

Министерство здравоохранения Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»

ОДОБРЕНО

Учебно-методическим советом

ФГБОУ ДПО РМАНПО

Минздрава России

«29» мая 2023 г. протокол № 12

Председатель О. А. Милованова



УТВЕРЖДАЮ

Ректор ФГБОУ ДПО РМАНПО

Минздрава России

академик РАН, профессор

Д.А.Сычев

«30» мая 2023 г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

**выпускников основной профессиональной образовательной программы
высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации
в ординатуре по специальности
31.08.17 Детская эндокринология**

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация»

Базовая часть – трудоемкость 3 зачетных единицы (108 академических часов)

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 4DAD21C9C8E9C4475175783634CB2888
Владелец: Сычев Дмитрий Алексеевич
Действителен: с 14.05.2024 до 07.08.2025

**Москва
2023**

**Состав рабочей группы
по разработке программы государственной итоговой аттестации
по специальности 31.08.17 Детская эндокринология**

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Самсонова Любовь Николаевна	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой Детская эндокринология	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
2.	Касаткина Эльвира Петровна	Д.м.н., профессор	Профессор кафедры Детская эндокринология	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
3.	Киселева Елена Валентиновна	К.м.н., доцент	Доцент кафедры Детская эндокринология	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
4.	Окминян Гоар Феликсовна	К.м.н., доцент	Доцент кафедры Детская эндокринология	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
5.	Латышев Олег Юрьевич	К.м.н., доцент	Доцент кафедры Детская эндокринология	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
<i>по методическим вопросам</i>				
1.	Першина Ольга Николаевна		Заместитель директора Института методологии профессионального развития	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
2.	Дергунов Николай Федорович		специалист учебно-методического отдела	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ

Содержание

I. Общие положения

II. Требования к государственной итоговой аттестации

III. Государственная итоговая аттестация

IV. Критерии оценки ответа выпускника

V. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к

Государственной итоговой аттестации

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.17 Детская эндокринология разработана на основании:

– Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 02.03.2016) «Об образовании в Российской Федерации» (опубликован в издании «Собрание законодательства Российской Федерации», 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4217, ст. 4257, ст. 4263; 2015, № 1, ст. 42, ст. 53, ст. 72; № 14, ст. 2008; № 27, ст. 3951, ст. 3989; № 29, ст. 4339, ст. 4364; № 51, ст. 7241; 2016, № 1, ст. 8, ст. 9, ст. 24, ст. 78);

– Приказа Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 02.02.2022 № 107 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.17 Детская эндокринология» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14.03.2022, регистрационный № 67739);

– Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 28.01.2014 № 31136);

– Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 № 227 «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» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 11.04.2016 № 41754);

– Устава Академии;

– локальных нормативных актов, регулирующих организацию и проведение государственной итоговой аттестации.

1.2. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация относится в полном объеме к базовой части программы – Блок 3. Государственная итоговая аттестация – и завершается присвоением квалификации врач - детский эндокринолог.

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Трудоемкость освоения программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре

по специальности 31.08.17 Детская эндокринология составляет 3 зачетных единицы, из них: 2 зачетных единицы приходятся на подготовку к государственному экзамену и 1 зачетная единица – государственные итоговые испытания в форме государственного экзамена.

II. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.17 Детская эндокринология должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача - детского эндокринолога в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.17 Детская эндокринология.

Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.17 Детская эндокринология.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

III. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из двух этапов:

- 1) междисциплинарного тестирования;
- 2) устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.17 Детская эндокринология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.17 Детская эндокринология, и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – врач - детский эндокринолог.

Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации

Программа ординатуры устанавливает следующие **универсальные** компетенции (УК) и индикаторы их достижения:

Категория универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации, определять возможности и способы их применения в профессиональном контексте.	УК-1.1. Знает методологию системного подхода при анализе достижений в области медицины и фармации. УК-1.2. Умеет критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации. УК-1.3. Умеет определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте. УК-1.4. Владеет методами и приемами системного анализа достижений в области медицины и фармации для их применения в профессиональном контексте.
Разработка и реализация проектов	УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	УК-2.1. Знает основы проектного менеджмента и международные стандарты управления проектом. УК-2.2. Умеет определять проблемное поле проекта и возможные риски с целью разработки превентивных мер по их минимизации. УК-2.3. Умеет осуществлять мониторинг и контроль над осуществлением проекта. УК-2.4. Умеет разрабатывать проект в области медицины и критерии его эффективности.
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала,	УК-3.1. Знает принципы организации процесса оказания медицинской помощи и методы руководства работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала. УК-3.2. Умеет организовывать процесс

	организовывать процесс оказания медицинской помощи	оказания медицинской помощи, руководить и контролировать работу команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала. УК-3.3. Умеет мотивировать и оценивать вклад каждого члена команды в результат коллективной деятельности. УК-3.4. Знает основы конфликтологии и умеет разрешать конфликты внутри команды.
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	УК-4.1. Знает основы психологии и умеет выстраивать взаимодействие в рамках профессиональной деятельности. УК-4.2. Умеет поддерживать профессиональные отношения. УК-4.3. Владеет приемами профессионального взаимодействия коллегами и пациентами.
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение)	УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории.	УК-5.1. Знает основные характеристики, методы и способы собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории. УК-5.2. Умеет намечать ближние и стратегические цели собственного профессионального и личностного развития. УК-5.3. Умеет осознанно выбирать направление собственного профессионального и личностного развития и минимизировать возможные риски при изменении карьерной траектории. УК-5.4. Владеет методами объективной оценки собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории. УК-5.5. Владеет приемами самореализации в профессиональной и других сферах деятельности.

Программа ординатуры устанавливает следующие **общепрофессиональные** компетенции (ОПК) и индикаторы их достижения:

Категория общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной	ОПК-1.1. Знает современные информационно-коммуникационные технологии и ресурсы, применимые в научно-исследовательской, профессиональной деятельности и образовании. ОПК -1.2. Знает и умеет использовать современные информационно-коммуникационные технологии для

	безопасности	<p>повышения медицинской грамотности населения, медицинских работников.</p> <p>ОПК-1.3. Знает и умеет планировать, организовывать и оценивать результативность коммуникативных программ, кампаний по пропаганде здорового образа жизни.</p> <p>ОПК-1.4. Умеет работать в медицинской информационной системе, вести электронную медицинскую карту.</p> <p>ОПК-1.5. Знает основные принципы организации оказания медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий, умеет применять их на практике.</p> <p>ОПК-1.6. Знает и умеет применять на практике основные принципы обеспечения информационной безопасности в медицинской организации.</p>
Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	<p>ОПК-2.1. Знает и умеет применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.</p> <p>ОПК-2.2. Знает и умеет оценивать и прогнозировать состояние популяционного здоровья с использованием современных индикаторов и с учетом социальных детерминант здоровья населения.</p> <p>ОПК-2.3. Знает и умеет реализовывать основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, направленные на профилактику заболеваний, укрепление здоровья населения и формирование здорового образа жизни.</p> <p>ОПК-2.4. Анализирует и оценивает качество оказания медицинской помощи с использованием современных подходов к управлению качеством медицинской помощи и основных медико-статистических показателей.</p>
Педагогическая деятельность	ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность	<p>ОПК-3.1. Знает порядок организации и принципы осуществления педагогической деятельности по программам среднего профессионального и высшего медицинского образования.</p> <p>ОПК-3.2. Формулирует адекватные цели и содержание, формы, методы обучения и воспитания, использует инновационные, интерактивные технологии и визуализацию учебной информации.</p> <p>ОПК-3.3. Осуществляет самообразовательную деятельность с целью профессионального и личностного роста.</p>

Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	<p>ОПК-4.1. Знает и умеет работать со стандартами оказания медицинских услуг.</p> <p>ОПК-4.2. Знает патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p> <p>ОПК-4.3. Составляет алгоритм диагностики и обследования пациентов.</p> <p>ОПК-4.4. Применяет лабораторные методы исследований и интерпретирует полученные результаты.</p> <p>ОПК-4.5. Применяет инструментальные методы диагностики заболеваний и интерпретирует полученные результаты</p> <p>ОПК-4.6. Умеет устанавливать причинно-следственную связь между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья</p> <p>ОПК-4.7. Умеет диагностировать заболевания и патологические состояния на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования в практике.</p>
	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	<p>ОПК-5.1. Знает принципы и методы оказания первичной, специализированной, высокотехнологичной медицинской помощи, в том числе патогенетической, симптоматической и паллиативной терапии</p> <p>ОПК-5.2. Знает основы клинической фармакологии, механизмы действия, возникновения нежелательных лекарственных реакций, проблем совместимости лекарственных средств</p> <p>ОПК-5.3. Знает и умеет применять клинические рекомендации, протоколы и современные методы лечения заболеваний</p> <p>ОПК-5.4. Умеет составить план лечения пациента с учетом возраста и пола, особенностей клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи</p> <p>ОПК-5.5. Умеет разработать обоснованную схему этиотропной, патогенетической, симптоматической терапии, проводить комплексное лечение, оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов</p> <p>ОПК-5.6. Анализирует и оценивает качество</p>

		оказания медицинской помощи с использованием современных подходов к управлению качеством медицинской помощи
ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов		ОПК-6.1. Знает принципы и основы проведения медицинской реабилитации пациентов, критерии оценки качества реабилитационного процесса ОПК-6.2. Знает медицинские, социальные и психологические аспекты реабилитации пациентов ОПК-6.3. Умеет применять различные формы и методы реабилитации пациентов
ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу		ОПК-7.1. Знает порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности, направления пациентов на медико-социальную экспертизу ОПК-7.2. Умеет оценить состояние пациента, степень функциональных нарушений, прогноз и трудоспособность в соответствие с нормативными документами
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения		ОПК-8.1. Знает основы государственной политики в области охраны здоровья, принципов и методов формирования здорового образа жизни у населения Российской Федерации ОПК-8.2. Знает основы государственной системы профилактики неинфекционных заболеваний, стратегии государственной политики в области профилактики и принципов предупреждения возникновения неинфекционных заболеваний среди населения путем внедрения принципов здорового образа жизни, проведения профилактических мероприятий ОПК-8.3. Знает основы первичной, вторичной и третичной профилактики заболеваний, методы санитарно-просветительской работы, нормативно-правовые документы, регулирующие деятельность врача-специалиста в области охраны здоровья взрослого населения ОПК-8.4. Знает основы организации профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению заболеваний ОПК-8.5. Умеет провести мероприятия по формированию здорового образа жизни у населения

	<p>ОПК-9. Способен вести медицинскую документацию и организовать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	<p>ОПК-9.1. Владеет методикой проведения анализа медико-статистических показателей заболеваемости, смертности и навыками составления плана работы и отчета о работе врача ОПК-9.2. Владеет навыками ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа ОПК-9.3. Осуществляет контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала ОПК-9.4. Владеет компьютерной техникой, возможностью применения современных информационных технологий для решения профессиональных задач</p>
	<p>ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	<p>ОПК-10.1. Знает и владеет методикой сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их родственников или законных представителей) ОПК-10.2. Знает и владеет методикой физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) ОПК-10.3. Знает клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания ОПК-10.4. Знает правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации ОПК-10.5. Владеет навыками оказания экстренной и неотложной медицинской помощи (купирование анафилактического шока, выполнение простейшего обезболивания, остановки кровотечения, иммобилизации позвоночника, конечностей при переломах, травмах) ОПК-10.6. Знает методы интенсивной терапии и основные принципы лечения неотложных состояний, основы организации и объем медицинской помощи на догоспитальном и стационарном этапах ведения пациентов, порядок и правила проведения современной инфузионной терапии</p>

Программа ординатуры устанавливает следующие **профессиональные компетенции (ПК)** и индикаторы их достижения:

<p>Категория профессиональных компетенций (обобщенная трудовая функция)</p>	<p>Код и наименование профессиональной компетенции (трудовая функция)</p>	<p>Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции (трудовые действия)</p>
--	--	---

<p>Оказание медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p>	<p>ПК-1. Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и/или состояниями эндокринной системы у детей и установления диагноза</p>	<p>ПК-1.1. Сбор жалоб, анамнеза жизни у детей (их законных представителей) с заболеваниями и/или состояниями эндокринной системы. ПК-1.2. Осмотр детей с заболеваниями и/или состояниями эндокринной системы. ПК-1.3. Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований детей с заболеваниями и/или состояниями эндокринной системы. ПК-1.4. Направление детей с заболеваниями и/или состояниями эндокринной системы на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. ПК-1.5. Направление детей с заболеваниями и/или состояниями эндокринной системы на лабораторное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. ПК-1.6. Направление детей с заболеваниями и/или состояниями эндокринной системы на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. ПК-1.7. Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ). ПК-1.8. Участие в обеспечении безопасности диагностических манипуляций.</p>
	<p>ПК-2. Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности детям с заболеваниями и/или состояниями эндокринной системы</p>	<p>ПК-2.1. Разработка плана лечения детей с заболеваниями и/или состояниями эндокринной системы 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. ПК-2.2. Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание детей с заболеваниями и/или состояниями</p>

		<p>эндокринной системы 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. Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у детей с заболеваниями и/или состояниями эндокринной системы.</p> <p>ПК-2.4. Назначение немедикаментозного лечения: физиотерапевтических методов, рефлексотерапии, лечебной физкультуры, гирудотерапии и иных методов терапии детям с заболеваниями и/или состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. ПК-2.5. Оценка эффективности и безопасности немедикаментозного лечения у детей с заболеваниями и/или состояниями эндокринной системы.</p> <p>ПК-2.6. Оценка результатов лазерных или хирургических вмешательств у детей с заболеваниями и/или состояниями эндокринной системы.</p> <p>ПК-2.7. Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и/или медицинских изделий, немедикаментозного лечения, лучевых или хирургических вмешательств.</p> <p>ПК-2.8. Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях у детей, в том числе, в чрезвычайных ситуациях, с заболеваниями и/или состояниями эндокринной системы (криз надпочечниковой недостаточности, гипогликемическая кома, гипергликемическая кома, гипокальциемические судороги).</p>
	<p>ПК-3. Реализация и контроль эффективности мероприятий медицинской реабилитации для детей с заболеваниями и/или</p>	<p>ПК-3.1. Составление плана мероприятий медицинской реабилитации детей с заболеваниями и/или состояниями эндокринной системы в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими</p>

	<p>состояниями эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов</p>	<p>рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов. медицинской помощи ПК-3.2. Реализация мероприятий медицинской реабилитации детей с заболеваниями и/или состояниями эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов.</p> <p>ПК-3.3. Направление детей с заболеваниями и/или состояниями органов эндокринной системы к врачам-специалистам (физиотерапевт, психолог, невропатолог и т.д.) для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ПК-3.4. Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации детей с заболеваниями и/или состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ПК-3.5. Определение медицинских показаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации детям с заболеваниями и/или состояниями эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ПК-3.6. Разработка плана реабилитации детей с заболеваниями и/или состояниями эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по</p>
--	--	--

		<p>вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. ПК-3.7. Проведение мероприятий медицинской реабилитации детей с заболеваниями и/или состояниями эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ПК-3.8. Определение медицинских показаний для направления детей с заболеваниями и/или состояниями эндокринной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ПК-3.9. Оценка эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации детей с заболеваниями и/или состояниями эндокринной системы, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов. ПК-3.10. Определение медицинских показаний для направления детей, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и/или состояниями эндокринной системы, последствиями травм или дефектами для прохождения медико-социальной экспертизы</p>
	<p>ПК-4. Проведение медицинских экспертиз в отношении детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p>	<p>ПК-4.1. Определение медицинских показаний для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции эндокринной системы, обусловленное заболеваниями и/или состояниями, последствиями травм или дефектами органов эндокринной системы для прохождения медико-социальной экспертизы.</p> <p>ПК-4.2. Направление детей, имеющих стойкое нарушение функции эндокринной системы, обусловленное заболеваниями и/или состояниями, последствиями травм или дефектами органов эндокринной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы.</p> <p>ПК-4.3. Подготовка необходимой медицинской</p>

		<p>документации для детей с заболеваниями и/или состояниями эндокринной системы для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.</p> <p>ПК-4.4. Формулирование медицинских заключений по результатам медицинских экспертиз, в части наличия и (или) отсутствия заболеваний и (или) состояний эндокринной системы.</p> <p>ПК-4.5. Определение необходимости ухода за ребенком с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы и выдачи листка временной нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи одному из членов семьи (опекуну, попечителю, иному родственнику), фактически осуществляющему уход.</p> <p>4.6. Оформление листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи.</p>
	<p>ПК-5. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>ПК-5.1. Пропаганда здорового образа жизни, профилактика заболеваний и/или состояний органов эндокринной системы.</p> <p>ПК-5.2. Проведение медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения за детьми с хроническими заболеваниями органов эндокринной системы в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами</p> <p>ПК-5.3. Осуществление диспансеризации детского населения с целью раннего выявления заболеваний/или состояниями эндокринной системы и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами</p> <p>ПК-5.4. Проведение диспансерного наблюдения за детьми с выявленными хроническими заболеваниями и/или состояниями эндокринной системы.</p> <p>ПК-5.5. Назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартом медицинской помощи.</p> <p>ПК-5.6. Контроль за соблюдением профилактических мероприятий</p> <p>ПК-5.7. Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к</p>

		<p>врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней.</p> <p>ПК-5.8. Оформление и направление в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.</p> <p>ПК-5.9. Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний.</p> <p>ПК-5.10. Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ.</p> <p>ПК-5.11. Оценка эффективности профилактической работы с пациентами.</p>
	<p>ПК-6. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	<p>ПК-6.1. Составление плана работы и отчета о своей работе.</p> <p>ПК-6.2. Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, контроль качества ее ведения.</p> <p>ПК-6.3. Контроль выполнения должностных обязанностей находящимися в распоряжении медицинскими работниками.</p> <p>ПК-6.4. Участие в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.</p> <p>ПК-6.6. Соблюдение правил внутреннего распорядка, противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности.</p> <p>ПК-6.7. Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.</p> <p>6.8. Использование в работе информационно-аналитических систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"</p>
	<p>ПК-7. Оказание медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p>ПК-7.1 Оценка состояния детей, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме.</p> <p>ПК-7.2. Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни детей, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме.</p> <p>ПК-7.3 Оказание медицинской помощи в</p>

		экстренной форме детям при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)). ПК-7.4. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме
--	--	---

I этап. Междисциплинарное тестирование

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.17 Детская эндокринология и размещенным в информационной системе организационного управления (далее – ИСОУ) Академии. Индивидуальное тестирование обучающегося включает 100 тестовых заданий. Процедура междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерных классах Академии.

Примеры контрольно-измерительных материалов, выявляющих результаты освоения выпускником программы ординатуры:

Мальчик 4,5 лет имеет задержку роста. Психомоторное развитие – по возрасту. Рост 88 см (–3,5 SD). Темпы роста 3,5 см/год. Родился доношенным, весом 3370 гр., длина тела - 50 см. Рост отца - 175 см, матери - 162 см. Данные обследования: Тиреотропный гормон (далее – ТТГ) - 1,5 МЕ/мл, св.Т4 - 15,1 нмоль/л, костный возраст - 15-18 мес.

Инструкция: выберите один правильный ответ.

Ваш наиболее вероятный диагноз:

- А. Дефицит гормона роста;
- Б. Семейная низкорослость без задержки пубертата;
- В. Семейная низкорослость с задержкой пубертата;
- Г. Врожденный гипотиреоз;
- Д. Здоров, патологической задержки роста нет.

Ответ: А.

Для подтверждения предполагаемого диагноза необходимо провести:

- А. Стимуляционные пробы;
- Б. Исследовать ночную секрецию соматотропного гормона;
- В. Исследовать соматомедин;
- Г. Провести генетическое исследование;
- Д. Исследовать утреннюю секрецию соматотропного гормона.

Ответ: А.

При подтверждении предполагаемого диагноза до начала лечения необходимо:

- А. Провести МРТ головного мозга;
- Б. Провести КТ головного мозга;
- В. Осмотр окулиста;
- Г. Осмотр невропатолога;
- Д. Осмотр кардиолога.

Ответ: А.

При подтверждении предполагаемого диагноза ребенку необходимо назначить лечение:

- А. Гормоном роста;
- Б. Тиреоидными гормонами;
- В. Половыми гормонами;
- Г. Глюкокортикоидами;
- Д. Активными метаболитами ДЗ.

Ответ: А

Получены результаты скрининга на адреногенитальный синдром: 17-ОН-прогестерона - 200 нмоль/л. При осмотре на дому: ребенок 14 дней, жалобы на частые срыгивания, иногда рвоту, не связанные с кормлением, жидкий стул, плохую прибавку в массе тела. При осмотре вялый, крик слабый. Гиперпигментация ареол, гениталий. Тоны сердца приглушены, учащены. Артериальное давление (далее – АД) 70/40 мм рт. ст. Половой аппарат сформирован правильно, по мужскому типу, оба яичка в мошонке.

Инструкция: На каждое задание выберите правильный и наиболее полный ответ, используя для этого следующий ключ:

- А – если правильны 1, 2 и 3 ответа;
- Б – если правильны 1 и 3 ответа;
- В – если правильны 2 и 4 ответа;
- Г – если правилен 4 ответ;
- Д – если все ответы 1,2,3 и 4.

Алгоритм действия врача:

1. Повторное исследование 17-ОН-прогестерона в цельной крови;
2. Динамическое наблюдение;
3. Срочная госпитализация в инфекционное отделение;
4. Срочная госпитализация в эндокринологическое отделение.

Ответ: Г.

Обследование ребенка включает определение:

1. Электролитов К, Na;
2. Активности ренина плазмы;
3. 17-ОН-прогестерона;

4. Кислотно-щелочного состояния (далее – КЩС).

Ответ: Д.

Лечение, рекомендуемое пациенту:

1. Глюкокортикоиды;
2. Метоклопрамид;
3. Минералокортикоиды;
4. Антибактериальная терапия.

Ответ: Б.

Динамическое наблюдение пациента включает оценку:

1. 17-ОН-прогестерона, тестостерона, активности ренина плазмы;
2. Дифференцировки костей скелета (костный возраст);
3. Физического развития;
4. Кортизола.

Ответ: А.

Инструкция: «Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого буквенного компонента левой колонки выберите пронумерованный элемент правой колонки. Каждый пронумерованный элемент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран совсем».

Предполагаемый диагноз	Характерные признаки
А. Адреногенитальный синдром;	1. Уровень 17-оксипрогестерон (далее – ОПГ) в плазме крови нормальный;
Б. Пилоростеноз	2. Уровень 17 ОПГ в плазме крови повышен;
	3. Калий в плазме крови повышен;
	4. Натрий в плазме крови снижен;
	5. Гипокалиемия и гипонатриемия;
	6. Андростендион, тестостерон, 21-дезоксикортизол повышен;
	7. Андростендион, тестостерон, 21-дезоксикортизол в пределах нормы;
	8. Активность ренина плазмы нормальная;
	9. Активность ренина плазмы повышена

Ответ: А-2,3,4,6,9; Б-1,5,7,8.

На каждое задание выберите правильный и наиболее полный ответ, используя для этого следующий ключ:

А – если правильны 1, 2 и 3 ответы;

Б – если правильны 1 и 3 ответы;

В – если правильны 2 и 4 ответы;

Г – если правилен 4 ответ;

Д – если правильны ответы 1,2,3,4.

Возможные причины гиперпролактинемии:

1. Прولاктинсекретирующая опухоль гипофиза;
2. Гипоталамические или параселлярные опухоли;
3. Первичный гипотиреоз;
4. Травматический разрыв ножки гипофиза.

Ответ: Д.

Стартовая доза гидрокортизона для лечения АГС назначается из расчета:

1. 35-40 мг/м² поверхности тела;
2. 30-35 мг/м² поверхности тела;
3. 25-30 мг/м² поверхности тела;
4. 10-20 мг/м² поверхности тела.

Ответ: Г.

Дифференциальный диагноз диффузного токсического зоба с подострым тиреоидитом основан на:

1. Поглощению технеция щитовидной железой;
2. Наличию титра антител к рецептору ТТГ;
3. Наличию болевого синдрома;
4. Значении уровня ТТГ в крови.

Ответ: А.

Инструкция: выбрать один правильный ответ.

Для больных синдромом Шерешевского-Тернера характерно:

- А. Низкорослость и гипергонадотропный гипогонадизм;
- Б. Низкорослость и гипогонадотропный гипогонадизм;
- В. Высокосрлость и гипергонадотропный гипогонадизм;
- Г. Высокосрлость и нормальное половое развитие;
- Д. Высокосрлость и гипогонадотропный гипогонадизм;

Ответ: А.

Проба с аналогом гонадотропин-рилизинг гормона оценивается как положительная, если уровень:

- А. ФСГ >10 мМЕ/мл;
- Б. ФСГ >5 мМЕ/мл;
- В. Эстрадиола/или тестостерона достигает пубертатных значений;
- Г. Уровень ЛГ >10 мМЕ/мл;
- Д. ЛГ >15 мМЕ/мл.

Ответ: Г.

Гонадотропин-зависимое преждевременное половое развитие у мальчиков начинается с:

- А. Увеличения объема яичек;
- Б. Ускорения темпов роста;
- В. Полового оволосения;
- Г. Увеличения размеров кавернозных тел;
- Д. Изменения тембра голоса.

Ответ: А.

II этап. Устное собеседование по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников

Устное собеседование является одной из форм проведения государственного экзамена. Основой для устного собеседования являются экзаменационные билеты, включающие:

1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку выпускника.
2. Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку выпускника.
3. Ситуационная задача, выявляющая сформированность компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.17 Детская эндокринология.

Перечень контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку выпускника:

1. Перечислите основные принципы питания пациента с сахарным диабетом.
2. Назовите основные принципы патогенетической терапии врождённого гипотиреоза.
3. Определите показания к проведению пробы с хорионическим гонадотропином.
4. Перечислите причины гиперкальциемии у детей.
5. Перечислите показания к проведению пробы с аналогом гонадотропин релизинг гормона.
6. Назовите основные принципы консервативной терапии диффузного токсического зоба у детей.
7. Какими преимуществами обладают ультракороткие аналоги инсулина по сравнению с инсулинами короткого действия?
8. Перечислите причины первичной хронической надпочечниковой недостаточности у детей.
9. Назовите основную причину развития диабетического кетоацидоза у детей с сахарным диабетом первого типа, и при каких условиях он может возникнуть?
10. Перечислите показания к проведению оперативного лечения диффузного токсического зоба у детей.
11. Перечислите показания к проведению оперативного лечения узлового зоба у детей.
12. Определите показания/противопоказания к проведению функциональных проб для диагностики соматотропной недостаточности.

13. Назовите основные составляющие аутоиммунного полигландулярного синдрома тип 1.
14. Объясните понятия «чувствительность к инсулину» и «коррекционный болюс».
15. Назовите структуру диффузного нетоксического зоба в йоддефицитном регионе.
16. Назовите основные принципы неотложной терапии при кризе надпочечниковой недостаточности.
17. Перечислите побочные эффекты лечения тиреостатиками.
18. Перечислите диагностические критерии метаболического синдрома.
19. Назовите критерии адекватности терапии сольтеряющей формы адреногенитального синдрома.
20. Назовите диагностические критерии синдрома поликистозных яичников.
21. Какие методы, средства и дозы йода используются при профилактики йоддефицитных заболеваний у детей.
22. Представьте этиологическую структуру эндокринзависимых артериальных гипертензий у детей и подростков.
23. Назовите диагностические критерии аутоиммунного тиреоидита у детей.

24. Перечислите причины преждевременного полового развития у детей.
25. Назовите механизмы регуляции фосфорно-кальциевого обмена.

Перечень контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку выпускника:

1. Составьте план обследования ребенка с преждевременным половым развитием.
2. Рассчитайте целевой рост (по росту родителей) и прогнозируемый конечный рост (по костному возрасту) ребенку с преждевременным половым развитием.
3. Оцените степень созревания костной ткани (костный возраст) по методу Грейлиха-Пайла.
4. Определите показания и методику проведения пробы с сустаноном.
5. Перечислите показания к гормональной терапии у пациентов с аутоиммунным тиреоидитом.
6. Опишите методику проведения пробы с аналогом гонадотропин-рилизинг гормона, представьте интерпретацию результатов.
7. Опишите алгоритм действий при обследовании ребенка с нарушением формирования пола.
8. Установите аппарат суточного мониторинга глюкозы ребенку с сахарным диабетом первого типа.
9. Рассчитайте объем щитовидной железы с использованием данных ультразвукового исследования и интерпретируйте полученный результат.
10. Опишите алгоритм действий при обследовании ребенка с синдромом полиурии.
11. Составьте план обследования ребенка с задержкой полового развития.
12. Опишите методику проведения пробы с хорионическим гонадотропином.
13. Рассчитайте объем инфузионной терапии при диабетическом кетоацидозе ребенку с массой тела 40 кг.
14. Рассчитайте скорость введения инсулина при кетоацидозе и кетозе.

15. Оцените степень тяжести гирсутизма по шкале Ферримана – Галвея.
16. Установите помпу ребенку с сахарным диабетом первого типа.
19. Опишите план обследования ребенка с синдромом гипогликемии.
20. Проведите скрининг осложнений сахарного диабета: исследуйте микроальбуминурию, оцените тактильную, болевую, вибрационную чувствительность.
21. Составьте план обследования ребенка с узловым зобом.
22. Определите и оцените размер яичек у мальчиков с использованием орхидометра Прадера.
23. Опишите методику проведения пробы с диферелином, представьте интерпретацию результатов.
24. Рассчитайте физиологическую потребность ребенка с сахарным диабетом первого типа в основных компонентах пищи: белках, жирах, углеводах.
25. Составьте план обследования ребенка с объемным образованием надпочечника.

Примеры ситуационных задач, выявляющих сформированность компетенций выпускника, регламентированных образовательной программой ординатуры:

Девочка 14 лет, в течение последнего месяца предъявляет жалобы на сердцебиение, раздражительность, повышенную общую потливость. При осмотре: ЧСС 110 в минуту. АД 120/50 мм. рт. ст. Кожные покровы влажные, теплые, отмечается тремор пальцев вытянутых рук. Щитовидная железа при пальпации 2 степени (по ВОЗ), безболезненная. В общем анализе крови без патологии.

Инструкция: на каждое задание выберите правильный и наиболее полный ответ, используя для этого следующий ключ:

- А – если правильны ответы 1, 2 и 3;
- Б – если правильны ответы 1 и 3;
- В – если правильны ответы 2 и 4;
- Г – если правилен ответ 4;
- Д – если ответы 1,2,3,4 правильны.

На основании представленных данных наиболее вероятный диагноз:

1. Подострый тиреоидит;
2. Вегетососудистая дистония;
3. Миокардит;
4. Диффузный токсический зоб.

Ответ: Г.

Для уточнения диагноза необходимо провести исследования:

1. УЗИ щитовидной железы;
2. Антитела к рецептору ТТГ, к тиреоидной пероксидазе;
3. Тиреоидные гормоны;
4. Биохимический анализ крови.

Ответ: А.

Характерные для манифестного тиреотоксикоза уровни гормонов:

1. ТТГ снижен, Т4 повышен, Т3 повышен;
2. ТТГ норма, Т4 повышен, Т3 повышен;
3. ТТГ снижен, Т4 норма, Т3 повышен;
4. ТТГ повышен, Т4 снижен, Т3 снижен.

Ответ: Б.

β-блокаторы этому ребенку следует назначить:

1. В начале лечения тиреостатиками.
2. Как самостоятельный метод терапии.
3. До исчезновения симптомов, обусловленных гиперчувствительностью к катехоламинам.
4. Как монотерапию для предоперационной подготовки.

Ответ: Б.

Стартовую дозу мерказолила для лечения диффузного токсического зоба (далее – ДТЗ) у ребенка следует назначать из расчета:

1. 1-2 мг/кг/сут;
2. 10-20 мг/сут;
3. 30-40 мг/сут;
4. 0,5-1 мг/кг/сут.

Ответ: В.

Девочка 14 дней. Родилась от первой нормально протекавшей беременности, самопроизвольных срочных родов. Масса тела при рождении 3700 г, длина 53 см. Скрининг ВГ в род доме на 4-е сутки выявил повышенный уровень ТТГ-1 280 мЕд/л, в связи с чем, приглашена на прием к эндокринологу. Проведено определение ТТГ, Т4 в сыворотке крови, УЗИ щитовидной железы (в месте проекции щитовидной железы тиреоидная ткань не визуализируется), назначена терапия левотироксином.

Инструкция: на каждое задание выберите правильный и наиболее полный ответ, используя для этого следующий ключ:

- А – если правильны ответы 1, 2 и 3;
- Б – если правильны ответы 1 и 3;
- В – если правильны ответы 2 и 4;
- Г – если правилен ответ 4;
- Д – если ответы 1,2,3,4 правильны.

При повторном гормональном обследовании выявлены характерные для первичного гипотиреоза уровни гормонов:

1. Снижения уровня свободного Т4;
2. Повышения уровня ТТГ;
3. Снижения уровня свободного Т3;
4. Снижения уровня ТТГ.

Ответ: А.

Стартовая доза левотироксина для лечения врожденного гипотиреоза назначена из расчета:

1. 8-10 мкг/кг/сут;
2. 4-6 мкг/кг/сут;
3. 10-15 мкг/кг/сут;
4. 6-8 мкг/кг/сут.

Ответ: Б.

Возможная причина первичного врожденного гипотиреоза у данного ребенка:

1. Дистопия
2. Гипоплазия
3. Аплазия
4. Дигормоногенез

Ответ: Б.

Для уточнения нозологического варианта врожденного гипотиреоза необходимо провести исследования:

1. Аутоиммунитета;
2. Тиреоглобулина;
3. Пункционную биопсию;
4. Сцинтиграфию щитовидной железы.

Ответ: В.

Примеры экзаменационных билетов для собеседования

Билет

1. Определите показания/противопоказания к проведению функциональных проб для диагностики соматотропной недостаточности.
2. Проведите скрининг осложнений сахарного диабета: исследуйте микроальбуминурию, оцените тактильную, болевую, вибрационную чувствительность.
3. Ситуационная задача:

Девочка 10 дней. Родилась с массой тела 3700 г, длиной 53 см. На 20 день жизни появились судорожные подергивания мышц лица, конечностей. При обследовании: в биохимическом анализе крови - гипокальциемия, гиперфосфатемия. При УЗИ выявлена гипоплазия тимуса.

Инструкция: на каждое задание выберите правильный и наиболее полный ответ, используя для этого следующий ключ:

- А – если правильны ответы 1, 2 и 3;
- Б – если правильны ответы 1 и 3;
- В – если правильны ответы 2 и 4;
- Г – если правилен ответ 4;
- Д – если ответы 1,2,3,4 правильны.

Предполагаемый диагноз:

1. Синдром Олбрайта;
2. Синдром Близарта;
3. Аутоиммунный полигландулярный синдром;
4. Синдром Ди-Джорджи.

Ответ: Г.

Исследования, необходимые для подтверждения диагноза:

1. Паратгормон;
2. Иммунный статус;
3. Картиотипирование и FISH анализ;
4. УЗИ надпочечников.

Ответ: А.

Данный синдром характеризуется:

1. Аплазией паращитовидных желез;
2. Надпочечниковой недостаточностью;
3. Аплазией вилочковой железы;
4. Гепатомегалией.

Ответ: Б.

Для лечения данного синдрома наиболее эффективным препаратом витамина Д является:

1. Эргокальциферол;
2. Дигидротахистерол;
3. Холекальциферол;
4. Кальцитриол.

Ответ: Г.

IV. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА

4.1. Критерии оценки при междисциплинарном тестировании:

Отлично – правильных ответов 90-100%.

Хорошо – правильных ответов 80-89%.

Удовлетворительно - правильных ответов 70-79%.

Неудовлетворительно - правильных ответов 69% и менее.

4.2. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:

Характеристика ответа	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и	Отлично

Характеристика ответа	Оценка
<p>несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	Хорошо
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки</p>	Удовлетворительн о
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к</p>	Неудовлетворител ьно

Характеристика ответа	Оценка
минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий	

4.3. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

Уровень	Характеристика
Высокий (системный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями
Средний (междисциплинарный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при нетипичности профессиональной задачи
Низкий (предметный)	Действие осуществляется по правилу или алгоритму (типичная профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия

4.4. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену.

Подготовка к государственному экзамену должна осуществляться в соответствии с программой ГИА для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.17 Детская эндокринология.

В процессе подготовки к государственному экзамену необходимо опираться на рекомендуемую научную и учебную литературу, законодательные акты и нормативно-правовую документацию в системе здравоохранения, а также использовать материалы электронной информационно-образовательной среды Академии для обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации (программам ординатуры).

Для систематизации знаний ординаторам необходимо посещение предэкзаменационных консультаций, которые проводятся по утвержденному распорядительным актом Академии расписанию.

V. ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Основная литература

1) Руденская, Г. Е. Наследственные нейрометаболические болезни юношеского и взрослого возраста / Г. Е. Руденская, Е. Ю. Захарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 392 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - 392 с. (Серия "Библиотека

врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5930-0. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459300.html>

2) Мкртумян, А. М. Неотложная эндокринология / А. М. Мкртумян, А. А. Нелаева. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 128 с. ДОП. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-5615-6. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456156.html>

3) Руденская, Г. Е. Наследственные нейрометаболические болезни юношеского и взрослого возраста / Г. Е. Руденская, Е. Ю. Захарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 392 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - 392 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4855-7. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448557.html>

4) Эндокринология [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1112 с. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436820.html>

5) Российские клинические рекомендации. Эндокринология [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 592 с. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436837.html>

Дополнительная литература

1) Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции [Электронный ресурс]: руководство для врачей / И.Б. Манухин, Л.Г. Тумилович, М.А. Геворкян. - М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2013. - 272 с. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426678.html>

2) Диабетическая ретинопатия и ее осложнения [Электронный ресурс]: руководство / И.Б. Медведев, В.Ю. Евграфов, Ю.Е. Батманов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 288 с. - (Серия «Библиотека врача-специалиста»). - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433249.html>

3) Медицинская лабораторная диагностика: программы и алгоритмы [Электронный ресурс]: руководство для врачей / под ред. А.И. Карпищенко. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 696 с. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970429587.html>

4) Неотложная эндокринология [Электронный ресурс] / Мкртумян А.М., Нелаева А.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 128 с. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970418369.html>

5) "Нейроэндокринные опухоли [Электронный ресурс]: руководство / Симоненко В.Б., Дулин П.А., Маканин М.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")." - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970415368.html>

6) Персонализированная эндокринология в клинических примерах [Электронный ресурс] / под ред. И.И. Дедова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 440 с. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446171.html>

7) Профилактика поздних макрососудистых осложнений сахарного диабета [Электронный ресурс]: / Древаль А.В., Мисникова И.В., Ковалева Ю.А. - М.:

ГЭОТАР-Медиа, 2013.- 80 с.- .-

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424575.html>

8) Рак щитовидной железы: Современные подходы к диагностике и лечению [Электронный ресурс] / Румянцев П.О., Ильин А.А., Румянцева У.В., Саенко В.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 448 с.-

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970410257.html>

9) Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Том 1 [Электронный ресурс]: учеб. пос. /Аметов А.С.- 3-е изд. перераб. и доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 352 с.-

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432808.html>

10) Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Том 2 [Электронный ресурс]: учеб. пос. /Аметов А.С.- 3-е изд. перераб. и доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 280 с.-

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432792.html>

11) Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Том 3 [Электронный ресурс]: учеб. пос. /Аметов А.С.- 3-е изд. перераб. и доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 256 с.-

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434017.html>

12) Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Том 4 [Электронный ресурс]: учеб. пос. /Аметов А.С.- 3-е изд. перераб. и доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 312 с.-

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434277.html>

13) Остеопороз [Электронный ресурс] /под ред. Беневаленской Л.И.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.- 272.- <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970419137.html>

14) Эндокринная регуляция. Биохимические и физиологические аспекты [Электронный ресурс]: учебное пособие / Под ред. В.А. Ткачука - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 368 с.- <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970410127.html>

15) Школа здоровья. Избыточная масса тела и ожирение [Электронный ресурс]: руководство / Под ред. Р.Г. Оганова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - (Серия "Школа здоровья") + материалы для пациентов" -

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970416815.html>