



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Эндокринология»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело
Квалификация	Врач-лечебник
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): кафедра факультетской терапии им. профессора В.Я. Гармаша

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
О.М. Урясьев	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой факультетской терапии имени профессора В.Я. Гармаша
С.В. Берстнева	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент кафедры факультетской терапии имени профессора В.Я. Гармаша
Л.В. Твердова	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент кафедры факультетской терапии имени профессора В.Я. Гармаша

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
В.А. Жаднов	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Зав. кафедрой неврологии и нейрохирургии
О.В. Зайцев	д.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Зав. кафедрой хирургии, акушерства и гинекологии ФДПО

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Лечебное дело
Протокол № 11 от 26.06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27__06 __.2023г.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
по итогам освоения дисциплины**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме :

При диабетическом кетоацидозе инфузионную терапию начинают с внутривенного введения. . .

- а) изотонического раствора хлорида натрия;
- б) 5% раствора глюкозы;
- в) гипотонического (0,45%) раствора хлорида натрия;
- г) реополиглюкина;
- д) гемодеза.

При первичном гипотирозе в крови обнаруживается. . .

- а) повышенный уровень ТТГ;
- б) пониженный уровень ТТГ;
- в) нормальный уровень ТТГ;
- г) ТТГ отсутствует;
- д) исследование ТТГ не имеет диагностической важности.

В патогенезе болезни Иценко-Кушинга играет роль все перечисленное, кроме. . .

- а) снижения тормозящего влияния дофаминовых медиаторов;
- б) повышения тормозящего влияния дофаминовых медиаторов;
- в) повышения уровня серотонина;
- г) повышения уровня АКТГ;
- д) повышения уровня кортизола.

Больные болезнью Иценко - Кушинга предъявляют все перечисленные жалобы, за исключением. . .

- а) общей слабости;
- б) головной боли;
- в) похудания;
- г) болей в спине и конечностях;
- д) изменения внешности.

Критерии оценки тестового контроля:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Этиология и патогенез сахарного диабета 1 и 2 типа.
2. Клиническая картина сахарного диабета.
3. Диагностические критерии сахарного диабета.
4. Терапевтические цели лечения сахарного диабета.

5. Диффузный токсический зоб (болезнь Грейвса), патогенез, клиника, диагностика.

Критерии оценки при собеседовании:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Примеры ситуационных задач:

Ситуационная задача №1

Больная Л., 16 лет, доставлена в стационар в бессознательном состоянии. Со слов сопровождающих, больная страдает сахарным диабетом с 10-ти летнего возраста, постоянно получает инсулинотерапию (Левемир 8.00 – 16 ЕД, 20.00 – 8 ЕД, Новорапид 8.00 – 6 ЕД, 13.00 – 6 ЕД, 17.00 – 6 ЕД). Уровень гликемии 7,0 – 8,0 ммоль/л. Ухудшение общего самочувствия и потеря сознания произошли внезапно, во время урока физкультуры.

Объективно: сознание отсутствует. Кожные покровы влажные. Мышечный тонус и сухожильные рефлексы повышены. Тризм жевательной мускулатуры. Тоны сердца громкие, ритмичные, шумов нет. Пульс - 96 уд. в мин., АД - 100/55 мм рт ст. Дыхание частое, поверхностное, хрипов нет. Язык влажный. Живот мягкий, безболезненный.

Данные лабораторного исследования: глюкоза крови – 2,7 ммоль/л, глюкоза мочи (-), ацетон (-).

1. Поставьте и обоснуйте диагноз.
2. Проведите экстренные мероприятия.
3. Определите методы профилактики.

Эталон ответа:

1. Диагноз: Сахарный диабет 1 типа (поставлен на основании анамнеза). Гипогликемическая кома (сознание отсутствует, гликемия 2,7 ммоль/л, влажные кожные покровы, тахикардия, глюкоза мочи и ацетон – отрицательные).
2. Внутривенное введение 40% глюкозы – 20 мл – до 100 мл.
3. Самоконтроль – контроль гликемии, подсчет хлебных единиц, занятия в «Школе диабета».

Ситуационная задача № 2

Больной Р., 18 лет. Болен сахарным диабетом с 8 лет. Течение диабета лабильное, со склонностью к кетоацидозу. Постоянно находится на интенсифицированной инсулинотерапии, в настоящее время получает Протафан 12 ЕД перед завтраком и 8 ЕД перед ужином, Актрапид перед основными приемами пищи (завтрак, обед, ужин) 6/6/6 ЕД. В течение 5 лет отмечает снижение зрения, около года периодически появляются отеки нижних конечностей, повышение артериального давления.

Объективно: рост – 1,70 м, масса тела – 74 кг. Кожные покровы бледные, пастозность лица, голеней. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Левая граница сердца смещена влево на 1 см от левой срединно-ключичной линии. При аускультации – тоны сердца ясные, ритм правильный. АД – 159/90 мм рт ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень на 1 см выступает из-под края реберной дуги.

Дополнительные исследования: общий анализ крови - эр.- $4,0 \times 10^{12}/л$, Нв-124 г/л, цв. пок. 0,93, L- $6,8 \times 10^9/л$, э-1%, п-3%, с-61%, л-30%, м-5%, СОЭ-16 мм/час. Общий анализ мочи – цвет с.- желт., реакция кислая, уд. вес 1030, белок 0,99 г/л, эпителий плоский 2 – 3 в п/з лейкоциты 3 – 4 в п/з эритроциты 1 – 3 в п/з, бактерии (+). Глюкоза крови натощак 14,0 ммоль/л. Суточный гликемический профиль 6.00 – 8,5 ммоль/л, 10.00 – 9,8 ммоль/л, 13.00 – 12,8 ммоль/л, 16.00 – 13,6 ммоль/л, 22.00 – 8,8 ммоль/л. Глюкоза мочи 16,8 ммоль/л. Общий белок – 62 г/л, остаточный азот – 24 ммоль/л, креатинин – 0,08 ммоль/л, мочевины – 6,4 ммоль/л, холестерин – 6,7 ммоль/л. Глазное дно: диски зр. нервов бледные, артерии сужены, вены расширены, микроаневризмы, точечные геморрагии.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите индивидуальный уровень гликемического контроля.
3. Назовите основные клинические симптомы сосудистых осложнений.
4. Проведите коррекцию лечения с использованием аналогов инсулина ультракороткого и пролонгированного действия (Новорапид, Лантус).

Эталон ответа

1. Сахарный диабет 1 типа (на 1 тип указывает молодой возраст, лечение инсулином). Диабетическая ретинопатия, I ст. (непролиферативная стадия) OU (на основании данных офтальмологического осмотра), диабетическая нефропатия, хроническая болезнь почек С1 А3 (белок в моче, артериальная гипертензия, СКФ 123 мл/мин по СКД-EPI). Индивидуальный целевой уровень гликемического контроля $HbA1c < 6,5\%$.
2. $HbA1c < 6,5\%$ (молодой возраст без атеросклеротических ССЗ).
3. Диабетическая нефропатия – отеки, артериальная гипертензия.
4. Лантус 16 ЕД в 21.00, Новорапид перед основными приемами пищи – 5/5/5 ЕД с учетом показателей гликемии и расчетом хлебных единиц.

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма промежуточной аттестации в 11 семестре – зачёт.

Процедура проведения и оценивания зачета

Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут (I). Билет состоит из 3 вопросов (II). Критерии сдачи зачета (III):

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

Фонды оценочных средств

для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций) для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

ПК-6

Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Контрольные вопросы для индивидуального собеседования:

1. Классификация сахарного диабета (ВОЗ 1999г., с дополнениями).
2. Сахарный диабет 1 типа. Этиология, патогенез.
3. Патогенетические механизмы сахарного диабета 2 типа.
4. Диагностические критерии сахарного диабета, гестационного сахарного диабета и других нарушений гликемии.
5. Диабетические ангиопатии. Классификация, этиопатогенез.
6. Диабетическая ретинопатия: классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика.
7. Диабетическая нейропатия: классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика.
8. Диабетическая нефропатия: классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика.
9. Диффузный токсический зоб (болезнь Грейвса): этиология, патогенез, клиника, диагностика.
10. Гипотиреоз: этиология, патогенез, клиника, диагностика.

11. Йододефицитные заболевания.
12. Аутоиммунный тиреоидит: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
13. Синдром Кушинга: классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика.
14. Хроническая надпочечниковая недостаточность: классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Контрольные вопросы для индивидуального собеседования:

1. Дифференциальный диагноз сахарного диабета 1 и 2 типа.
2. Диабетические ангиопатии. Классификация, этиопатогенез, клиника, диагностика.
3. Диабетическая ретинопатия: клиника, диагностика.
4. Диабетическая нейропатия: клиника, диагностика.
5. Диабетическая нефропатия. Хроническая болезнь почек (ХБП).
6. Сахарный диабет, артериальная гипертензия и ИБС.
7. Синдром диабетической стопы.
8. Диабетический кетоацидоз и кетоациidotическая кома: причины, патогенез, клиническая картина, диагностика.
9. Гиперосмолярное гипергликемическое состояние: причины, патогенез, клиническая картина, диагностика.
10. Гипогликемия и гипогликемическая кома: причины у больных сахарным диабетом, патогенез, клинические проявления, дифференциальная диагностика.
11. Диффузный токсический зоб (болезнь Грейвса): диагностика, дифференциальная диагностика.
12. Гипотиреоз: диагностика, дифференциальная диагностика. Маски гипотиреоза.
13. Аутоиммунный тиреоидит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
14. Подострый тиреоидит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
15. Хроническая надпочечниковая недостаточность.
16. Аденомы гипофиза: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
17. Акромегалия: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
18. Несахарный диабет: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

Практические навыки, входящие в данную компетенцию:

- Методы физикального обследования органов эндокринной системы
- Методы оценки функционального состояния органов эндокринной системы
- Методы диагностики неотложных состояний в эндокринологии
- Проведения квалифицированного диагностического поиска и необходимой дифференциальной диагностики для выявления эндокринных заболеваний на ранних стадиях, используя клинические, лабораторные и инструментальные методы в адекватном объеме;
- Интерпретации результатов исследования клинических анализов для правильной постановки диагноза и оценки эффективности терапии
- Интерпретации данных инструментальных и аппаратных методов исследования
- Пальпация щитовидной железы;
- Определение глюкозы крови с помощью глюкометра;

• Исследование видов чувствительности при диабетической дистальной нейропатии – вибрационной, тактильной, болевой, температурной с использованием градуированного камертона, монофиламента, устройства «тип-терм».

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Контрольные вопросы для индивидуального собеседования

1. Диагностические критерии сахарного диабета, гестационного сахарного диабета и других нарушений гликемии.
2. Дифференциальный диагноз сахарного диабета 1 и 2 типа.
3. Диабетические ангиопатии. Классификация, этиопатогенез, клиника, диагностика.
4. Диабетическая ретинопатия: клиника, диагностика.
5. Диабетическая нейропатия: клиника, диагностика.
6. Хроническая болезнь почек при сахарном диабете.
7. Сахарный диабет, артериальная гипертензия и ИБС.
8. Синдром диабетической стопы.
9. Сахарный диабет и артериальная гипертензия.
10. Сахарный диабет и ИБС.
11. Диабетический кетоацидоз и кетоациidotическая кома: причины, патогенез, клиническая картина, диагностика.
12. Гиперосмолярное гипергликемическое состояние: причины, патогенез, клиническая картина, диагностика.
13. Гипогликемия и гипогликемическая кома: причины у больных сахарным диабетом, патогенез, клинические проявления, дифференциальная диагностика.
14. Диффузный токсический зоб (болезнь Грейвса): диагностика, дифференциальная диагностика.
15. Гипотиреоз: диагностика, дифференциальная диагностика. Маски гипотиреоза.
16. Аутоиммунный тиреоидит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
17. Подострый тиреоидит: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
18. Хроническая надпочечниковая недостаточность.
19. Аденомы гипофиза: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
20. Акромегалия: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
21. Несахарный диабет: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
22. Йододефицитные заболевания.

ПК-8

Способен к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Контрольные вопросы для индивидуального собеседования:

1. Терапевтические цели лечения сахарного диабета.
2. Принципы лечения СД 1 типа. Интенсифицированная инсулинотерапия.
3. Препараты группы бигуанидов. Механизм действия. Показания, противопоказания, побочные эффекты. Препараты.

4. Препараты сульфонилмочевины. Механизм действия. Показания, противопоказания. Препараты.
5. Тиазолидиндионы, ингибиторы α -глюкозидазы, меглитиниды. Механизм действия. Показания, противопоказания.
6. Инкретины в лечении сахарного диабета 2 типа.
7. Ингибиторы НГЛТ-2 в лечении сахарного диабета 2 типа.
8. Стратификация лечебной тактики в зависимости от уровня HbA1c в дебюте сахарного диабета 2 типа.
9. Диабетический кетоацидоз и кетоациidotическая кома: причины, патогенез, клиническая картина, диагностика, принципы лечения.
10. Гиперосмолярное гипергликемическое состояние: причины, патогенез, клиническая картина, диагностика, принципы лечения.
11. Гипогликемия и гипогликемическая кома: причины у больных сахарным диабетом, патогенез, клинические проявления, неотложная помощь.
23. Диффузный токсический зоб (болезнь Грейвса): методы лечения.
24. Гипотиреоз: диагностика, дифференциальная диагностика. Маски гипотиреоза.
25. Аутоиммунный тиреоидит: диагностика, лечение.
26. Подострый тиреоидит: дифференциальная диагностика, лечение.
27. Хроническая надпочечниковая недостаточность. Диагностика, лечение.
28. Аденомы гипофиза: дифференциальная диагностика, методы лечения.
29. Акромегалия: клиника, диагностика, лечение.
30. Несахарный диабет: клиника, диагностика, принципы терапии.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Контрольные вопросы для индивидуального собеседования:

1. Терапевтические цели лечения сахарного диабета.
2. Принципы лечения СД 1 типа. Интенсифицированная инсулинотерапия.
3. Препараты группы бигуанидов. Механизм действия. Показания, противопоказания, побочные эффекты. Препараты.
4. Препараты сульфонилмочевины. Механизм действия. Показания, противопоказания. Препараты.
5. Тиазолидиндионы, ингибиторы α -глюкозидазы, меглитиниды. Механизм действия. Показания, противопоказания.
6. Инкретины в лечении сахарного диабета 2 типа.
7. Ингибиторы НГЛТ-2 в лечении сахарного диабета 2 типа.
8. Стратификация лечебной тактики в зависимости от уровня HbA1c в дебюте сахарного диабета 2 типа.
9. Диабетическая ретинопатия, диагностика, лечение, скрининг.
10. Диабетическая нейропатия, диагностика, лечение.
11. Диабетическая нефропатия: скрининг, мониторинг, лечение.
12. Хроническая болезнь почек (ХБП) при СД.
13. Сахарный диабет, артериальная гипертензия и ИБС.
14. Диабетический кетоацидоз и кетоациidotическая кома: принципы терапии.
15. Гиперосмолярное гипергликемическое состояние, принципы терапии.
16. Гипогликемия и гипогликемическая кома: клинические проявления, неотложная помощь.

17. Диффузный токсический зоб (болезнь Грейвса). Методы лечения, показания и противопоказания.
18. Гипотиреоз: принципы заместительной терапии.
19. Йододефицитные заболевания. Профилактика и лечение.
20. Синдром Кушинга. Методы лечения.
21. Хроническая надпочечниковая недостаточность. Диагностика, лечение.
22. Острая надпочечниковая недостаточность: клинические проявления, неотложная помощь.
23. Аденомы гипофиза. Методы диагностики и лечения.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Контрольные вопросы для индивидуального собеседования

1. Терапевтические цели лечения сахарного диабета.
2. Принципы лечения СД 1 типа. Коррекция интенсифицированной инсулинотерапии.
3. Препараты группы бигуанидов. Механизм действия. Показания, противопоказания, побочные эффекты.
4. Препараты сульфонилмочевины. Механизм действия. Показания, противопоказания.
5. Тиазолидиндионы, ингибиторы α -глюкозидазы, меглитиниды. Механизм действия. Показания, противопоказания.
6. Инкретины в лечении сахарного диабета 2 типа.
7. Ингибиторы НГЛТ-2 в лечении сахарного диабета 2 типа.
8. Стратификация лечебной тактики в зависимости от уровня HbA1c в дебюте сахарного диабета 2 типа.
9. Диабетическая ретинопатия, диагностика, лечение, скрининг.
10. Диабетическая нейропатия, диагностика, лечение.
11. Диабетическая нефропатия: скрининг, мониторинг, лечение.
12. Хроническая болезнь почек (ХБП) при СД.
13. Сахарный диабет, артериальная гипертензия и ИБС.
14. Диабетический кетоацидоз и кетоациidotическая кома: принципы терапии.
15. Гиперосмолярное гипергликемическое состояние, принципы терапии.
16. Гипогликемия и гипогликемическая кома: клинические проявления, неотложная помощь.
17. Диффузный токсический зоб (болезнь Грейвса). Методы лечения, показания и противопоказания.
18. Гипотиреоз: принципы заместительной терапии.
19. Йододефицитные заболевания. Профилактика и лечение.
20. Синдром Кушинга. Методы лечения.
21. Хроническая надпочечниковая недостаточность. Диагностика, лечение.
22. Острая надпочечниковая недостаточность: клинические проявления, неотложная помощь.

Практические навыки:

Оформить рецепт на препараты:

1. Гларгин (Лантус, Туджео)

2. Детемир (Левемир)
3. Протафан
4. Актрапид
5. Аспарт (Новорапид, Фиасп),
6. Глулизин (Апидра)
7. Деглудек (Тресиба)
8. НовоМикс30
9. Райзодег
10. Метформин (Сиофор, Глюкофаж, Глюкофаж Лонг)
11. Гликлазид (Диабетон МВ)
12. Глибенкламид (Манинил)
13. Глимепирид (Амарил); Амарил М
14. Глибомет
15. Глюкованс
16. Вилдаглиптин (Галвус), ГалвусМет
17. Дапаглифлозин (Форсига)
18. Эмпаглифлозин (Джардинс)
19. Тирозол, тиамазол
20. Пропицил
21. Левотироксин (L-тироксин)
22. Гидрокортизон гемисукцинат
23. Гидрокортизон (Кортеф)
24. Преднизолон
25. Флудрокортизон (Кортинефф)
26. Каберголин (Достинекс)