкого напитка или меда, если он в сознании и может глотать 4) введение глюкагона внутримышечно или подкожно, особенно если внутривенный доступ затруднен или пациент без сознания 5) введение внутримышечной инъекции инсулина для снижения уровня глюкозы 6) постоянный мониторинг артериального давления и частоты сердечных сокращений	если внутривенный доступ затруднен или пациент без сознания			
		2. Вопросы с развёрнутым	Какой препарат следует вводить внутривенно	глюкоза	да	нет	да

		ответом	пациенту с сахарным диабетом при подозрении на гипогликемическую кому?				
--	--	----------------	--	--	--	--	--

ПК-2.3.1. Владеет навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; навыком направления пациента на лабораторное и инструментальное обследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен проводить обследование пациента при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-2.3.1. Владеет навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; навыком направления пациента на лабораторное и инструментальное обследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с	н-1. Владеет навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента эндокринологического профиля; навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); навыком формулирования предварительного диагноза эндокринной патологии и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; навыком направления пациента на лабораторное и инструментальное обследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания

	учетом стандартов медицинской помощи; навыком направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
--	---	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
3.	Модуль 2. Заболевания щитовидной железы. Модульная единица 1. Диффузно – токсический зоб. Модульная единица 2. Гипотиреоз. Модульная единица 3. Тиреоидиты.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. При подозрении на диффузно-токсический зоб из перечисленных исследований важно направить пациента на: 1) общий анализ крови 2) УЗИ щитовидной железы 3) ЭКГ 4) определение уровня ТТГ и Т4 5) спирометрию 6) исследование антител	2) УЗИ щитовидной железы 4) определение уровня ТТГ и Т4 6) исследование антител к рецептору ТТГ	да	да	нет

			к рецептору ТТГ				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Укажите ключевой лабораторный анализ, используемый для подтверждения диагноза диффузного токсического зоба, который основан на определении уровня гормона, регулирующего функцию щитовидной железы.	тиреотропный гормон	да	нет	да

ПК-2.3.2. Владеет навыком направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен проводить обследование пациента при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания	ПК-2.3.2. Владеет навыком направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;	н-1. Владеет навыком направления пациента эндокринологического профиля для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком

медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
---	--	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
4.	Модуль 2. Заболевания щитовидной железы. Модульная единица 1. Диффузно – токсический зоб. Модульная единица 2. Гипотиреоз. Модульная единица 3. Тиреоидиты.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие из следующих утверждений наиболее точно отражают аспекты ведения пациентов с диффузным токсическим зобом (ДТЗ) согласно клиническим рекомендациям? 1) при подозрении на ДТЗ, в первую очередь, следует направлять пациента на МРТ щитовидной железы для оценки степени увеличения 2) стационарное	2) стационарное наблюдение и лечение показаны при развитии или угрозе тиреотоксического криза 3) ключевым звеном в дифференциальной диагностике ДТЗ с другими проявлениями гипертиреоза является определение уровня тиреотропного гормона (ТТГ) 5) обязательным является определение уровня антител к рецептору ТТГ (АТ-	да	да	нет

			наблюдение и лечение показаны при развитии или угрозе тиреотоксического криза 3) ключевым звеном в дифференциальной диагностике ДТЗ с другими проявлениями гипертиреоза является определение уровня тиреотропного гормона (ТТГ) 4) при наличии симптомов, соответствующих ДТЗ, согласно МКБ, врач устанавливает диагноз и назначает амбулаторное лечение без учета необходимости специализированной помощи 5) обязательным является определение уровня антител к рецептору ТТГ (АТ-рТТГ) 6) важным для терапевта при дифференциальной диагностике является исключение состояний, имитирующих	рТТГ			
--	--	--	---	------	--	--	--

			тиреотоксикоз, таких как тревожные расстройства или приём некоторых лекарственных препаратов				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какие изменения со стороны сердечно-сосудистой системы наиболее характерны при неконтролируемом тиреотоксикозе, требующие дифференциальной диагностики с другими кардиологическими проблемами?	аритмия	да	нет	да

ПК-3.3.1. Владеет навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценивания эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; навыком организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-3. Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение	ПК-3.3.1. Владеет навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в	н-1. Владеет навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с

с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценивания эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; навыком организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения	действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи больным эндокринологического профиля с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценивания эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; навыком организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения
---	---	---

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
5.	Модуль 5. Нарушение пищевого поведения и жирового обмена. Модульная единица 1.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие из перечисленных диагностических	1) измерение окружности талии и расчет ИМТ 2) определение уровня	да	да	нет

	Ожирение. Модульная единица 2. Ожирение и ассоциированные заболевания.		мероприятий являются обязательными/ключевыми для пациента с впервые диагностированным ожирением (ИМТ 33 кг/м²) при оценке клинической картины и рисков? 1) измерение окружности талии и расчет ИМТ 2) Определение уровня ТТГ для исключения гипотиреоза 3) магнитно-резонансная томография головного мозга 4) оценка уровня гликированного гемоглобина (HbA1c) или глюкозы плазмы натощак 5) пункционная биопсия печени 6) рентгенография органов грудной клетки в двух проекциях	ТТГ для исключения гипотиреоза 4) оценка уровня гликированного гемоглобина (HbA1c) или глюкозы плазмы натощак			
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой гормон, вырабатываемый жировой тканью, играет ключевую роль в регуляции аппетита и энергетического баланса?	лептин	да	нет	да

2. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации:

1. Сахарный диабет. Определение. Классификация сахарного диабета и других типов нарушения толерантности к глюкозе. Эпидемиология сахарного диабета. Модифицируемые и немодифицируемые факторы риска развития сахарного диабета. Метаболические эффекты инсулина. Лабораторная диагностика сахарного диабета.
2. Сахарный диабет 1 типа. Патогенез. Клиника. Диагностика Дифференциальная диагностика Профилактика сахарного диабета 1 типа.
3. Лечение сахарного диабета 1 типа. Принципы питания при сахарном диабете 1 типа. Заместительная инсулинотерапия при сахарном диабете 1 типа. Система регулярного гликемического контроля и самоконтроля. Осложнения инсулинотерапии.
4. Сахарный диабет 2 типа. Патогенез. Клиника. Диагностика Дифференциальная диагностика. Профилактика сахарного диабета 2 типа. Группы риска развития сахарного диабета 2 типа.
5. Лечение сахарного диабета 2 типа Цели терапии сахарного диабета 2 типа. Диетотерапия при сахарном диабете 2 типа. Физические упражнения при сахарном диабете 2 типа. Медикаментозное лечение СД 2 типа. Препараты первого и второго ряда в лечении сахарного диабета 2 типа. Инсулинотерапия при сахарном диабете 2 типа. Комбинированная терапия инсулином в сочетании с пероральными сахароснижающими препаратами.
6. Артериальная гипертензия при СД: целевое значение АД, особенности гипотензивной терапии. Контроль эффективности лечения.
7. Диабетическая ретинопатия. Факторы риска развития и прогрессирования диабетической ретинопатии. Классификация диабетической ретинопатии. Патогенез. Стадии диабетической ретинопатии. Диагностика. Лечение. Лазерная фотокоагуляция: показания, осложнения. Хирургическое лечение (витрэктомия): показания, осложнения.
8. Диабетическая нейропатия. Эпидемиология и факторы риска развития диабетической нейропатии. Классификация. Патогенез. Клинические формы диабетической нейропатии. Диагностика. Лечение диабетической нейропатии. Профилактика.
9. Диабетическая нефропатия. Эпидемиология, определение. Классификация. Факторы риска развития и прогрессирования диабетической нефропатии. Клиническая и лабораторная диагностика стадий диабетической нефропатии. ХБП.
10. Диабетические макроангиопатии. Определение, эпидемиология. Определение сердечно-сосудистого риска. Факторы риска развития ИБС у больных сахарным диабетом. Липидные факторы риска при сахарном диабете: особенности патогенеза. Диагностика ИБС. Клинические особенности ИБС у больных сахарным диабетом. Скрининг атерогенных дислипидемий и ИБС у больных сахарным диабетом. Лечение ИБС у больных сахарным диабетом. Профилактика развития ИБС у больных сахарным диабетом.
11. Синдром диабетической стопы. Классификация синдрома диабетической стопы. Патогенез и клиника нейропатической и нейроишемической формы синдрома диабетической стопы. Патогенез и клиника диабетической остеоартропатии. Диагностика. Факторы риска развития синдрома диабетической стопы. Лечение синдрома диабетической стопы. Лечение диабетической остеоартропатии.
12. Гиперлактацидемическая кома. Этиология. Классификация по этиологическому принципу. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Неотложная помощь на догоспитальном и госпитальном этапах.

13. Гиперосмолярная кома (гиперосмолярное гипергликемическое состояние). Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Неотложная помощь на догоспитальном и госпитальном этапах.
14. Гипогликемическая кома. Этиология. Патогенез. Клиника. Легкие и тяжелые гипогликемические состояния. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Профилактика. Лечение. Неотложная помощь на догоспитальном и госпитальном этапах.
15. Синдром Иценко-Кушинга. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Основные клинические симптомы синдрома Иценко-Кушинга. Нарушение половой функции. Осложнения. Диагностика. Лечение.
16. Первичный гиперальдостеронизм (синдром Конна) Этиология. Патогенез. Первичный гиперальдостеронизм (синдром Конна). Клиника. Осложнения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение и профилактика. Прогноз и диспансеризация.
17. Хроническая надпочечниковая недостаточность. Классификация. Этиология. Первичная, вторичная, третичная надпочечниковая недостаточность. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение и профилактика.
18. Острая надпочечниковая недостаточность. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз с заболеваниями, сопровождающимися болевым абдоминальным, диспептическим синдромами, с коллаптоидными состояниями. Лечение и профилактика аддисонического криза. Прогноз.
19. Диффузный токсический зоб (болезнь Грейвса) Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения.
20. Лечение и профилактика ДТЗ: медикаментозное лечение, тиреостатики. Терапия радиоактивным йодом. Хирургическое лечение. Показания и противопоказания. Факторы риска развития рецидивов ДТЗ. Прогноз и диспансеризация пациентов с ДТЗ. Тиреотоксический криз. Диагностика. Клиника. Неотложная помощь.
21. Функциональная автономность щитовидной железы. Основные формы функциональной автономности щитовидной железы. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика.
22. Синдром гипотиреоза Этиологическая классификацию гипотиреоза. Патогенез первичного, вторичного, третичного и периферического гипотиреоза. Клиника гипотиреоза. Клинические маски гипотиреоза. Осложнения. Диагностика. Классификация гипотиреоза по степени тяжести.
23. Дифференциальная диагностика синдрома гипотиреоза с другими заболеваниями, проявляющимися отечным, миастеническим и др. синдромами. Дифференциальная диагностика первичного, вторичного и третичного гипотиреоза. Лечение и профилактика гипотиреоза. Критерии эффективности лечения гипотиреоза.
24. Гипотиреоидная кома. Клиника. Диагностика. Лечение. Прогноз.
25. Эндемический зоб и другие йоддефицитные заболевания. Эпидемиология и этиология йоддефицитных заболеваний. Патогенез. Патоморфология эндемического зоба. Клинические формы йоддефицитных тиреопатий. Диагностика. Дифференциальная диагностика йоддефицитных заболеваний с другими заболеваниями щитовидной железы. Классификация йоддефицитных заболеваний. Эпидемиологические критерии оценки степени тяжести йодного дефицита. Лечение. Профилактика.

26. Острый тиреоидит (бактериальный). Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика и дифференциальную диагностика острого тиреоидита. Лечение.
27. Подострый тиреоидит (тиреоидит де Кервена гранулематозный). Этиология: роль вирусных инфекций в развитии болезни, значение иммунореактивности. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
28. Хронический аутоиммунный тиреоидит (тиреоидит Хашимото). Этиология. Патогенез. Клиника ХАИТ: классификация в зависимости от варианта течения, стадии болезни и функциональное состояние щитовидной железы. Диагностика ХАИТ. Консенсус по диагностике хронического аутоиммунного тиреоидита. Дифференциальная диагностика. 68. Лечение и профилактика
29. Ожирение. Эпидемиология. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Диагностика.
30. Лечение ожирения и метаболического синдрома. Немедикаментозные методы. Медикаментозные методы. Показания. Противопоказания. Хирургические методы лечения ожирения. Профилактика ожирения и метаболического синдрома. Скрининг на выявление сахарного диабета 2 типа. Определение сердечно-сосудистого риска.
31. Ожирение и ассоциированные заболевания. Ожирение и нарушения углеводного обмена. Ожирение и артериальная гипертензия. Ожирение и дислипидемии. Ожирение и ишемическая болезнь сердца. Ожирение и сердечная недостаточность. Ожирение и обструктивные заболевания легких. Ожирение и обструктивное апноэ сна.
32. Болезнь Иценко-Кушинга. Определение. Этиология. Клиническая картина. Осложнения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.
33. Акромегалия и гигантизм. Определение понятий «акромегалия» и «гигантизм». Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Диагностические тесты для определения активности процесса. Дифференциальный диагноз. Лечение и профилактика.
34. Гипоталамо-гипофизарная недостаточность (гипопитуитаризм). Этиология. Патогенез. Первичный и вторичный гипопитуитаризм. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение и профилактика. Заместительная гормональная терапия.
35. Остеопороз. Этиология. Факторы риска. Патогенетические механизмы развития. Классификация остеопороза. Лечение.
36. Дефицит витамина Д. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Лабораторная инструментальная диагностика. Лечение. Профилактика.

3. Пример билета для промежуточной аттестации:

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

Дисциплина: Эндокринология

Специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, направленность (профиль) Лечебное дело
Учебный год 2026-2027

Билет № 1

1. Сахарный диабет. Определение. Классификация сахарного диабета и других типов нарушения толерантности к глюкозе. Эпидемиология сахарного диабета. Модифицируемые и немодифицируемые факторы риска развития сахарного диабета. Метаболические эффекты инсулина. Лабораторная диагностика сахарного диабета.
2. Диффузный токсический зоб (болезнь Грейвса) Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения.
3. Решение задачи.

1. Assessment tools for conducting ongoing monitoring in the classroom (TC), evaluating students' independent work (SR), and conducting intermediate certification (PA), which allow students to verify the formation of knowledge (s) / skills (s)/skills (n) provided by the discipline program:

PC-1.3.1. Possesses the skill of recognizing conditions that occur in sudden acute diseases, exacerbations of chronic diseases without obvious signs of a patient's life-threatening condition, and require emergency medical care; the skill of providing emergency medical care to patients with sudden acute diseases, conditions, and exacerbations of chronic diseases without obvious signs of a patient's life-threatening condition

Results of mastering the curriculum (competencies)	Indicators of competence achievement	Results of training in the discipline
PC-1. Capable of recognizing and providing medical care in emergency or urgent situations involving conditions that pose a threat to the patient's life, including conditions of clinical death (cessation of vital human body functions (circulation and/or respiration))	PC-1.3.1. Has the skill of recognizing conditions that occur in sudden acute diseases, exacerbations of chronic diseases without obvious signs of a patient's life-threatening condition, and require emergency medical care; the skill of providing emergency medical care to patients with sudden acute diseases, conditions, and exacerbations of chronic diseases without obvious signs of a patient's life-threatening condition	H-1. Has the skill of recognizing conditions that occur in sudden acute diseases, exacerbations of chronic diseases of the endocrine system without obvious signs of a threat to the patient's life and require emergency medical care; the skill of providing emergency medical care to patients with sudden acute diseases, conditions, and exacerbations of chronic diseases of the endocrine system without obvious signs of a threat to the patient's life

№	Chapter(s), subsections(s) of the discipline (modules, modular units), forming (e) this ZUN	Task type	Task content	Right answer	What type of control is it intended for?		
					TC	SR	PA
6.	Task typeModule 1. Diabetes mellitus. Module unit 1. Diabetes mellitus. Etiology. Pathogenesis. Clinic. Diagnostics. Treatment. Module 2. Chronic	1. Choosing multiple correct answers	Choose three correct answers from six. Which signs are signs of hypoglycemia (low blood sugar), in which the patient needs urgent	2) sweating, trembling, weakness 3) rapid heartbeat and hunger 4) drowsiness, apathy, loss of consciousness	yes	yes	no

	complications of diabetes mellitus. Module 3. Acute complications of diabetes mellitus.		medical care? 1) increased thirst and dry mouth 2) sweating, trembling, weakness 3) increased heart rate and hunger 4) drowsiness, apathy, loss of consciousness 5) headache, dizziness, impaired coordination of movements 6) nausea, vomiting, abdominal pain				
		2. Questions with detailed answers	What is the name of a life-threatening complication of diabetes mellitus that is accompanied by a sharp increase in blood sugar levels and the accumulation of ketone bodies, resulting in the smell of acetone in the mouth?	ketoacidosis	yes	no	yes

PC-1.3.2. Has the skill of recognizing conditions that pose a threat to the patient's life, including conditions of clinical death (stoppage of vital functions of the human body (circulation and/or respiration) that require emergency medical care; the skill of providing emergency medical care to patients with conditions that pose a threat to the patient's life, including clinical death (stoppage of vital functions of the human body (circulation and/or respiration)); the skill of using medications and medical devices when providing emergency or urgent medical care

Results of mastering the OP (competencies)	Indicators of achieving a competence	Results of training in the discipline
PC-1. Capable of recognizing and providing medical care in emergency or urgent situations that pose a threat to the patient's life, including conditions of clinical death (cessation of vital human functions (circulation and/or respiration))	PC-1.3.2. Has the skill of recognizing conditions that pose a threat to the patient's life, including conditions of clinical death (stoppage of vital functions of the human body (circulation and/or respiration) that require emergency medical care; the skill of providing emergency medical care to patients with conditions that pose a threat to the patient's life, including clinical death (stoppage of vital functions of the human body (circulation and/or respiration)); the skill of using medications and medical devices when providing emergency or urgent medical care	Н-1. Has the skill of recognizing conditions associated with endocrine system disorders that pose a threat to the patient's life, including conditions of clinical death (stoppage of vital human body functions (circulation and/or respiration) that require emergency medical care; the skill of providing emergency medical care to patients with conditions that pose a threat to the patient's life, including clinical death (stoppage of vital human body functions (circulation and/or respiration)); the skill of using medications and medical devices when providing emergency or urgent medical care

№	Chapter(s), subsections(s) of the discipline (modules, modular units), forming (e) this ZUN	Task type	Task content	Right answer	What type of control is it intended for?		
					TC	SR	PA
7.	Module 1. Diabetes mellitus. Module unit 1. Diabetes mellitus. Etiology. Pathogenesis. Clinic. Diagnostics. Treatment. Module 2. Chronic complications of diabetes mellitus. Module 3. Acute complications of diabetes mellitus.	1. Choosing multiple correct answers	Select three correct answers from six. When providing emergency care to a patient with hypoglycemia, which of the following measures are the most appropriate and can save a life? Answer options: 1) administering an	2) immediate intravenous administration of a concentrated glucose solution (e.g., 40% solution) 3) providing the patient with a sweet drink or honey if they are conscious and able to swallow 4) administering	yes	yes	no

			intramuscular injection of adrenaline to stimulate the production of glucose by the liver 2) immediately administering a concentrated glucose solution (e.g., 40% solution) intravenously 3) providing the patient with a sweet drink or honey if they are conscious and able to swallow 4) administration of glucagon intramuscularly or subcutaneously, especially if intravenous access is difficult or the patient is unconscious 5) administration of an intramuscular injection of insulin to lower glucose levels 6) continuous monitoring of blood pressure and heart rate	glucagon intramuscularly or subcutaneously, especially if intravenous access is difficult or the patient is unconscious			
		2. Questions with detailed answers	What medication should be administered intravenously to a patient with diabetes mellitus who is suspected of having a	glucose	yes	no	yes

			hypoglycemic coma?			
--	--	--	--------------------	--	--	--

PC-2.3.1. Has the ability to collect complaints, anamnesis of the patient's life and illness; the ability to conduct a complete physical examination of the patient (examination, palpation, percussion, auscultation); the ability to formulate a preliminary diagnosis and draw up a plan for laboratory and instrumental examinations of the patient; the ability to refer the patient for laboratory and instrumental examinations if there are medical indications in accordance with the current procedures for providing medical care, clinical recommendations (treatment protocols) on the provision of medical care, taking into account the standards of medical care; the ability to refer a patient for consultation with specialist doctors if there are medical indications in accordance with current medical care procedures, clinical recommendations (treatment protocols) on the provision of medical care, taking into account the standards of medical care

Results of mastering the OP (competencies)	Indicators of achieving a competence	Results of training in the discipline
PC-2. Capable of conducting a patient examination in the presence of medical indications in accordance with the current procedures for providing medical care, clinical recommendations (treatment protocols) for providing medical care, taking into account the standards of medical care	PC-2.3.1. Has the ability to collect complaints, anamnesis of the patient's life and illness; the ability to conduct a complete physical examination of the patient (examination, palpation, percussion, auscultation); the ability to formulate a preliminary diagnosis and draw up a plan for laboratory and instrumental examinations of the patient; the ability to refer the patient for laboratory and instrumental examinations if there are medical indications in accordance with the current procedures for providing medical care, clinical recommendations (treatment protocols) on the provision of medical care, taking into account the standards of medical care; the ability to refer a patient for consultation with specialist doctors if there are medical indications in accordance with current medical care procedures, clinical recommendations (treatment protocols) on the provision of medical care, taking into account the standards of medical care	н-1.He has the ability to collect complaints, anamnesis of the patient's life and illness of an endocrinological profile; the ability to conduct a complete physical examination of the patient (examination, palpation, percussion, auscultation); the ability to formulate a preliminary diagnosis of endocrine pathology and draw up a plan for laboratory and instrumental examinations of the patient; the ability to refer the patient for laboratory and instrumental examinations if there are medical indications in accordance with current legislation. procedures for the provision of medical care, clinical recommendations (treatment protocols) on the provision of medical care, taking into account the standards of medical care; the ability to refer a patient for consultation with specialist doctors if there are medical indications in accordance with the current procedures for the provision of medical care, clinical recommendations (treatment protocols) on the provision of medical care, taking into account the standards of medical care

№	Chapter(s), subsections(s) of the discipline (modules, modular units), forming (e) this ZUN	Task type	Task content	Right answer	What type of control is it intended for?		
					TC	SR	PA
8.	Модуль 2. Заболевания щитовидной железы. Модульная единица 1. Диффузно – токсический зоб. Модульная единица 2. Гипотиреоз. Модульная единица 3. Тиреоидиты.	1. Choosing multiple correct answers	Choose three correct answers from six. If a patient is suspected of having a diffuse toxic goiter, it is important to send them for the following tests: 1) a complete blood count 2) an ultrasound of the thyroid gland 3) an ECG 4) a test for the levels of TSH and T4 5) spirometry 6) a test for antibodies to the TSH receptor	2) Thyroid ultrasound 4) determination of TSH and T4 levels 6) examination of antibodies to the TSH receptor	yes	yes	no
		2. Questions with detailed answers	Specify the key laboratory test used to confirm the diagnosis of diffuse toxic goiter, which is based on measuring the level of a hormone that regulates thyroid function.	thyroid-stimulating hormone	yes	no	yes

PC-2.3.2. Has the skill of referring a patient for specialized medical care in a hospital or day hospital setting, if there are medical indications, in accordance with the current medical care regulations, clinical guidelines (treatment protocols), and medical care standards; the skill of

conducting differential diagnosis with other diseases/conditions, including urgent ones; and the skill of establishing a diagnosis based on the current International Statistical Classification of Diseases and Health Problems (ICD).

Results of mastering the OP (competencies)	Indicators of achieving a competence	Results of training in the discipline
PC-2. Capable of conducting a patient examination in the presence of medical indications in accordance with the current procedures for providing medical care, clinical recommendations (treatment protocols) for providing medical care, taking into account the standards of medical care	PC-2.3.2. Has the skill of referring a patient for specialized medical care in a hospital or day hospital setting, if there are medical indications, in accordance with the current medical care regulations, clinical guidelines (treatment protocols), and medical care standards; the skill of conducting differential diagnosis with other diseases/conditions, including urgent ones; and the skill of establishing a diagnosis based on the current International Statistical Classification of Diseases and Health Problems (ICD).	Н-1. He/she has the skill to refer a patient with an endocrinological profile for specialized medical care in a hospital or day hospital setting, if there are medical indications, in accordance with the current medical care guidelines, clinical recommendations (treatment protocols), and medical care standards. He/she also has the skill to conduct differential diagnosis with other diseases/conditions, including urgent ones, and to establish a diagnosis based on the current International Statistical Classification of Diseases and Health Problems (ICD).

№	Chapter(s), subsections(s) of the discipline (modules, modular units), forming (e) this ZUN	Task type	Task content	Right answer	What type of control is it intended for?		
					TC	SR	PA
9.	Module 2. Diseases of the thyroid gland. Module unit 1. Diffusely – toxic goiter. Module unit 2. Hypothyroidism. Module unit 3. Thyroiditis.	1. Choosing multiple correct answers	Select three correct answers from six. Which of the following statements most accurately reflect the aspects of managing patients with diffuse toxic goiter (DTG) according to clinical guidelines? 1) If DTG is suspected, the	2) inpatient follow-up and treatment are indicated for the development or threat of a thyrotoxic crisis 3) the key link in the differential diagnosis of DTH with other manifestations of hyperthyroidism is the determination of the	yes	yes	no

			patient should be referred to an MRI of the thyroid gland to assess the degree of enlargement. 2) Inpatient monitoring and treatment are indicated in the event of a developing or threatened thyrotoxic crisis. 3) Determining the level of thyroid-stimulating hormone (TSH) is a key factor in the differential diagnosis of DTG with other manifestations of hyperthyroidism. 4) if there are symptoms consistent with DT3, according to the ICD, the doctor makes a diagnosis and prescribes outpatient treatment without taking into account the need for specialized care 5) it is mandatory to determine the level of antibodies to the TSH receptor (AT-rTSH 6) it is important for a therapist in the differential diagnosis to exclude conditions that mimic	level of thyroid-stimulating hormone (TSH) 5) it is mandatory to determine the level of antibodies to the TSH receptor (AT-RTG			
--	--	--	---	--	--	--	--

			thyrotoxicosis, such as anxiety disorders or the use of certain medications				
		2. Questions with detailed answers	What are the most common cardiovascular changes in uncontrolled hyperthyroidism that require differential diagnosis with other cardiovascular problems?	arrhythmia	yes	no	yes

PC-3.3.1. Possesses the skill of developing a treatment plan for a disease or condition, taking into account the diagnosis, age and clinical picture in accordance with current medical care procedures, clinical recommendations (treatment protocols) on medical care, taking into account medical care standards; the skill of prescribing medicines, medical devices and therapeutic nutrition, taking into account the diagnosis, age and the clinical picture of the disease and in accordance with current medical care procedures, clinical recommendations (treatment protocols) on the provision of medical care, taking into account the standards of medical care; the ability to assess the effectiveness and safety of medicines, medical devices, therapeutic nutrition and other treatment methods; the ability to organize personalized treatment of the patient, including pregnant women, elderly and senile patients, evaluation of the effectiveness and safety of treatment

Results of mastering the OP (competencies)	Indicators of achieving a competence	Results of training in the discipline
PC-3. Capable of prescribing medical and non-medical treatment, taking into account the diagnosis, age, and clinical picture of the disease, in accordance with the current procedures for providing medical care, clinical	PC-3.3.1. Possesses the skill of developing a treatment plan for a disease or condition, taking into account the diagnosis, age and clinical picture in accordance with current medical care procedures, clinical recommendations (treatment protocols) on medical care, taking into account medical care standards; the skill of prescribing medicines, medical devices and therapeutic nutrition, taking	н-1. Possesses the skill of developing a treatment plan for a disease or condition, taking into account the diagnosis, age and clinical picture in accordance with current medical care procedures, clinical recommendations (treatment protocols) on medical care, taking into account medical care standards; the skill of prescribing medicines, medical devices and therapeutic nutrition, taking into account the diagnosis,

recommendations (treatment protocols), and standards of medical care	into account the diagnosis, age and the clinical picture of the disease and in accordance with current medical care procedures, clinical recommendations (treatment protocols) on the provision of medical care, taking into account the standards of medical care; the ability to assess the effectiveness and safety of medicines, medical devices, therapeutic nutrition and other treatment methods; the ability to organize personalized treatment of the patient, including pregnant women, elderly and senile patients, evaluation of the effectiveness and safety of treatment	age and clinical picture diseases and in accordance with current medical care procedures, clinical recommendations (treatment protocols) on the provision of medical care to patients with an endocrinological profile, taking into account the standards of medical care; the ability to assess the effectiveness and safety of medicines, medical devices, therapeutic nutrition and other treatment methods; the ability to organize personalized treatment of the patient, including pregnant women, elderly and senile patients, efficacy assessment
--	--	---

№	Chapter(s), subsections(s) of the discipline (modules, modular units), forming (e) this ZUN	Task type	Task content	Right answer	What type of control is it intended for?		
					TC	SR	PA
10.	Module 5. Disorders of eating behavior and fat metabolism. Module unit 1. Obesity. Module unit 2. Obesity and associated diseases.	1. Choosing multiple correct answers	Select three correct answers from six. Which of the following diagnostic measures are mandatory/key for a patient with newly diagnosed obesity (BMI 33 kg/m ²) when assessing the clinical picture and risks? 1) Measurement of waist circumference and calculation of BMI 2) Determination of TSH level to exclude	1) measurement of waist circumference and calculation of BMI 2) determination of TSH level to exclude hypothyroidism 4) assessment of glycated hemoglobin (HbA1c) or fasting plasma glucose level	yes	yes	no

			hypothyroidism 3) Magnetic resonance imaging of the brain 4) Assessment of glycated hemoglobin (HbA1c) or fasting plasma glucose levels 5) Liver puncture biopsy 6) chest X-ray in two projections				
		2. Questions with detailed answers	Which hormone produced by adipose tissue plays a key role in regulating appetite and energy balance?	Leptin	yes	no	yes

2. Questions for preparation for the intermediate certification:

1. Diabetes mellitus. Definition. Classification of diabetes mellitus and other types of glucose tolerance disorders. Epidemiology of diabetes mellitus. Modifiable and non-modifiable risk factors for the development of diabetes mellitus. Metabolic effects of insulin. Laboratory diagnosis of diabetes mellitus.
2. Type 1 diabetes mellitus. Pathogenesis. Clinic. Diagnosis Differential diagnosis Prevention of type 1 diabetes.
3. Treatment of type 1 diabetes. Principles of nutrition in type 1 diabetes. Insulin replacement therapy in type 1 diabetes. System of regular glycemic control and self-control. Complications of insulin therapy.
4. Type 2 diabetes. Pathogenesis. Clinic. Diagnosis Differential diagnosis. Prevention of type 2 diabetes. Risk groups for type 2 diabetes.
5. Treatment of type 2 diabetes Goals of treatment for type 2 diabetes. Diet therapy for diabetes mellitus
6. Arterial hypertension in diabetes mellitus: target blood pressure value, features of antihypertensive therapy. Control of treatment effectiveness.
7. Diabetic retinopathy. Risk factors for the development and progression of diabetic retinopathy. Classification of diabetic retinopathy. Pathogenesis. Stages of diabetic retinopathy. Diagnostics. Treatment. Laser photocoagulation: indications, complications. Surgical treatment (vitrectomy): indications, complications.
8. Diabetic neuropathy. Epidemiology and risk factors for diabetic neuropathy. Classification. Pathogenesis. Clinical forms of diabetic neuropathy. Diagnostics. Treatment of diabetic neuropathy. Prevention.
9. Diabetic nephropathy. Epidemiology, definition. Classification. Risk factors for the development and progression of diabetic nephropathy. Clinical and laboratory diagnosis of the stages of diabetic nephropathy. CKD.

10. Diabetic macroangiopathies. Definition, epidemiology. Determination of cardiovascular risk. Risk factors for the development of IHD in patients with diabetes mellitus. Lipid risk factors in diabetes mellitus: features of pathogenesis. Diagnosis of IHD. Clinical features of IHD in patients with diabetes mellitus. Screening for atherogenic dyslipoproteinemias and IHD in patients with diabetes mellitus. Treatment of IHD in patients with diabetes mellitus. Prevention of coronary heart disease in patients with diabetes mellitus.
11. Diabetic foot syndrome. Classification of diabetic foot syndrome. Pathogenesis and clinical features of neuropathic and neuro-ischemic forms of diabetic foot syndrome. Pathogenesis and clinical features of diabetic osteoarthropathy. Diagnostics. Risk factors for diabetic foot syndrome. Treatment of diabetic foot syndrome. Treatment of diabetic osteoarthritis.
12. Hyperlactacidemic coma. Etiology. Classification according to etiological principle. Pathogenesis. Clinic. Diagnostics. Differential diagnosis. Treatment. Neotlo
13. Hyperosmolar coma (hyperosmolar hyperglycemic state). Etiology. Pathogenesis. Clinic. Diagnostics. Differential diagnosis. Treatment. Emergency care at the pre-hospital and hospital stages.
14. Hypoglycemic coma. Etiology. Pathogenesis. Clinic. Mild and severe hypoglycemic conditions. Diagnostics. Differential diagnosis. Prevention. Treatment. Emergency care at the pre-hospital and hospital stages.
15. Cushing's syndrome. Etiology. Pathogenesis. Clinical picture. Main clinical symptoms of Cushing's syndrome. Sexual dysfunction. Complications. Diagnostics. Treatment.
16. Primary hyperaldosteronism (Conn's syndrome) Etiology. Pathogenesis. Primary hyperaldosteronism (Conn's syndrome). Clinic. Complications. Diagnostics. Differential diagnosis. Treatment and prevention. Forecast and medical examination.
17. Chronic adrenal insufficiency. Classification. Etiology. Primary, secondary, and tertiary adrenal insufficiency. Clinic. Diagnostics. Differential diagnosis. Treatment and prevention.
18. Acute adrenal insufficiency. Etiology and pathogenesis. Clinic. Diagnostics. Differential diagnosis with diseases accompanied by abdominal pain, dyspeptic syndromes, and collaptoid conditions. Treatment and prevention of Addisonian crisis. Forecast.
19. Diffuse toxic goiter (Graves' disease) Etiology. Pathogenesis. Clinic. Diagnostics. Differential diagnosis. Complications.
20. Treatment and prevention of DT3: medical treatment, thyrostatics. Therapy with radioactive iodine. Surgical treatment. Indications and contraindications. Risk factors for the development of DT3 relapses. Forecast and dispensary of patients with DT3. Thyrotoxic crisis. Diagnostics. Clinic. Emergency care.
21. Functional autonomy of the thyroid gland. The main forms of functional autonomy of the thyroid gland. Etiology. Pathogenesis. Clinic. Diagnostics. Differential diagnosis. Treatment and prevention.
22. Hypothyroidism syndrome Etiological classification of hypothyroidism. Pathogenesis of primary, secondary, tertiary and peripheral hypothyroidism. Clinic of hypothyroidism. Clinical masks of hypothyroidism. Complications. Diagnostics. Classification of hypothyroidism by severity.

23. Differential diagnosis of hypothyroidism syndrome with other diseases manifested by edematous, myasthenic, etc. syndromes. Differential diagnosis of primary, secondary and tertiary hypothyroidism. Treatment and prevention of hypothyroidism. Criteria for the effectiveness of treatment of hypothyroidism.
24. Hypothyroid coma. Clinic. Diagnostics. Treatment. Forecast.
25. Endemic goiter and other iodine deficiency diseases. Epidemiology and etiology of iodine deficiency diseases. Pathogenesis. Pathomorphology of endemic goiter. Clinical forms of iodine-deficiency thyroidopathies. Diagnostics. Differential diagnosis of iodine deficiency diseases with other thyroid diseases. Classification of iodine deficiency diseases. Epidemiological criteria for assessing the severity of iodine deficiency. Treatment. Prevention.
26. Acute thyroiditis (bacterial). Etiology, pathogenesis. Clinic. Diagnosis and differential diagnosis of acute thyroiditis. Treatment.
27. Subacute thyroiditis (de Quervain's granulomatous thyroiditis). Etiology: the role of viral infections in the development of the disease, and the significance of immunoreactivity. Pathogenesis. Clinic. Diagnostics. Differential diagnosis. Treatment.
28. Chronic autoimmune thyroiditis (Hashimoto's thyroiditis). Etiology. Pathogenesis. Clinic of HAIT: classification depending on the variant of the course, the stage of the disease and the functional state of the thyroid gland. Diagnosis of HAIT. Consensus on the diagnosis of chronic autoimmune thyroiditis. Differential diagnosis. 68. Treatment and prevention
29. Obesity. Epidemiology. Etiology and pathogenesis. Classification. Clinic. Diagnostics.
30. Treatment of obesity and metabolic syndrome. Non-drug methods. Drug methods. Indications. Contraindications. Surgical methods of obesity treatment. Prevention of obesity and metabolic syndrome. Screening for type 2 diabetes. Determination of cardiovascular risk.
31. Obesity and associated diseases. Obesity and carbohydrate metabolism disorders. Obesity and arterial hypertension. Obesity and dyslipidemias. Obesity and coronary heart disease. Obesity and heart failure. Obesity and obstructive lung diseases. Obesity and obstructive sleep apnea.
32. Cushing's disease. Definition. Etiology. Clinical picture. Complications. Diagnostics. Differential diagnosis. Treatment.
33. Acromegaly and gigantism. Definition of the concepts of "acromegaly" and "gigantism". Etiology. Pathogenesis. Clinic. Diagnostics. Diagnostic tests to determine the activity of the process. Differential diagnosis. Treatment and prevention.
34. Hypothalamic-pituitary insufficiency (hypopituitarism). Etiology. Pathogenesis. Primary and secondary hypopituitarism. Clinic. Diagnostics. Differential diagnosis. Treatment and prevention. Hormonal replacement therapy.
35. Osteoporosis. Etiology. Risk factors. Pathogenetic mechanisms of development. Classification of osteoporosis

3. Example of a question card for intermediate certification:

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education
Volgograd State Medical University
Ministry of Health of the Russian Federation

Discipline: Endocrinology

Specialist degree in the specialty 31.05.01 General Medicine, focus (profile) General Medicine

Academic year: 2026-2027

Question card No. 1

1. Diabetes mellitus. Definition. Classification of diabetes mellitus and other types of glucose tolerance disorders. Epidemiology of diabetes mellitus. Modifiable and non-modifiable risk factors for diabetes mellitus. Metabolic effects of insulin. Laboratory diagnosis of diabetes mellitus.
2. Diffuse toxic goiter (Graves' disease). Etiology. Pathogenesis. Clinic. Diagnostics. Differential diagnosis. Complications.
3. Solving a clinical case.

Head of the Department, A.R. Babaeva

Рассмотрено на заседании кафедры факультетской терапии,
протокол от «18» мая 2026 г. № 11/

Approved at the department meeting Faculty therapy

Minutes dated «18» may 2026 г. № 11

Заведующий кафедрой
Head of Department



А. Р. Бабаева
A.R. Babaeva