

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Есауленко Игорь Эдуардович  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 13.01.2025 13:46:17  
Уникальный программный ключ:  
691eebef92031be66ef61648f97525a2e2da8356

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИМЕНИ Н. Н. БУРДЕНКО»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



УТВЕРЖДАЮ  
Проректор по учебной работе  
ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет  
им. Н.Н. Бурденко МЗ РФ»  
профессор, д.м.н. А.А. Пашкова  
03 декабря 2024 г.  
приказ ректора от 03 декабря 2024 г. № 772  
на основании решения ученого совета  
от 28 ноября 2024 г., протокол № 4

Уровень высшего образования  
подготовка кадров высшей квалификации

**Программа государственной итоговой аттестации  
для обучающихся по основным профессиональным образовательным  
программам высшего образования (программам ординатуры) по специальности  
31.08.53 Эндокринология**

факультет подготовки кадров высшей квалификации  
курс - 2  
квалификация выпускника – врач-эндокринолог  
кафедра – госпитальной терапии и эндокринологии  
трудоемкость – 108 часов (3 зачетных единицы)

Воронеж  
2024 г.

Программа государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры выпускников по специальности 31.08.53 Эндокринология разработана в соответствии с:

- 1) Федеральным законом об образовании от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- 2) Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.53 Эндокринология, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 г. № 1096;
- 3) приказом Министерства образования и науки Российской Федерации «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» от 18.03.2016 г. № 227;
- 4) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8.10.2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;
- 5) приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры»;
- 6) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.09.2012 г. № 191н «Об утверждении документа государственного образца о послевузовском профессиональном образовании, выданного лицам, получившим такое образование в ординатуре, и технических требований к нему»;
- 7) «Положением о порядке проведения государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации», утвержденному приказом ректора № 587 от 04.09.2023 г.

Программа государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры выпускников по специальности 31.08.53 Эндокринология разработана сотрудниками кафедры госпитальной терапии и эндокринологии: заведующей кафедрой, профессором, доктором мед. наук Черных Т.М.; профессором, доктором мед. наук Золоедовым В.И., доцентом, кандидатом мед. наук Волынкиной А.П.

Программа рассмотрена на заседании кафедры госпитальной терапии и эндокринологии ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, протокол № 3 от 21 октября 2024 года.

Программа рассмотрена на заседании цикловой методической комиссии по координации подготовки кадров высшей квалификации, протокол № 4 от 12 ноября 2024 года.

Программа рассмотрена и утверждена на Ученом совете университета, протокол № 4 от 28 ноября 2024 года.

## 1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Программа государственной итоговой аттестации реализуется в базовой части учебного плана подготовки ординатора по направлению подготовки (специальности) 31.08.53 Эндокринология очной формы обучения.

Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.53 Эндокринология.

Задачи государственной итоговой аттестации:

1. оценить уровень сформированности у выпускников универсальных и профессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом и образовательной программой высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации);
2. установить уровень готовности выпускника к самостоятельному выполнению всех видов профессиональной деятельности, предусмотренных требованиями федерального государственного образовательного стандарта по специальности высшего образования подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре, и решению профессиональных задач в своей профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической и организационно-управленческой деятельности;
3. определить степень готовности выпускника к осуществлению трудовых действий врача эндокринолога, уровень овладения необходимыми умениями и знаниями для осуществления трудовых функций врача - эндокринолога.

## 2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ, ОЦЕНИВАЕМЫЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими компетенциями:

<b>Универсальные компетенции (УК)</b>	
<b>УК-1</b>	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.
<b>УК-2</b>	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.
<b>УК-3</b>	Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.
<b>Профессиональные компетенции</b>	
<b>Профилактическая деятельность</b>	
<b>ПК-1</b>	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.
<b>ПК-2</b>	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров,

	диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.
<b>ПК-3</b>	Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.
<b>ПК-4</b>	Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых
<b><i>Диагностическая деятельность</i></b>	
<b>ПК-5</b>	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
<b><i>Лечебная деятельность</i></b>	
<b>ПК-6</b>	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи.
<b>ПК-7</b>	Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.
<b><i>Реабилитационная деятельность</i></b>	
<b>ПК-8</b>	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.
<b><i>Психолого-педагогическая деятельность</i></b>	
<b>ПК-9</b>	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.
<b><i>Организационно-управленческая деятельность</i></b>	
<b>ПК-10</b>	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях.
<b>ПК-11</b>	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.
<b>ПК-12</b>	Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен быть готов к исполнению трудовых действий врача эндокринолога, обладать необходимыми умениями и знаниями для осуществления трудовых функций по:

- ✓ проведению обследования пациента с целью установления диагноза в амбулаторных условиях;
- ✓ назначению, контролю эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии, проводимой в амбулаторных условиях;
- ✓ разработке, реализации и контролю эффективности индивидуальных реабилитационных программ, проводимых в амбулаторных условиях;
- ✓ проведению и контролю эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья взрослого населения в амбулаторных условиях;
- ✓ ведению санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинского персонала с целью формирования здорового образа жизни; организационно-управленческой деятельности

### 3. ОБЪЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре проводится в форме государственного экзамена. Государственная итоговая аттестация включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

Организационная форма учебной работы	Продолжительность государственной итоговой аттестации				
	зач. ед	акад. час	по семестрам		
			4		
Общая трудоемкость по учебному плану	3	108			
Государственный экзамен (в неделях)	3		2		

### 4. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ В 2024-2025 УЧЕБНОМ ГОДУ

Государственная итоговая аттестация для обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования (программам ординатуры) по специальности 31.08.53 Эндокринология в 2024-2025 учебном году в ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России проводится согласно «Положению о порядке проведения государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации», утвержденному приказом ректора № 587 от 04.09.2023 г.

Государственная итоговая аттестация для ординаторов в 2024-2025 учебном году проводится с «04» июля 2025 года по «17» июля 2025 года.

Для проведения государственной итоговой аттестации создается государственная экзаменационная комиссия по специальности 31.08.53 Эндокринология, которая состоит из председателя, секретаря и членов комиссии. Председателем государственной экзаменационной комиссии является представитель органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья, имеющим ученую степень доктора медицинских наук. В состав комиссии также включаются 5 человек, из которых не менее двух являются ведущими специалистами – представителями работодателей и (или) их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности и (или) представителями органов государственной власти Российской Федерации и органов местного самоуправления, осуществляющих полномочия в соответствующей области профессиональной деятельности, остальные – лицами, относящимися к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России (далее – Университет), имеющими ученое звание и (или) ученую степень. Решения государственной экзаменационной комиссии принимаются простым большинством голосов лиц, входящих в состав комиссий и

участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами.

Государственный экзамен проводится по одной дисциплине образовательной программы – основной дисциплине специальности ординатуры, которая имеет определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация ординаторов в Университете в 2024-2025 учебном году проводится в форме государственного экзамена в виде двух государственных аттестационных испытаний – письменного тестирования и устного собеседования.

При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

Перед государственным экзаменом проводится предэкзаменационная консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания. Результаты государственного аттестационного испытания объявляются в день его проведения.

Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации – по программам ординатуры.

Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится Университетом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию. Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию в электронном виде апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласия с результатами государственного экзамена.

Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания. Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии в формате видеоконференции Skype, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося посредством письма на электронную почту, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии.

## **5. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА**

### **5.1. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену**

Подготовка к государственному экзамену должна осуществляться в соответствии с программой государственной итоговой аттестации для обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования (программам ординатуры) по специальности 31.08.53 Эндокринология по вопросам, которые выносятся на государственный экзамен.

В процессе подготовки к государственному экзамену необходимо опираться на рекомендуемую научную и учебную литературу, современные клинические рекомендации и стандарты ведения больных, а также использовать материалы электронной информационно-образовательной среды для обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации (программам ординатуры).

Для систематизации знаний ординаторам необходимо посещение предэкзаменационных консультаций, которые проводятся по расписанию, утвержденному распорядительным актом Университета, и доводятся до обучающихся не позднее, чем за 30 календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания.

Государственный экзамен проводится в виде двух государственных аттестационных испытаний – письменного тестирования и устного собеседования.

Перед государственным экзаменом проводится предэкзаменационная консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена. Консультирование осуществляют преподаватели, включенные в состав государственной экзаменационной комиссии по специальности 31.08.53 Эндокринология, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, имеющие ученое звание и (или) ученую степень.

Государственное аттестационное испытание – тестирование включает письменные ответы на 50 тестовых заданий с одним правильным вариантом ответа. Государственное аттестационное испытание – собеседование включает устные ответы на два вопроса экзаменационного билета и решение одной задачи.

Содержание ответов на экзаменационные вопросы должно соответствовать требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.53 Эндокринология (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

При ответе на вопросы ординатор должен продемонстрировать уровень знаний и степень сформированности универсальных и профессиональных компетенций. При подготовке к ответу рекомендуется составить письменный расширенный план ответа по каждому вопросу. Ответы на вопросы ординатор должен излагать структурировано и логично. По форме ответы должны быть уверенными и четкими. Необходимо следить за культурой речи и не допускать ошибок в терминологии.

## **5.2. Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации**

Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации разработан заведующей кафедрой госпитальной терапии и эндокринологии, доктором медицинских наук, профессором Т.М. Черных; профессором кафедры госпитальной терапии и эндокринологии, доктором медицинских наук, профессором В.И. Золоедовым, доцентом кафедры госпитальной терапии и эндокринологии, кандидатом медицинских наук, доцентом А.П. Волынкиной.

Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации рассмотрен и утвержден на заседании кафедры госпитальной терапии и эндокринологии ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, протокол № 3 от 21 октября 2024 года.

Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации утвержден на заседании цикловой методической комиссии по координации подготовки кадров высшей квалификации, протокол № 4 от 12 ноября 2024 года.

Оценочные средства	Количество
Задания в тестовой форме	100
Вопросы для собеседования	55
Задачи	30

### 5.2.1. Типовые тестовые задания, выносимые на государственный экзамен

#### ФИЛЬТРАЦИОННОЕ ДАВЛЕНИЕ В КЛУБОЧКЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 10 мм рт. ст.
- 2) 30 мм рт. ст.
- 3) 50 мм рт. ст.
- 4) 70 мм рт. ст.
- 5) свыше 100 мм рт. ст.

**Компетенции:** УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

Ответ: 2.

#### БОЛИ ПРИ ОСТРОМ ТИРЕОИДИТЕ

- 1) локализуются в проекции щитовидной железы
- 2) иррадируют в область лопатки
- 3) иррадируют впереди и книзу в область бедра
- 4) иррадируют в спину
- 5) иррадируют в область пупка

**Компетенции:** УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

Ответ: 1

### 5.2.2. Типовые задачи, выносимые на государственный экзамен

**Компетенции:** УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

Больной Л. 25 лет обратился к врачу эндокринологу с жалобами на пульсирующую боль в концевой фаланге второго пальца правой стопы, усиливающуюся при движении.

Anamnesis morbi: считает себя больным около 4х дней, когда при работе с инструментами наколот второй палец правой стопы, самостоятельно обработал спиртом рану, за медицинской помощью не обращался. На второй день появились боли в пальце и постепенно стали нарастать, на четвертые сутки не смог спать ночью из-за сильных, стреляющих болей в пальце. Самостоятельно не лечился, к врачу не обращался.

Anamnesis vitae: считает себя здоровым человеком. Работает на стройке. Туберкулез, онкологические, венерические заболевания отрицает. Аллергию на лекарственные препараты отрицает.

Status praesens communis: общее состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Кожные покровы обычной окраски. Температура тела – 37,0 0 С. Периферические лимфатические узлы не пальпируются. Рост – 170 см, вес – 90 кг, ИМТ – 31. Дыхание везикулярное. ЧДД – 16 в минуту. Аускультация сердца: ритм правильный, тоны приглушены, шумов нет. ЧСС 80 уд/мин. АД – 130/80 мм рт. ст. Пульс 80 уд/мин, удовлетворительного наполнения и напряжения. Язык чистый, влажный. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Нижняя граница печени - по краю правой реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул и диурез без особенностей. При осмотре второго пальца правой стопы определяется отечность концевой фаланги, гиперемия кожных покровов с центром флюктуации размером 0,5 × 0,8 см.

Общий анализ крови: Эр – 4,7\*10<sup>12</sup> /л, гемоглобин – 140 г/л, лейкоциты – 5,8\*10<sup>9</sup> , эозинофилы – 1%, палочкоядерные – 5%, сегментоядерные – 52 %, лимфоциты – 37 %, моноциты – 4 %, базофилы – 1%, СОЭ – 12 мм/час. Глюкоза крови 13,9 ммоль/л.



Общий анализ мочи: цвет соломенно-желтый, плотность 1017, белка нет, лейкоциты 1-2 в поле зрения, глюкоза резко положительная. Ацетон отр. ЭКГ: скорость 25 мм/сек.

#### **ВОПРОСЫ:**

1. Сформулируйте диагноз.
2. Дайте заключение ЭКГ.
3. В чем особенность распространения инфекционного процесса на пальце.
4. Составьте план обследования пациента.
5. Проведите дифференциальный диагноз.
6. Какова тактика ведения больного на амбулаторном этапе? Назначьте лечение.
7. Какие профилактические (реабилитационные) мероприятия рекомендованы пациенту?
8. Проведите экспертизу трудоспособности больного.

#### **ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА ВОПРОСЫ ЗАДАЧИ:**

1. Сахарный диабет 2 тип, впервые выявленный. Подкожный панариций концевой фаланги II пальца правой стопы. Ожирение 1 степени, экзогенно-конституциональное.
2. Ритм синусовый. ЧСС 75 в минуту. ЭОС не отклонена.
3. Подкожная клетчатка ладонной поверхности имеет ячеистое строение, в следствии пересечения соединительнотканых волокон, расположенных параллельно поверхности коже и соединительнотканых тяжей, идущих перпендикулярно сосочковому слою до надкостницы. Препятствуя распространению инфекции в ширину, они создают условия для проникновения в глубину и вовлечение в процесс кости и сухожильных влагалищ.
4. ОАК, ОАМ, Б/Х – глюкоза крови, гликированный гемоглобин, консультация хирурга.
5. С другими формами панарициев (суставной, сухожильный), флегмоной стопы.
6. Старт сахароснижающей терапии: метформин 500 мг на ночь и гликлазид МВ 60 мг утром. Лечение амбулаторно, вскрытие очага, обработка перекисью водорода, наложение стерильной повязки с хлоргексидином, ципролет 500 мг внутрь 2 раза в день 5 дней.
7. Проведение профилактики столбняка, соблюдение техники безопасности при работе с инструментами на рабочем месте, снижением массы тела, ведение здорового образа жизни.
8. Больной временно нетрудоспособен, выдан больничный лист на 5 дней.

#### **5.2.3. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен**

1. Квалификационные требования к врачу-эндокринологу, виды его профессиональной деятельности: профилактика, диагностика, лечение наиболее распространенных заболеваний и реабилитация пациентов, оказание экстренной и неотложной медицинской помощи, выполнение медицинских манипуляций, организационная работа. Основные функциональные обязанности врача - эндокринолога. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12.
2. Диспансеризация взрослого населения: определение, цели диспансеризации, этапы проведения. Объем медицинских мероприятий, проводимых в рамках каждого этапа диспансеризации. Основные задачи врача эндокринолога при проведении диспансеризации. Группы состояния здоровья, определяемые по результатам диспансеризации. Медицинская документация врача эндокринолога. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11.
3. Диспансерное наблюдение больных хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития в практике эндокринолога. Цель, задачи, контингенты, подлежащие диспансерному наблюдению. Ориентировочный объем диспансерного наблюдения на уровне амбулаторной помощи. Критерии оценки эффективности. Медицинская документация врача эндокринолога для учета диспансерного наблюдения. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8,

ПК-9, ПК-10, ПК-11.

4. Общие принципы синтеза, секреции и регуляции секреции, транспорта, гормонов. Механизмы действия гормонов. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

5. Сахарный диабет. Определение. Классификация сахарного диабета и других видов нарушений углеводного обмена. Эпидемиология сахарного диабета. Факторы риска развития сахарного диабета. Регуляция гомеостаза глюкозы. Метаболические эффекты инсулина. Лабораторная диагностика сахарного диабета. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

6. Сахарный диабет 1 типа. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Профилактика сахарного диабета 1 типа. Диспансерное наблюдение. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

7. 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. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

8. Сахарный диабет 2 типа. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Профилактика сахарного диабета 2 типа. Группы риска развития сахарного диабета 2 типа. Диспансерное наблюдение. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

9. Метаболический синдром, определение. Инсулинорезистентность. Гипертриглицеридемия и снижение уровня холестерина ЛПВП. Артериальная гипертензия. Гиперурикемия. Изменение процессов коагуляции, фибринолиза и функции тромбоцитов. Изменение уровня воспалительных маркеров. Микроальбуминурия. Диагностика. Лечение. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

10. 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. Препараты – производные сульфонилмочевины (ПСМ). Бигуаниды. Меглитиниды. Тиазолидиндионы (ТЗД). Ингибиторы  $\alpha$ -глюкозидазы. Инкретиномиметики. Ингибиторы дипептидилпептидазы IV типа (ДПП IV). Ингибиторы натрий-глюкозного транспортера 2 типа. Инсулинотерапия при сахарном диабете 2 типа. Комбинированная терапия инсулином в сочетании с пероральными сахароснижающими препаратами. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

11. Современные алгоритмы управления сахарным диабетом 2 типа. Диабетическая дислипидемия: целевые значения показателей липидного обмена, способы коррекции нарушений липидного обмена. Артериальная гипертензия при СД: целевое значение АД, особенности антигипертензивной терапии. Контроль эффективности лечения. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

12. Диабетические микроангиопатии. Факторы риска развития и прогрессирования диабетической ретинопатии и нефропатии. Классификация. Патогенез. Клинические проявления ретино- и нефропатии. Диагностика. Лечение. Профилактика. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

13. Диабетическая нейропатия. Эпидемиология и факторы риска развития диабетической нейропатии. Классификация. Патогенез. Клинические формы диабетической нейропатии. Диагностика. Лечение диабетической нейропатии. Профилактика. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

14. Диабетические макроангиопатии. Определение, эпидемиология. Определение сердечно-сосудистого риска. Факторы риска развития ИБС у больных сахарным диабетом. Особенности патогенеза, клинических проявлений ИБС у больных сахарным диабетом. Диагностика ИБС. Основные принципы лечения и профилактики ИБС у больных

- сахарным диабетом. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
15. Синдром диабетической стопы. Классификация. Патогенез и клиника нейропатической и нейро-ишемической формы синдрома диабетической стопы. Патогенез и клиника диабетической остеоартропатии. Диагностика. Факторы риска развития синдрома диабетической стопы. Лечение и профилактика синдрома диабетической стопы. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
16. Острые осложнения сахарного диабета. Гипергликемическая кетоацидотическая (диабетическая) кома. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Профилактика. Лечение. Неотложная помощь на догоспитальном и госпитальном этапах. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
17. Гиперлактацидемическая кома. Этиология. Классификация по этиологическому принципу. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Неотложная помощь на догоспитальном и госпитальном этапах. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
18. Гиперосмолярная кома (гиперосмолярное гипергликемическое состояние). Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Неотложная помощь на догоспитальном и госпитальном этапах. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
19. Гипогликемическая кома. Этиология. Патогенез. Клиника. Легкие и тяжелые гипогликемические состояния. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Профилактика. Лечение. Неотложная помощь на догоспитальном и госпитальном этапах. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
20. Гестационный сахарный диабет. Диагностика гестационного диабета. Диагностика, лечение, профилактика осложнений (для матери и плода). Критерии компенсации диабета у беременной с гестационным сахарным диабетом, Послеродовое наблюдение и ведение женщин с гестационным сахарным диабетом. Прогноз при гестационном сахарном диабете. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
21. Синдром гиперкортицизма. Болезнь и синдром Иценко-Кушинга. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Прогноз и диспансеризация. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
22. Первичный гиперальдостеронизм (синдром Конна) Этиология. Патогенез. Клиника. Осложнения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение и профилактика. Прогноз. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
23. Гормонально неактивные опухоли надпочечников (инциденталомы надпочечников). Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Показания к хирургическому лечению. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
24. Хроническая надпочечниковая недостаточность. Классификация. Этиология. Первичная, вторичная, третичная надпочечниковая недостаточность. Аутоиммунные полигландулярные синдромы. АПГС I типа. АПГС II типа (синдром Шмидта, синдром Карпентера и др.). Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение и профилактика. Прогноз и реабилитация. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
25. Острая надпочечниковая недостаточность. Этиология и патогенез. Особенности клинического течения на фоне хронической надпочечниковой недостаточности и при кровоизлиянии в надпочечники (синдром Уотерхауса-Фридериксена). Осложнения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение и профилактика аддисонического криза. Прогноз. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
26. Врожденная дисфункция коры надпочечников (адреногенитальный синдром, врожденная надпочечниковая гиперплазия) Этиология. Классификация. Патогенез.

Клиника. Диагностика. Скрининг. Дифференциальный диагноз. Лечение и профилактика. Прогноз и диспансеризация. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

27. Феохромоцитома Этиология. Патогенез. Клиника. Характеристика различных форм заболевания (пароксизмальная, смешанная, персистирующая). Атипичные проявления феохромоцитомы. Осложнения. Симптоадреналовый криз. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение и профилактика. Особенности предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных. Прогноз и реабилитация. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

28. Диффузный токсический зоб (болезнь Грейвса). Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Лечение и профилактика ДТЗ: медикаментозное лечение, терапия радиоактивным йодом, хирургическое лечение. Показания и противопоказания. Факторы риска развития рецидивов ДТЗ. Прогноз и реабилитация пациентов с ДТЗ. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

29. Тиреотоксический криз. Клиника. Диагностика. Неотложная помощь. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

30. Синдром гипотиреоза Этиологическая классификация гипотиреоза. Классификация гипотиреоза по степени тяжести. Патогенез первичного, вторичного, третичного и периферического гипотиреоза. Клиника гипотиреоза. Клинические «маски» гипотиреоза. Диагностика. Дифференциальная диагностика синдрома гипотиреоза. Лечение и профилактика гипотиреоза. Прогноз и реабилитация пациентов с гипотиреозом. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

31. Гипотиреоидная кома. Провоцирующие факторы. Клиника. Диагностика. Лечение. Прогноз. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

32. Эндемический зоб и другие йоддефицитные заболевания. Эпидемиология, классификация и этиология йоддефицитных заболеваний. Патогенез. Клинические формы йоддефицитных тиреопатий. Диагностика. Дифференциальная диагностика йоддефицитных заболеваний с другими заболеваниями щитовидной железы. Эпидемиологические критерии оценки степени тяжести йодного дефицита. Лечение. Профилактика. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

33. Острый тиреоидит (бактериальный). Этиология, патогенез. Клиника: общие признаки гнойного воспаления, специфические признаки воспаления щитовидной железы, осложнения. Диагностика и дифференциальная диагностика острого тиреоидита. Лечение. Прогноз и диспансеризация пациентов с острым тиреоидитом. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

34. Подострый тиреоидит (тиреоидит де Кервена, гранулематозный). Этиология: роль вирусных инфекций в развитии болезни, значение иммунореактивности. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Прогноз и реабилитация пациентов с подострым тиреоидитом. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

35. Хронический аутоиммунный тиреоидит (тиреоидит Хашимото). Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника ХАИТ. Диагностика. Консенсус по диагностике хронического аутоиммунного тиреоидита. Дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика ХАИТ. Прогноз и реабилитация пациентов с ХАИТ. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

36. Злокачественные новообразования щитовидной железы. Эпидемиология, этиология. Патогенез. Классификация. Клинические симптомы, функциональное состояние щитовидной железы. Возрастные особенности клинического течения злокачественных новообразований. Диагностика. Лечение. Показания к хирургическому лечению. Лечение радиоактивным йодом. Супрессивная и заместительная терапия препаратами тиреоидных гормонов. Прогноз и диспансеризация пациентов со злокачественными

новообразованиями щитовидной железы. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

37. Особенности течения тиреопатий при беременности, после беременности. Физиологические изменения функционирования системы гипоталамус-гипофиз-щитовидная железа во время беременности. Влияние гипотиреоза на течение беременности и родов. Влияние тиреотоксикоза на течение беременности и родов. Влияние йодного дефицита на течение беременности и родов. Влияние аутоиммунных заболеваний щитовидной железы на течение беременности и родов. Лечение гипотиреоза, диффузного токсического зоба при беременности. Профилактика дефицита йода при беременности. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

38. Безболевой и послеродовой тиреоидиты. Патогенез, Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, прогноз. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

39. Эндокринная офтальмопатия (ЭОП). Определение. Эпидемиология, этиопатогенез. Клиника ЭОП, глазные симптомы, сочетание с заболеваниями щитовидной железы. Критерии активности течения ЭОП. Критерии тяжести ЭОП. Классификация ЭОП. Диагностика и дифференциальная диагностика ЭОП. Лечение. Прогноз и особенности диспансеризации пациентов с ЭОП. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

40. Ожирение. Эпидемиология. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение ожирения. Основные принципы и цели терапии. Немедикаментозные методы. Медикаментозные методы. Показания. Противопоказания. Хирургические методы лечения ожирения. Профилактика. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

41. Юношеский диспитуитаризм (гипоталамический синдром пубертатного периода). Классификация, клинические особенности. Диагностика и лечение. Реабилитация пациентов. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

42. Акромегалия и гигантизм. Определение понятий «акромегалия» и «гигантизм». Этиология. Патогенез. Клиника. Признаки активности процесса. Диагностика. Диагностические тесты для определения активности процесса. Дифференциальный диагноз. Лечение и профилактика. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

43. Гипоталамо-гипофизарная недостаточность (гипопитуитаризм). Этиология. Патогенез. Первичный и вторичный гипопитуитаризм. Клиника. Проявления гипофункции эндокринных желез. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение и профилактика. Заместительная гормональная терапия. Прогноз и диспансеризация. Медико-социальная экспертиза и реабилитация. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

44. Синдром гиперпролактинемии. Физиологическая и патологическая гиперпролактинемия. Патогенез. Клиника. Осложнения (офтальмологические, неврологические). Диагностика. Лабораторные исследования, подтверждение гиперпролактинемии. Дифференциальный диагноз. Лечение и профилактика. Прогноз и реабилитация. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

45. Несахарный диабет. Этиология. Патогенез. Клиника. Особенности течения нефрогенного несахарного диабета. Осложнения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение и профилактика. Прогноз и реабилитация. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

46. Классификация заболеваний, обусловленных нарушением секреции паратгормона. Первичный и вторичный гиперпаратиреоз. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика гиперпаратиреоза. Лечение гиперпаратиреоза. Профилактика. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

47. Гиперкальциемический криз. Диагностика. Неотложная терапия

гиперкальциемического криза. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

48. Гипопаратиреоз. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Синдром тетании. Диагностика и дифференциальная диагностика с другими заболеваниями, сопровождающимися гипокальциемией и судорожным синдромом. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

49. Лечение и профилактика гипопаратиреоза. Прогноз и реабилитация. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

50. Гипокальциемический криз. Неотложная терапия при гипокальциемическом кризе. Профилактика. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

51. Гипофизарный нанизм (низкорослость, соматотропная недостаточность). Основные причины низкорослости. Клиника, диагностика. Дифференциальный диагноз при задержке роста и полового развития. Лечение. Прогноз. Медико-социальная экспертиза и реабилитация. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

52. Преждевременное половое созревание. Этиология и патогенез. Истинное и ложное преждевременное половое созревание. Клиника. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Прогноз. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

53. Остеопороз. Определение. Эпидемиология. Факторы риска. Этиологическая классификация: первичный, вторичный остеопороз. Классификация остеопороза по метаболической активности. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика. Прогноз. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

54. Организация эндокринологической службы в РФ. Основные задачи эндокринологической службы. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

55. Законодательные акты и руководящие документы по вопросам организации эндокринологической службы. Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

### **5.3. Критерии и шкала оценивания государственной итоговой аттестации**

#### **5.3.1. Оценивание обучающегося на государственном экзамене**

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания.

#### **5.3.2. Критерии оценивания тестовых заданий:**

«Отлично» - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

«Хорошо» - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

#### **5.3.3. Критерии оценивания задач:**

«Отлично» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, ответы изложены логично и полно.

«Хорошо» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, полнота ответа составляет 2/3.

«Удовлетворительно» - правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий, большинство (2/3) ответов краткие, неразвернутые.

«Неудовлетворительно» - правильные ответы даны на менее ½ вопросов, выполнены менее заданий, ответы краткие, неразвернутые, «случайные».

#### **5.3.4. Критерии оценивания ответа на вопросы устного собеседования:**

«Отлично» всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

«Хорошо» - полное знание учебного материала, основной рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

«Удовлетворительно» - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию.

Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимым знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

«Неудовлетворительно» - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

#### **5.4. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену**

##### **Основная литература**

Эндокринология : национальное руководство : краткое издание / под редакцией И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2020. – 832 с. – ISBN 978–5–9704–5560–9. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455609.html>. – Текст: электронный.

Дедов, И. И. Российские клинические рекомендации. Эндокринология / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2018. – 592 с. – ISBN 978–5–9704–4603–4. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446034.html>. – Текст: электронный.

Мельниченко, Г. А. Рациональная фармакотерапия заболеваний эндокринной системы и нарушений обмена веществ / Г. А. Мельниченко. – Москва : Литтерра, 2013. – 1024 с. – ISBN 978–5–4235–0075–7.

Аметов, А. С. Эндокринология / А. С. Аметов, С. Б. Шустов, Ю. Ш. Халимов. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2016. – 352 с. – ISBN 978–5–9704–3613–4. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436134.html>. – Текст: электронный.

Дедов, И. И. Персонализированная эндокринология в клинических примерах / И. И. Дедов. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2018. – 440 с. – ISBN 978–5–9704–4617–1. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446171.html>. – Текст: электронный.

##### **Дополнительная литература**

Детская эндокринология. Атлас / под редакцией И. И. Дедова, В. А. Петерковой. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2016. – 240 с. – ISBN 978–5–9704–3614–1. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436141.html>. – Текст: электронный.

Дедов, И. И. Сахарный диабет у детей и подростков : руководство / И. И. Дедов, Т. Л. Кураева, В. А. Петеркова. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2013. – 272 с. – ISBN 978–5–9704–2695–1. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426951.html>. – Текст: электронный.

- Аметов, А. С. Акромегалия и гигантизм / А. С. Аметов, Е. В. Доскина. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2010. – 152 с. – ISBN 978–5–9704–1299–2. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970412992.html>. – Текст: электронный.
- Болезни жировой ткани / под общей редакцией И. И. Дедова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2020. – 224 с. – ISBN 978–5–9704–5367–4. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453674.html>. – Текст: электронный.
- Аметов, А. С. Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Т. 1 : учебное пособие / А. С. Аметов. – 3–е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2015. – 352 с. – ISBN 978–5–9704–3279–2. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432792.html>. – Текст: электронный.
- Аметов, А. С. Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Т. 2 : учебное пособие / А. С. Аметов. – 3–е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2015. – 280 с. – ISBN 978–5–9704–3280–8. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432808.html>. – Текст: электронный.
- Аметов, А. С. Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Т. 3 : учебное пособие / А. С. Аметов. – 3–е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2015. – 256 с. – ISBN 978–5–9704–3401–7. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434017.html>. – Текст: электронный.
- Аметов, А. С. Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Т. 4 : учебное пособие / А. С. Аметов. – 3–е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2015. – 312 с. – ISBN 978–5–9704–3427–7. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434277.html>. – Текст: электронный.
- Ткачук, В. А. Основы молекулярной эндокринологии. Рецепция и внутриклеточная сигнализация / В. А. Ткачук, А. В. Воротников, П. А. Тюрин-Кузьмин ; под редакцией В. А. Ткачука. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2017. – 240 с. – ISBN 978–5–9704–4264–7. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970442647.html>. – Текст: электронный.
- Кроненберг, Г. М. Репродуктивная эндокринология : руководство / перевод с английского под редакцией И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2011. – 416 с. – ISBN 978–5–91713–029–3. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785917130293.html>. – Текст: электронный.
- Эндокринология. Стандарты медицинской помощи / составители А. С. Дементьев, Н. А. Калабкин, С. Ю. Кочетков. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2016. – 608 с. – ISBN 978–5–9704–3671–4. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436714.html>. – Текст: электронный.
- Абрамова, Н. А. Эндокринология : национальное руководство. Краткое издание / Н. А. Абрамова, А. А. Александров, Е. Н. Андреева ; под редакцией И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2016. – 752 с. – ISBN 978–5–9704–3709–4. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437094.html>. – Текст: электронный.
- Эндокринная хирургия / под редакцией И. И. Дедова, Н. С. Кузнецова, Г. А. Мельниченко. – Москва : Литтерра, 2014. – 344 с. – ISBN 978–5–4235–0104–4 – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423501044.html>. – Текст: электронный.
- Трухан, Д. И. Нефрология. Эндокринология. Гематология : учебное пособие для студентов медицинских вузов / Д. И. Трухан, И. А. Викторова. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2017. – 256 с. – ISBN 9785299006643. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/nefrologiya-endokrinologiya-gematologiya-6557665/>. – Текст: электронный.



- Аметов, А. С. Ожирение. Современный взгляд на патогенез и терапию / А. С. Аметов. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – ISBN 978–5–9704–5061–1. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450611.html>. – Текст: электронный.
- Эндокринные заболевания у детей и подростков / под редакцией Е. Б. Башниной. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2017. – 416 с. – ISBN 978–5–9704–4027–8. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440278.html>. – Текст: электронный.
- Древаль, А. В. Профилактика поздних макрососудистых осложнений сахарного диабета : руководство / А. В. Древаль, И. В. Мисникова, Ю. А. Ковалева. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2013. – 80 с. – ISBN 978–5–9704–2457–5. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424575.html>. – Текст: электронный.
- Древаль, А. В. Эндокринные синдромы. Диагностика и лечение / А. В. Древаль. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2014. – 416 с. – ISBN 978–5–9704–2959–4. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429594.html>. – Текст: электронный.
- Древаль, А. В. Эндокринология / А. В. Древаль. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2016. – 544 с. – ISBN 978–5–9704–3628–8.
- Манухин, И. Б. Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции : руководство для врачей / И. Б. Манухин, Л. Г. Тумилович, М. А. Геворкян. – 3-е изд., перераб. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2016. – 272 с. – ISBN 978–5–9704–3769–8. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437698.html>. – Текст: электронный.
- Мкртумян, А. М. Неотложная эндокринология / А. М. Мкртумян, А. А. Нелаева. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2010. – 128 с. – ISBN 978–5–9704–1836–9. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970418369.html>. – Текст: электронный.

### Медицинские ресурсы русскоязычного интернета

1. Электронно-библиотечная система "Консультант студента" – <http://www.studmedlib.ru/>
2. Электронно-библиотечная система "Консультант врача" - <http://www.rosmedlib.ru/>
3. База данных "Medline With Full text" на платформе EBSCOHOST  
<http://www.search.ebscohost.com/>
4. Воронежское общество эндокринологов-диабетологов [www.voed.ru](http://www.voed.ru)
5. Электронно-библиотечная система «Book-up» - <http://www.books-up.ru/>
6. Электронно-библиотечная система издательства «Лань» - <http://www.e.lanbook.com/>
7. Электронно-библиотечная система «Айбукс» - <http://www.ibooks.ru/>
8. Справочно-библиографическая база данных «Аналитическая роспись российских медицинских журналов «MedArt» <http://www.medart.komlog.ru/>
9. Электронная библиотека ВГМУ им. Н.Н. Бурденко – <http://www.lib.vrngmu.ru/>
10. Интернет-сайты, рекомендованные для непрерывного медицинского образования:  
Портал непрерывного и медицинского образования врачей <https://edu.rosminzdrav.ru/>  
Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования <http://www.sovetnmo.ru/>
11. Международный медицинский портал для врачей <http://www.univadis.ru/>
12. Медицинский видеопортал <http://www.med-edu.ru/>
13. Медицинский информационно-образовательный портал для врачей  
<https://mirvracha.ru/>
14. Российское медицинское общество по артериальной гипертонии –  
<http://www.gipertonik.ru/>
15. Образовательный ресурс для врачей по сахарному диабету  
<http://www.eunidiaacademia.ru/>

16. Эндокринологический научный центр <http://www.endocrincentr.ru>

**Перечень отечественных журналов по специальности**

1. Проблемы эндокринологии
2. Клиническая и экспериментальная тиреоидология
3. Ожирение и метаболизм
4. Поликлиника
5. Лечащий врач
6. Терапевтический архив
7. РМЖ
8. Клиническая медицина
9. Профилактическая медицина
10. Трудный пациент
11. Российский медицинский журнал
12. Российский кардиологический журнал
13. Врач
14. Архивъ внутренней медицины
15. Клиническая фармакология и терапия
16. Журнал сердечная недостаточность
17. Остеопороз и остеопатии
18. Кардиоваскулярная терапия и профилактика
19. Кардиологический вестник
20. Сахарный диабет
21. Сердце: журнал для практикующих врачей
22. Вестник офтальмологии
23. Российский журнал боли

**6. Материально-техническая база, необходимая для проведения государственной итоговой аттестации**

При проведении государственной итоговой аттестации используются следующие компоненты материально-технической базы:

- Аудиторный фонд
- Материально-технический фонд
- Библиотечный фонд
- Ресурсы электронной информационно-образовательной среды для обучающихся на факультете подготовки кадров высшей квалификации

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование специальных помещений и помещений для подготовки к государственной итоговой аттестации</b>
1.	г. Воронеж, ул. Минская,43 БУЗ ВО «Воронежская городская клиническая больница скорой медицинской помощи учебная комната № 1
2.	г. Воронеж, ул. Минская,43 БУЗ ВО «Воронежская городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 10» учебная комната № 2
3.	г. Воронеж. ул. Московский проспект, 151 БУЗ ВО «Воронежская областная клиническая больница №1» учебная комната № 1а (для самостоятельной работы)