

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Инновационные методы диагностики и лечения в эндокринологии, нефрологии, гастроэнтерологии»
для обучающихся 2021 года поступления
по образовательной программе
31.05.01 Лечебное дело,
направленность (профиль) Лечебное дело
(специалитет),
форма обучения очная
на 2026-2027 учебный год**

**Assessment tools for conducting attestation
in discipline assessment « Innovative Diagnostic and Treatment Methods in Endocrinology, Nephrology, and Gastroenterology»
for students of 2021 year of admission
under the educational programme
31.05.01 General Medicine,
specialisation (profile) 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):

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 жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания))	ПК-1.3. Владеет навыком 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	н-1. Владеет навыком распознавания и лечения состояний, с учетом инновационных методов, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний эндокринологического, нефрологического, гастроэнтерологического профилей без явных признаков угрозы жизни пациента
--	--	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
	Модуль 1. Эндокринология. Модульная структура дисциплины направлена на приобретение и совершенствование компетенций по диагностике, дифференциальной диагностике и лечению наиболее распространенных заболеваний эндокринной системы с учетом	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три правильных ответа из шести. Диагностика инциденталомы надпочечника включает: 1)генетическое тестирование 2)компьютерную томография с контрастированием	2)компьютерную томографию с контрастированием 3)магнитно-резонансную томографию 4)лабораторную диагностику с определением (кортизола,	да	нет	нет

	современных принципов организации оказания медицинской помощи, освоения современных подходов и технологий, возможностей дополнительных инновационных методов, применяемых в диагностике и лечении заболеваний эндокринной системы. Рассматриваются вопросы современных возможностей диагностики и лечения в диабетологии (помповая инсулинотерапия, непрерывный мониторинг глюкозы, инновационные сахароснижающие препараты, персонализированный подход к терапии). Изучаются инновационные методы диагностики и дифференциальной диагностики в тиреодологии, при заболеваниях надпочечников и гипофиза (амиодарон-индуцированные тиреопатии, узловые зобы в клинике внутренних болезней, гормональные исследования, функциональные пробы, технологии визуализации);		3)магнитно-резонансную томографию 4)лабораторную диагностику с определением (кортизола, альдостерона, катехоламинов и др.) 5)селективную ангиографию 6) ультразвуковое исследование	альдостерона, катехоламинов и др.)			
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Вы – терапевт поликлиники. На приеме женщина, 48 лет с жалобами на постоянную усталость, сонливость; прибавку веса; плотные отеки стоп, сухость кожи, выпадение волос; зябкость; склонность к запорам. Ранее не обследовалась. Кожные покровы, бледные, ЧСС-56 уд/мин, артериальное давление 100/60 мм рт. ст. Щитовидная железа	гипотиреоз	да	нет	нет

	современные медикаментозные и немедикаментозные способы лечения данных патологических состояний.		при пальпации увеличена, безболезненная. Какую патологию следует предположить у пациентки?				
--	--	--	---	--	--	--	--

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 и/или дыхания))	ПК-1.3. Владеет навыком 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	н-1. Владеет навыком распознавания и лечения неотложных состояний в эндокринологии, нефрологии, гастроэнтерологии, представляющих угрозу жизни пациента
--	---	---

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
	Модуль 1. Эндокринология. Модульная структура дисциплины направлена на приобретение и	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Пациенту с подтвержденным диагнозом	3) незамедлительно начать внутривенное введение 0,9 % раствора натрия хлорида	да	да	нет

совершенствование компетенций по диагностике, дифференциальной диагностике и лечению наиболее распространенных заболеваний эндокринной системы с учетом современных принципов организации оказания медицинской помощи, освоения современных подходов и технологий, возможностей дополнительных инновационных методов, применяемых в диагностике и лечении заболеваний эндокринной системы. Рассматриваются вопросы современных возможностей диагностики и лечения в диабетологии (помповая инсулиноterapia, непрерывный мониторинг глюкозы, инновационные сахароснижающие препараты, персонализированный подход к терапии). Изучаются инновационные методы диагностики и дифференциальной диагностики в тиреодологии, при заболеваниях		«диабетический кетоацидоз» необходимо: 1) ввести бикарбонат натрия в первый час для коррекции ацидоза 2) увеличить дозу пролонгированного инсулина на 20% 3) незамедлительно начать внутривенное введение 0,9 % раствора натрия хлорида 4) ввести инсулин короткого действия в дозе 0,15 ЕД/кг 5) начать внутривенную инфузию хлорида калия 4% в дозе 1.0/час 6) внутримышечно ввести 1 мг глюкагона	4) вводить инсулин короткого действия в дозе 0,1 ЕД/кг/час 5) начать внутривенную инфузию хлорида калия 4% в дозе 1.0/час			
	2. Ситуационные задачи/кейсы	Вы врач-терапевт. Мужчина, 35 лет, доставлен каретой скорой медицинской помощи в приемное отделение больницы с жалобами на резкую слабость, невозможность встать с постели; тошноту,	гидрокортизон	да	нет	нет

	надпочечников и гипофиза (амиодарон-индуцированные тиреопатии, узловые зобы в клинике внутренних болезней, гормональные исследования, функциональные пробы, технологии визуализации); современные медикаментозные и немедикаментозные способы лечения данных патологических состояний. Медикаменты:		рвоту; схваткообразные боли в животе. Год назад установлен диагноз «первичная надпочечниковая недостаточность» получает заместительную терапию: преднизолон 7,5 мг/сут, флудрокортизон 0,05 мг/сут. Последние 3 дня — ОРВИ с подъемом температуры до 38,5 С, из-за плохого самочувствия пропустил приём препаратов в течение двух суток. Состояние резко ухудшилось. Больной заторможен, кожные покровы бледные, гиперпигментация в области складок и рубцов; артериальное давление— 80/50 мм рт. ст.; ЧСС- 110 уд/мин, слабого наполнения; температура тела — 37,8 °С, тоны сердца приглушены, живот мягкий, болезненный при пальпации в				
--	---	--	--	--	--	--	--

			эпигастрии. глюкоза крови — 2,8 ммоль/л; натрий — 128 ммоль/л; калий — 6,4 ммоль/л; креатинин — 130 мкмоль/л. Укажите препарат выбора для оказания неотложной помощи пациенту?				
--	--	--	---	--	--	--	--

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. Владеет навыком 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	н-1. Имеет навык сбора жалоб и анамнеза; проведения, физикального обследования пациента; формулирования предварительного диагноза; составления плана обследования пациента с учетом инновационных методов диагностики при эндокринологической, нефрологической, гастроэнтерологической патологии
---	--	---

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
	Модуль 1. Эндокринология. Модульная структура дисциплины направлена на приобретение и совершенствование компетенций по диагностике, дифференциальной диагностике и лечению наиболее распространенных заболеваний эндокринной системы с учетом современных принципов организации оказания медицинской помощи, освоения современных подходов и технологий, возможностей дополнительных инновационных методов, применяемых в диагностике и лечении заболеваний эндокринной системы. Рассматриваются вопросы современных возможностей диагностики и лечения в диабетологии (помповая	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Болезни Грейвса соответствуют утверждения: 1)наблюдается снижение уровня ТТГ и повышение уровней свободного Т4 и/или Т3 2)наличие антител к рецептору ТТГ-ключевой серологический маркер 4)тиреостатики блокируют синтез тиреоидных гормонов в щитовидной железе 3)радиойодтерапия является методом выбора для всех пациентов 4)тиреостатики блокируют синтез тиреоидных гормонов в щитовидной железе 5) хирургическое лечение (тиреоидэктомия) не применяется	1)характерно снижение уровня ТТГ и повышение уровней свободного Т4 и/или Т3 2)наличие антител к рецептору ТТГ-ключевой серологический маркер 4)тиреостатики блокируют синтез тиреоидных гормонов в щитовидной железе	да	нет	нет

	инсулинотерапия, непрерывный мониторинг глюкозы, инновационные сахароснижающие препараты, персонализированный подход к терапии). Изучаются инновационные методы диагностики и дифференциальной диагностики в тиреодологии, при заболеваниях надпочечников и гипофиза (амиодарон-индуцированные тиреопатии, узловые зобы в клинике внутренних болезней, гормональные исследования, функциональные пробы, технологии визуализации); современные медикаментозные и немедикаментозные способы лечения данных патологических состояний.		б) всем пациентам проводят тонкоигольную аспирационную биопсию под УЗИ контролем				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	В отделении кардиологии обследуется женщина, 38 лет с жалобами на внезапные приступы резкого повышения артериального давления (до 220/110 мм рт. ст.); сильную головную боль во время приступа; сердцебиение, чувство страха, во время приступа; бледность кожных покровов во время криза. Приступы возникают 1–2 раза в неделю, длятся 15–30 минут, проходят самостоятельно, провоцируются физической нагрузкой. В межприступный период артериальное	компьютерная томография надпочечников	да	нет	нет

			давление - 130/80 мм рт. ст.; частота сердечных сокращений - 78 уд/мин; кожные покровы обычной окраски, влажные; пальпация живота безболезненна, патологических образований не определяется; неврологический статус без особенностей. Какое инструментальное исследование показано пациентке для исключения эндокринного генеза артериальной гипертензии?				
--	--	--	---	--	--	--	--

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 медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-2.3. Владеет навыком 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)	н-1. Владеет навыком направления пациента эндокринологического, нефрологического, гастроэнтерологического профилей для оказания специализированной медицинской помощи, с учетом инновационных методов лечения, в условиях круглосуточного или дневного стационара
--	---	---

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
	Модуль 1. Эндокринология. Модульная структура дисциплины направлена на	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Показанием для	1) подтверждение АКТГ-зависимого гиперкортицизма с отсутствием	да	нет	нет

	приобретение и совершенствование компетенций по диагностике, дифференциальной диагностике и лечению наиболее распространенных заболеваний эндокринной системы с учетом современных принципов организации оказания медицинской помощи, освоения современных подходов и технологий, возможностей дополнительных инновационных методов, применяемых в диагностике и лечении заболеваний эндокринной системы. Рассматриваются вопросы современных возможностей диагностики и лечения в диабетологии (помповая инсулинотерапия, непрерывный мониторинг глюкозы, инновационные сахароснижающие препараты, персонализированный подход к терапии). Изучаются инновационные методы диагностики и дифференциальной диагностики в тиреодологии,		направления в стационар с целью оказания высокотехнологичной специализированной помощи являются: 1) подтверждение АКТГ-зависимого гиперкортицизма с отсутствием визуализации аденомы гипофиза 2) образование надпочечника и отсутствие подавления уровня кортизола (<50 нмоль/л) после приёма 1 мг дексаметазона в 23:00 3) АКТГ-эктопированный синдром 4) наличие субклинического гиперкортицизма 5) наличие артериальной гипертензии, розовых стрий на бедрах и ожирения 6) однократное повышение кортизола в крови натошак	визуализации аденомы гипофиза и 2) образование надпочечника и отсутствие подавления уровня кортизола (<50 нмоль/л) после приёма 1 мг дексаметазона в 23:00 3) АКТГ-эктопированный синдром			
--	---	--	---	---	--	--	--

	при заболеваниях надпочечников и гипофиза (амиодарон-индуцированные тиреопатии, узловые зобы в клинике внутренних болезней, гормональные исследования, функциональные пробы, технологии визуализации); современные медикаментозные и немедикаментозные способы лечения данных патологических состояний.						
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Вы – дежурный врач. В приемное отделение обратился мужчина, 60 лет с жалобами на потливость, дрожь в теле; снижение веса на 5 кг за 2 месяца; нарушение сна; одышку при физической нагрузке. Принимает поддерживающую дозу амиодарона по назначению кардиолога, в течение года для предотвращения рецидивов аритмии. Кожные покровы влажные; ЧСС- 120 уд/мин, щитовидная железа незначительно увеличена, безболезненна при пальпации. Лабораторные данные: ТТГ — 0,05 мМЕ/л; свободный Т4 — 25 пмоль/л (повышен); свободный Т3 — 6 нмоль/л (норма). Какой специалист	эндокринолог	да	нет	нет

			должен проконсультировать больного перед госпитализацией в специализированное отделение?				
--	--	--	---	--	--	--	--

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 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	ПК-3.3. Владеет навыком 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	н-1. Владеет навыком составления плана лечения заболевания, назначения лекарственных препаратов, лечебного питания; организации персонализированного лечения пациента, с учетом инновационных методов, при эндокринной, нефрологической, гастроэнтерологической патологии
---	---	--

	эффективности и безопасности лечения	
--	---	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
	Модуль 1. Эндокринология. Модульная структура дисциплины направлена на приобретение и совершенствование компетенций по диагностике, дифференциальной диагностике и лечению наиболее распространенных заболеваний эндокринной системы с учетом современных принципов организации оказания медицинской помощи, освоения современных подходов и технологий, возможностей дополнительных инновационных методов, применяемых в диагностике и лечении заболеваний эндокринной системы. Рассматриваются вопросы современных возможностей	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Непрерывный мониторинг глюкозы у пациента с сахарным диабетом выявляет: 1) пики постпрандиальной гипергликемии 2) частоту и длительность эпизодов бессимптомной гипогликемии 3) средний уровень гликированного гемоглобина 4) вариабельность гликемии (коэффициент вариабельности) 5) динамику уровня глюкозы во время физической нагрузки 6) причину гипергликемии натощак	1) пики постпрандиальной гипергликемии 2) частоту и длительность эпизодов бессимптомной гипогликемии 4) вариабельность гликемии (коэффициент вариабельности)	да	да	нет

диагностики и лечения в диабетологии (помповая инсулинотерапия, непрерывный мониторинг глюкозы, инновационные сахароснижающие препараты, персонализированный подход к терапии). Изучаются инновационные методы диагностики и дифференциальной диагностики в тиреодологии, при заболеваниях надпочечников и гипофиза (амиодарон-индуцированные тиреопатии, узловые зобы в клинике внутренних болезней, гормональные исследования, функциональные пробы, технологии визуализации); современные медикаментозные и немедикаментозные способы лечения данных патологических состояний.						
	2. Ситуационные задачи/кейсы	На приеме терапевта в поликлинике мужчина, 56 лет с жалобами на сухость во рту, зуд кожи ИМТ 39 кг/м², малоподвижный образ жизни. У отца — сахарный диабет 2 типа. Ранее не обследовался. АД— 145/90 мм рт. ст.; Глюкоза плазмы натощак — 10,2 ммоль/л; HbA1c — 7,8 % (норма до 6,0 %); кетоновые тела не обнаружены. Вы поставили диагноз СД тип 2, впервые выявленный. Какая группа препаратов показана пациенту в качестве стартовой терапии?	бигуаниды	да	да	нет

ПК-3.3.2. Владеет навыком назначения немедикаментозного лечения 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; навыком оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-3. Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение 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	ПК-3.3. Владеет навыком ПК-3.3.2. Владеет навыком назначения немедикаментозного лечения 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; навыком оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками	н-1. Владеет навыком назначения немедикаментозного лечения при эндокринологической, нефрологической, гастроэнтерологической патологии

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
	Модуль 1. Эндокринология. Модульная структура дисциплины направлена на приобретение и совершенствование компетенций по диагностике, дифференциальной диагностике и лечению	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Лазерная коагуляция сетчатки: 1) показана всем пациентам с сахарным диабетом 1 типа без исключения	2) проводится при пролиферативной диабетической ретинопатии с новообразованными сосудами на диске зрительного нерва 4) используется при	да	да	нет

	наиболее распространенных заболеваний эндокринной системы с учетом современных принципов организации оказания медицинской помощи, освоения современных подходов и технологий, возможностей дополнительных инновационных методов, применяемых в диагностике и лечении заболеваний эндокринной системы. Рассматриваются вопросы современных возможностей диагностики и лечения в диабетологии (помповая инсулинотерапия, непрерывный мониторинг глюкозы, инновационные сахароснижающие препараты, персонализированный подход к терапии). Изучаются инновационные методы диагностики и дифференциальной диагностики в тиреодологии, при заболеваниях надпочечников и гипопаратиреоза (амиодарон-индуцированные тиреопатии, узловые зобы в клинике внутренних болезней,		2) проводится при пролиферативной диабетической ретинопатии с новообразованными сосудами на диске зрительного нерва 3) применяется при катаракте у больных СД 2 типа 4) используется при диабетическом макулярном отеке 5) назначается как метод лечения миопии высокой степени у больных СД без патологий сетчатки 6) предотвращает тракционную отслойку сетчатки при кровоизлиянии в стекловидное тело	диабетическом макулярном отеке 6) предотвращает тракционную отслойку сетчатки при кровоизлиянии в стекловидное тело			
		2. Ситуационные задачи/кейсы	У вас на приеме женщина, 58 лет, СД 2 типа выявлен 2 года назад. Жалобы на ухудшение зрения в последние 6 месяцев, жажда и учащённое мочеиспускание в последние 2 недели.	диета	да	да	нет

	гормональные исследования, функциональные пробы, технологии визуализации); современные медикаментозные и немедикаментозные способы лечения данных патологических состояний.		Получает метформин 1000 мг 2 раза в день. Последний контроль HbA1c 3 месяца назад — 8,2 % (цель <7,0 %). ИМТ — 28,6 кг/м ² , артериальное давление — 165/90 мм рт. ст.; кожные покровы сухие, на стопах — участки гиперкератоза; Лабораторно - глюкоза плазмы натощак — 9,8 ммоль/л, HbA1c — 8,5 %; креатинин — 110 мкмоль/л, СКФ — 76 мл/мин/1,73 м ² , липидный профиль: ОХС — 6,9 ммоль/л, ЛПНП — 3,2 ммоль/л. Какой немедикаментозный подход в лечении будет способствовать достижению метаболических целей?				
--	---	--	--	--	--	--	--

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации:

1. Современные подходы к диагностике сахарного диабета. Возможности молекулярно-генетических методов в дифференциальной диагностике различных типов сахарного диабета. Моногенные формы сахарного диабета (MODY): этиология, особенности клинической картины, диагностика и лечение.
2. Современные подходы к терапевтическому обучению больных, как основополагающему методу лечения СД.

3. Инновационные подходы к фармакотерапии СД 1 типа. Характеристика препаратов инсулина. Аналоги инсулина человека. Инсулиновые смеси, особенности применения.
4. Инновационные технологии введения лекарственных средств при СД (инсулиновые помпы). Показания к использованию. Принципы действия.
5. Стратификация терапии при сахарном диабете типа 2. Персонализированный подход к лечению.
6. Инновационные классы сахароснижающих препаратов при сахарном диабете 2 типа. Плейотропные эффекты сахароснижающих препаратов - ингибиторов НГЛТ-2, ингибиторов ДПП-4 и агонистов рецептора ГПП-1.
7. Инновационные методы диагностики и лечения поздних осложнений сахарного диабета. ETDRS классификация диабетической ретинопатии. Характеристика стадий.
8. Современные подходы к диагностике и лечению диабетической нейропатии: периферическая, автономная: клинические формы. Синдром диабетической стопы: профилактика, классификация, возможности консервативной терапии.
9. Инновационные технологии непрерывного мониторинга глюкозы. Сенсорные технологии в мониторинге глюкозы. CGMS. Показания. Интерпретация результатов.
10. Инновационные методы диагностики заболеваний щитовидной железы: тактика при узловых образованиях щитовидной железы. Классификация TI-RADS. Современные возможности дифференциальной диагностики.
11. Амиодарон-индуцированные тиреопатии в терапевтической практике. Современные подходы к диагностике и лечению.
12. Современные подходы к проблеме йодного дефицита. Профилактика. Проявления йододефицитных состояний, влияние на функцию ЩЖ.
13. Инновационные технологии в диагностике заболеваний щитовидной железы. Гормональные, радиоизотопные исследования, функциональные пробы. Технологии визуализации.
14. Современные возможности диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний надпочечников. Гормональные исследования, функциональные пробы.
15. Инновационные методы диагностики патологии надпочечников. Технологии визуализации надпочечников. Инциденталомы. Тактика ведения в соответствии с клиническими рекомендациями.
16. Современные возможности терапии гормонально-активных образований надпочечников (феохромоцитома, альдостерома, синдром Кушинга).
17. Инновационные технологии в диагностике и лечении заболеваний гипоталамо-гипофизарной системы. Гормональные исследования, функциональные пробы.
18. Инновационные методы диагностики патологии гипофиза. Технологии визуализации. Синдром «пустого» турецкого седла. Инциденталомы. Тактика ведения в соответствии с клиническими рекомендациями.
19. Инновационные методы лечения гормонально-активных аденом гипофиза: хирургические, лучевые. Выбор метода. Показания, противопоказания, возможные осложнения.

20. Инновационные консервативные методы лечения гормонально-активных аденом гипофиза: медикаментозная терапия (группы препаратов, схемы лечения, выбор препарата). Показания, противопоказания, возможные побочные действия.
21. Современные подходы к диагностике нефропатий в клинике внутренних болезней. Показания к нефробиопсии.
22. Современные методы скрининга в нефрологии. Значимость выявления протеинурии, альбуминурии, концентрации креатинина в сыворотке крови.
23. Определение скорости клубочковой фильтрации (СКФ), клиренс креатинина, расчет параметров почечной экскреции ионов и других веществ.
24. Современные подходы к функциональному исследованию почек. Методы оценки СКФ: прямые, расчетные, изотопные. Понятие кардиоренальный континуум.
25. Современная характеристика расчетных методов оценки СКФ. Преимущества, недостатки. Выбор метода.
26. Современные подходы к частным вопросам нефропатий в клинике внутренних болезней. Поликистозная болезнь почек. Клиника, диагностика и тактика ведения.
27. Современные подходы к частным вопросам нефропатий в клинике внутренних болезней Амилоидоз почек. Клиника, диагностика, тактика ведения.
28. Современные подходы к частным вопросам нефропатий в клинике внутренних болезней. Сосудистые заболевания почек. Ишемическая болезнь почек. Диагностика, тактика ведения.
29. Основные группы препаратов для нефро-кардиопротекции. Коррекция дозировок препаратов в зависимости от стадии ХБП. Современные подходы к фармакотерапии нефрогенной артериальной гипертензии.
30. Современные подходы к диагностике и лечению тубулоинтерстициальных заболеваний почек: острый инфекционный интерстициальный нефрит, интерстициальный нефрит с синдромом увеита (TINU-syndrom). Лекарственные нефропатии.
31. Современные подходы к частным вопросам нефропатий в клинике внутренних болезней. Рентгеноконтрастная нефропатия. Контрастиндуцированное острое повреждение почек (КИ-ОПП). Клиника, диагностика, тактика ведения.
32. Острое повреждение почек: основания для появления концепции ОПП, классификационные схемы, критерии диагноза. Дифференциальный диагноз различных вариантов.
33. Острое почечное повреждение: течение, исходы, современные принципы лечения. Классификация RIFLE, ее клиническое значение.
34. Трансплантационная нефропатия. Диагностика, профилактика и лечение. Профилактика, диагностика и лечение инфекционных осложнений у больных с почечным аллотрансплантатом в клинике внутренних болезней.
35. Современные подходы к принципам ведения больных на различных стадиях ХБП. Нефропротективная терапия.
36. Современные подходы к нефропротекции. Особенности тактики ведения пациентов на 4 стадии ХБП.
37. Инновационные возможности заместительной почечной терапии. Общая характеристика методов заместительной почечной терапии. Показания и противопоказания к выбору метода.
38. Показания к началу заместительной почечной терапии. Показания к началу программного диализа: симптомы уремии, лабораторные показатели.

39. Современные подходы к организации медицинской помощи в нефрологии. Принципы выявления и диспансерного наблюдения нефрологических больных.
40. Современные подходы к организации медицинской помощи в нефрологии. Взаимоотношения в системе: общее звено здравоохранения - нефрологический стационар –центр экстакорпоральной терапии–трансплантация почек.
41. Инновационные методы диагностики диффузных заболеваний печени. Дифференциальная диагностика.
42. Инновационные методы лечения диффузных заболеваний печени.
43. Функциональные заболевания желудочно-кишечного тракта. Современные возможности диагностики.
44. Функциональные заболевания желудочно-кишечного тракта. Современные возможности лечения.
45. Современные методы диагностики кислотозависимых заболеваний ЖКТ.
46. Современные методы лечения кислотозависимых заболеваний ЖКТ.
47. Современные аспекты диагностики заболеваний поджелудочной железы.
48. Современные аспекты лечения заболеваний поджелудочной железы.
49. Возможности современной методов лечения воспалительных заболеваний кишечника.
50. Возможности современной клинической и инструментальной диагностики воспалительных заболеваний кишечника. Дифференциальная диагностика.
51. Антицитокиновая терапия в лечении воспалительных заболеваний кишечника. Показания, противопоказания к использованию.
52. Современные неинвазивные и инвазивные методы диагностики диффузных заболеваний печени.
53. Инновационные методы лабораторно-инструментальной диагностики заболеваний печени различной этиологии и активности патологического процесса в печени.
54. Дифференцированный подход к назначению комплексного лечения заболеваний печени в зависимости от этиологии, стадии и характера течения заболевания. Показания к трансплантации печени.
55. Использование современных методов диагностики для дифференциальной диагностики заболеваний кишечника. Диагностические критерии (в соответствии с клиническими рекомендациями).
56. Особенности лечения заболеваний тонкого и толстого кишечника в зависимости от формы и стадии заболевания, активности воспалительного процесса.
57. Диагностические возможности методов диагностики кислотозависимых заболеваний ЖКТ. Интерпретация полученных результатов.
58. Современные аспекты терапии кислотозависимых заболеваний. ЖКТ. Показания и противопоказания для назначения отдельных групп препаратов.
59. Использование инновационных методов диагностики заболеваний поджелудочной железы для дифференциальной диагностики. Особенности интерпретации полученных результатов.
60. Современный дифференцированный подход в подборе терапии больных с заболеваниями поджелудочной железы.

3. Пример билета для промежуточной аттестации:

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра: госпитальной терапии, военно-полевой терапии
Дисциплина: «Инновационные методы диагностики и лечения в эндокринологии, нефрологии, гастроэнтерологии»
31.05.01 Лечебное дело
направленность (профиль) Лечебное дело (специалитет)
Учебный год: 2026 – 2027

Зачетный билет № 12

1. Инновационные технологии непрерывного мониторинга глюкозы у больных сахарным диабетом. CGMS – системы. Показания. Интерпретация результатов.
2. Острое почечное повреждение: течение, исходы, современные принципы лечения. Классификация RIFLE, клиническое значение.
3. Антицитокиновая терапия в лечении воспалительных заболеваний кишечника.

Заведующий кафедрой

Л.Н.Шилова

В полном объеме фонд оценочных средств по дисциплине доступен в ЭИОС ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России.
Рассмотрено на заседании кафедры госпитальной терапии, военно-полевой терапии протокол от «27» мая 2026 г. № 11. /
Approved at the department meeting Department of Hospital therapy, Military Field Therapy
Minutes dated «27» May 2026 г. № 11

Заведующий кафедрой/
Head of the Department



Л.Н. Шилова /
LN. Shilova