

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

Кафедра эндокринологии

Рабочая программа дисциплины

ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

для обучающихся по направлению подготовки (специальность)

31.08.53 Эндокринология

форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	26 з.е. / 936 ч.
в том числе:	
контактная работа	624 ч.
самостоятельная работа	312 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	Зачет с оценкой – 1 семестр Экзамен – 2 семестр

I. Разработчики

1. зав. кафедрой эндокринологии Тверского ГМУ, д.м.н., профессор
Белякова Н.А.
2. доцент кафедры эндокринологии Тверского ГМУ, к.м.н., доцент Ларёва
А.В.

Внешняя рецензия дана главным внештатным эндокринологом
Министерства здравоохранения Тверской области, врачом-эндокринологом
высшей категории ГБУЗ «ОКБ» Васютковой О.А. «15» марта 2024 г.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры
эндокринологии «15» апреля 2024 г. (протокол № 4)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании профильного
методического совета «29» мая 2024 г. (протокол № 5)

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-
методического совета «10» июня 2024 г. (протокол № 9)

II. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины **ЭНДОКРИНОЛОГИЯ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.53 **ЭНДОКРИНОЛОГИЯ** (приказ Минобрнауки РФ от 02.02.2022 № 100).

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения специальной дисциплины является формирование у выпускников универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций для оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачами освоения дисциплины являются:

- охрана здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения (по специальности эндокринология);
- обследование и лечение пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями эндокринной системы;
- проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) патологических состояниях эндокринной системы;
- проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров в отношении пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями эндокринной системы;
- оказание медицинской помощи пациентам с эндокринной патологией в экстренной форме.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте		
УК-1.1 Критически оценивает возможности применения достижений в методах и технологиях научной коммуникации в области медицины и фармации	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - современные достижения в методах и технологиях научной коммуникации, в том числе и использованием ИТ-технологий - методы критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методы генерирования новых идей при решении практических задач
	Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> - анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач - оценивать потенциальные выигрыши или проигрыши реализации вариантов решения практических задач
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - навыками критического анализа и оценки современных научных достижений и результатов деятельности по решению практических задач, в том числе в междисциплинарных областях
УК-1.2 Анализирует различные способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной деятельности
	Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> - анализировать различные варианты применения в профессиональной деятельности достижений в области медицины и фармации
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - навыками разработки различных способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте, в том числе при решении исследовательских и практических задач
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов		
ОПК-4.1 Проводит клиническую	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - современные методы диагностики основных нозологических форм

диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями		- современную классификацию, этиологию, патогенез, симптоматику заболеваний и состояний, требующих оказания медицинской помощи - международную классификацию болезней (МКБ)
	Уметь:	- определять клиническую картину заболеваний и (или) состояний - проводить клиническое обследование пациентов - уметь пользоваться МКБ для постановки диагноза
	Владеть:	- навыками сбора жалоб и анамнеза, проведения физикального обследования пациентов в объеме, необходимом для работы в качестве врача общей практики (семейная медицина) - методами дифференциальной диагностики при постановке диагноза - навыками установления диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем
ОПК-4.2 Направляет пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на лабораторные и инструментальные обследования	Знать:	- основные методы лабораторных и инструментальных обследований - основные показания для проведения исследований - правила интерпретации полученных результатов
	Уметь:	- применять лабораторные и инструментальные методы исследований и интерпретировать полученные результаты - оценивать результаты выполненных исследований, в том числе вспомогательных (лучевых, функциональных, клинико-лабораторных)
	Владеть:	- методикой оценки результатов лабораторных и инструментальных методов исследования - оценкой результатов функционального обследования различных органов и систем - навыками обеспечения безопасности диагностических манипуляций
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность		
ОПК-5.1 Назначает лечение	Знать:	- принципы и методы оказания первичной, специализированной,

пациентам при заболеваниях и (или) состояниях		<p>высокотехнологичной медицинской помощи, в том числе патогенетической, симптоматической</p> <ul style="list-style-type: none"> - современные методы лечения заболеваний и состояний, требующих оказание медицинской помощи - абсолютные и относительные показания и противопоказания к проведению консервативных и оперативных видов лечения заболеваний и патологических состояний
	Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> - 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 - разработать и обосновать схему лечения, проводить комплексное лечение - назначить консервативное и оперативное лечение в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - методиками введения лекарственных препаратов при различной патологии, контроля за качеством выполнения назначений средним и младшим медперсоналом - навыками расчёта инфузионной и иных видов неотложной терапии, методиками поддержания жизненно-важных функций - методиками назначения современного этиопатогенетического консервативного лечения, а также оперативного лечения, как самостоятельной формы оказания помощи, так и дополняющей к основной терапии
ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - основы фармакотерапии, показания и противопоказания к применению лекарственных веществ, осложнения при их применении
	Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> - оценить эффективность проводимого лечения - скорректировать назначенное лечение - предотвращать или устранять осложнения, побочные

		действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, лечебного питания или хирургических вмешательств
	Владеть:	- методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при лечении пациентов
ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу		
ОПК-7.1 Направляет пациентов на медицинскую экспертизу	Знать:	- порядки проведения отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров - медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации
	Уметь:	- определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма, обусловленного заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм - направлять пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм на медико-социальную экспертизу
	Владеть:	- навыками подготовки медицинской документации для направления на медико-социальную экспертизу
ОПК-7.2 Организует и проводит медицинскую экспертизу	Знать:	- порядок выдачи листов нетрудоспособности
	Уметь:	- формулировать медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, медицинских осмотров - проводить экспертизу временной и стойкой нетрудоспособности, степень функциональных нарушений, прогноз и трудоспособность в

		<p>соответствие с нормативными документами</p> <ul style="list-style-type: none"> - оформлять листок нетрудоспособности
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - методами проведения отдельных видов медицинских экспертиз - навыками проведение экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения		
<p>ОПК-8.1 Проводит просветительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому обучению среди населения</p>	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования - факторы риска заболеваний и (или) патологических состояний - принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования заболеваний и (или) патологических состояний - медицинские показания и противопоказания к применению методов профилактики заболеваний и (или) патологических состояний - медицинские показания и противопоказания к проведению оздоровительных мероприятий среди пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями - формы и методы санитарно-просветительной работы среди взрослых и медицинских работников
	Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> - проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике осложненного течения заболеваний и (или) патологических состояний - консультировать пациентов по вопросам навыков здорового образа жизни, профилактики осложненного течения заболеваний и (или) патологических состояний - разрабатывать и рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия пациентам различного возраста и состояния здоровья
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - навыками пропаганды здорового образа жизни, профилактики заболеваний и (или) состояний

		<ul style="list-style-type: none"> - навыками назначения 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 стандартов медицинской помощи - навыками формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ
ОПК-8.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - принципы и особенности диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями и (или) патологическими состояниями - принципы организации профилактических осмотров среди различных возрастных групп населения (осмотр, направление к специалистам, на лабораторное исследование и инструментальное обследование)
	Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> - проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами - определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту - проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - методиками контроля выполнения профилактических мероприятий - навыками определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней - навыками заполнения и направления в установленном порядке экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного,

		<p>профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослонения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний - оценкой эффективности профилактической работы с пациентами
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - навыками контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом - навыками проведения работ по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
<p>ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>		
<p>ОПК-10.1 Проводит диагностику неотложных состояний</p>	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) - методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) - клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания - основные симптомы проявления угрожающих жизни состояний, требующих срочного медицинского вмешательства - предназначение и порядок использования медицинского оборудования для регистрации основных параметров жизнедеятельности
	Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> - распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включающие состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме

		<ul style="list-style-type: none"> - проводить своевременные и в полном объеме действия по регистрации основных параметров жизнедеятельности
<p>ОПК-10.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	<p>Владеть:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме - навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме - навыками работы по диагностике основных параметров жизнедеятельности с помощью медицинского оборудования
	<p>Знать:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации - предназначение и порядок использования автоматического наружного дефибриллятора, применяемого в рамках оказания помощи при остановке кровообращения - предназначение и порядок использования мануального дефибриллятора, для оказания помощи при остановке кровообращения - алгоритмы, стандарты и клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи при неотложных состояниях
	<p>Уметь:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации - оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) - применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме - применять автоматический наружный дефибриллятор в комплексе базовой сердечно-лёгочной реанимации - проводить необходимый объем лечебных мероприятий при возникновении неотложного состояния

	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) - навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме - базовыми техническими навыками оказания помощи при остановке кровообращения - навыками работы в команде при оказании помощи в случае остановки кровообращения - навыками работы по проведению ИВЛ с использованием дополнительных устройств при оказании экстренной и неотложной медицинской помощи
--	----------	--

ПК-1. Способен проводить обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза		
ПК-1.1 Проводит обследование пациентов с заболеваниями эндокринной системы и анализирует полученные результаты	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - основные клинические проявления заболеваний и (или) состояний нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и системы крови, приводящие к тяжелым осложнениям и (или) угрожающие жизни, определение тактики ведения пациента с целью их предотвращения - порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология" - клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы

		<ul style="list-style-type: none"> - методику сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы - методику осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы - медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов инструментальной диагностики пациентов 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 - медицинские показания к использованию методов лабораторной диагностики пациентов 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
	Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> - осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы - проводить осмотры и обследования пациентов 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 - интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы

		<ul style="list-style-type: none">- пользоваться методами осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей- интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов 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- обосновывать и планировать объем инструментального исследования пациентов 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- интерпретировать и анализировать результаты инструментального исследования пациентов 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- обосновывать и планировать объем лабораторного исследования пациентов 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- интерпретировать и анализировать результаты лабораторного исследования пациентов 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
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - навыками сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы - методиками осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы - навыками направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на инструментальное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - навыками направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на лабораторное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
ПК-1.2 Устанавливает диагноз, проводит дифференциальную диагностику	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - анатомо-функциональное состояние эндокринной системы организма в норме и у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы - особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма в норме и у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы - этиологию и патогенез заболеваний и (или) состояний эндокринной системы

		<ul style="list-style-type: none"> - современные классификации, клиническую симптоматику заболеваний и (или) состояний эндокринной системы - современные методы клинической и параклинической диагностики заболеваний и (или) состояний эндокринной системы - международную классификацию болезней - симптомы и особенности течения осложнений у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы - заболевания и (или) состояния эндокринной системы, требующие направления пациентов 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 - заболевания и (или) состояния эндокринной системы, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме - заболевания и (или) состояния иных органов и систем организма человека, сопровождающиеся изменениями со стороны эндокринных органов
	Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> - оценивать у пациентов анатомо-функциональное состояние эндокринной системы в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях - обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов 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 - интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) состояниями

		<p>эндокринной системы</p> <ul style="list-style-type: none"> - выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов 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 - использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ, применять методы дифференциальной диагностики пациентов 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 - обосновывать и планировать объем консультирования врачами-специалистами пациентов 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 - интерпретировать и анализировать результаты консультирования врачами-специалистами пациентов 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
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - навыками направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания

		<p>медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками обоснования и постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) и проведением дифференциального диагноза
<p>ПК-2. Способен назначать лечение пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контролировать его эффективность и безопасность</p>		
<p>ПК-2.1 Назначает лечение пациентам</p>	<p>Знать:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "Эндокринология" - стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы - клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) эндокринной системы - современные методы лечения пациентов 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 - методы немедикаментозного лечения заболеваний и (или) состояний эндокринной системы; медицинские показания и противопоказания - принципы и методы хирургического лечения заболеваний и (или) состояний эндокринной системы; медицинские показания и медицинские противопоказания; - порядок предоперационной подготовки и послеоперационного ведения

		<p>пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <ul style="list-style-type: none"> - принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	<p>Уметь:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - разрабатывать план лечения пациентов 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 - обосновывать применение лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения и назначение хирургического вмешательства у пациентов 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 - определять последовательность применения лекарственных препаратов, немедикаментозной терапии, хирургического вмешательства у пациентов с заболеваниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - назначать лекарственные препараты и медицинские изделия пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в

		<p>соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, анализировать действие лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий</p> <ul style="list-style-type: none"> - назначать немедикаментозную терапию (лечебное питание, физические нагрузки) пациентам 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 - определять медицинские показания и медицинские противопоказания для хирургических вмешательств, разрабатывать план подготовки пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к хирургическому вмешательству - проводить мониторинг симптомов и результатов лабораторной диагностики при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения заболевания - назначать лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы - назначать лечебно-оздоровительный режим пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - навыками разработки плана лечения пациентов 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

		<ul style="list-style-type: none">- навыками назначения лекарственных препаратов и медицинских изделий пациентам 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- навыками назначения немедикаментозной терапии пациентам 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- навыками назначения лечебного питания пациентам 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- методами оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе в чрезвычайных ситуациях, к которым относятся:<ul style="list-style-type: none">- гипогликемия и гипогликемическая кома;- диабетический кетоацидоз и кетоацидотическая кома;- гиперосмолярная некетоацидотическая кома;- лактат-ацидоз;- острая надпочечниковая недостаточность;- тиреотоксический криз;- гипотиреотическая кома;- острая гипокальцемика;
--	--	---

		- гиперкальцемический криз
ПК-2.2 Контролирует эффективность и безопасность лечения	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в эндокринологии; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные - возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные при немедикаментозном лечении - возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные при хирургическом лечении
	Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> - проводить мониторинг эффективности и безопасности использования лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы - проводить мониторинг эффективности и безопасности немедикаментозной терапии пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - оценкой эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы - оценкой эффективности и безопасности немедикаментозной терапии пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы - методиками профилактики или лечения 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 или хирургических вмешательств
ПК-3. Способен проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации при заболеваниях и (или)		

состояниях эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов

ПК-3.1 Проводит медицинскую реабилитацию пациентов с заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов

Знать:

- стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы
- порядок оказания медицинской помощи пациентам по профилю "эндокринология"
- порядок организации медицинской реабилитации
- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы
- основы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- методы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе инвалидов по заболеваниям эндокринной системы
- медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов по заболеваниям эндокринной системы
- механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы

Уметь:

- определять медицинские показания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,

		<p>клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - разрабатывать план реабилитационных мероприятий при заболеваниях и (или) состояниях 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 - проводить мероприятия по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях 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
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - навыками составления плана мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - методами по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов
ПК-3.2 Контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий по медицинской реабилитации, в

<p>заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>		<p>том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов</p> <ul style="list-style-type: none"> - медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов - способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, инвалидов по заболеваниям эндокринной системы - медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов; требования к оформлению медицинской документации
	<p>Уметь:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - определять медицинские показания для направления пациентов 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 - оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской

		<p>реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, последствиями травм или дефектами, для прохождения медико-социальной экспертизы
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - навыками направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по 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 - оценкой эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях 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>ПК-4. Способен проводить медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы, медицинские осмотры в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p>		
<p>ПК-4.1 Проводит медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы</p>	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - порядок выдачи листов нетрудоспособности - порядки проведения отдельных видов медицинских освидетельствований - медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое

		<p>снижение трудоспособности, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов; требования к оформлению медицинской документации</p>
	<p>Уметь:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы - определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности, обусловленного заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
	<p>Владеть:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - методикой проведения в составе комиссии отдельных видов медицинских освидетельствований - методами проведения экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы и работа в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности - навыками подготовки необходимой медицинской документации для экспертизы пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы - навыками направления пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы
<p>ПК-4.2 Проводит медицинские осмотры пациентов с заболеваниями и состояниями эндокринной системы</p>	<p>Знать:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - порядок проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и

		(или) опасными условиями труда
	Уметь:	- выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, предварительных и периодических медицинских осмотров относительно наличия или отсутствия заболеваний и (или) состояний эндокринной системы
	Владеть:	- методикой проведения медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических - методикой написания медицинского заключения по результатам медицинского освидетельствования, предварительных и периодических медицинских осмотров относительно наличия или отсутствия заболеваний и (или) состояний эндокринной системы

3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина **ЭНДОКРИНОЛОГИЯ** входит в обязательную часть Блока 1 программы ординатуры.

В результате освоения программ **специалитета** «Лечебное дело» и «Педиатрия» по дисциплинам: Эндокринология и Диабетология, сформированы следующие профессиональные компетенции:

- готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия эндокринного заболевания;

- способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);

- способность к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами эндокринной патологии;

- готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами эндокринной патологии в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

- готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

- готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

В процессе изучения дисциплины **«Эндокринология»** основной профессиональной образовательной программы - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.53 Эндокринология формируются универсальные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-эндокринолога.

4. Объём дисциплины «Эндокринология» составляет 26 з.е. или 936 академических часов, в том числе 624 часа, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, и 312 часов самостоятельной работы обучающихся.

5. Образовательные технологии

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:

- лекция-визуализация,
- проблемная лекция,
- разбор клинических случаев,
- деловая учебная игра,
- «круглый стол»,

- мастер-класс,
- интерактивный атлас,
- учебно-исследовательская работа,
- подготовка и защита рефератов,
- посещение врачебных конференций, консилиумов,
- участие в научно-практических конференциях.

6. Форма промежуточной аттестации

Зачёт с оценкой в 1 семестре.

Экзамен – во 2 семестре.

III. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

Модуль 1. Основы диабетологии

- 1.1. Эпидемиология, этиология, патогенез и классификация сахарного диабета (СД) – Л.
- 1.2. Диагностика нарушений гликемии и клинического СД, патогенез основных клинических симптомов – Л.
- 1.3. Принципы лечения СД: диетотерапия, физические нагрузки, инсулинотерапия, пероральные сахароснижающие средства – Л.
- 1.4. Сбор анамнеза и оформление историй болезни больных СД и формулировка диагноза, разбор историй болезни – КПЗ.
- 1.5. Диагностика нарушений гликемии, согласно новым требованиям, разбор больного – КПЗ.
- 1.6. Диагностика клинического СД, разбор историй болезни 1 и 2 тип СД – КПЗ.
- 1.7. Принципы лечения СД: диетотерапия, физические нагрузки, инсулинотерапия, пероральные сахароснижающие средства – КПЗ.
- 1.8. Особенности лечения СД 1 типа, разбор больного – КПЗ
- 1.9. Особенности лечения СД 2 типа, разбор больного – КПЗ
- 1.10. Диабетические микроангиопатии, диагностика, разбор больного – КПЗ
- 1.11. Диабетическая полинейропатия, диагностика, разбор больного – КПЗ
- 1.12. Диабетическая макроангиопатия, разбор больного – КПЗ
- 1.13. Лечение поздних осложнений: микроангиопатий, нейропатии – КПЗ
 - 1.14. Лечение поздних осложнений: ИБС, ИБМ, периферические ангиопатии – КПЗ
 - 1.15. Комы при сахарном диабете (кетоацидотическая, гиперосмолярная, лактацидемическая, гипогликемическая) – КПЗ
 - 1.16. Сахарный диабет и хирургические вмешательства – КПЗ
 - 1.17. Сахарный диабет и беременность – КПЗ
 - 1.18. Зачёт – КПЗ

Модуль 2. Основы тиреологии

- 2.1. Щитовидная железа (ЩЖ), анатомия, физиология, биосинтез тиреоидных гормонов, механизм действия, классификация заболеваний ЩЖ – Л

- 2.2. Диффузный токсический зоб, этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение – Л
- 2.3. Гипотиреоз и тиреоидиты: классификация, клиника, диагностика и лечение
- 2.4. Методы диагностики в тиреологии: УЗИ ЩЖ, радиоизотопное сканирование, цитология – КПЗ
- 2.5. Методы диагностики в тиреологии: лабораторная диагностика – КПЗ
- 2.6. Диффузный токсический зоб, диф. диагностика, разбор больного – КПЗ
- 2.7. Гипотиреоз, классификация, клиника, диагностика и лечение – КПЗ
- 2.8. Тиреоидиты, классификация, клиника, диагностика, лечение – КПЗ
- 2.9. Аутоиммунный тиреоидит, диагностика, тактика ведения, разбор больного – КПЗ
- 2.10. Узловые формы зоба, классификация, диагностика, подходы к лечению – КПЗ
- 2.11. Зачёт – КПЗ

Модуль 3. Болезни гипоталамо-гипофизарной системы

- 3.1. Анатомия гипофиза и гипоталамуса, биосинтез гормонов, механизм их действия. Классификация заболеваний гипоталамо-гипофизарной системы - Л
- 3.2. Методы диагностики (КТ, МРТ, рентгенография), функциональные пробы – Л
- 3.3. Гиперкортицизм: классификация, дифференциальная диагностика – КПЗ
- 3.4. Клиника, диагностика, лечение болезни Иценко-Кушинга, разбор больного – КПЗ
- 3.5. Акромегалия и гигантизм: клиника, диагностика, лечение, разбор больного – КПЗ
- 3.6. Синдром лактореи-аменореи: клиника, диагностика, лечение, разбор больного – КПЗ
- 3.7. Гипопитуитаризм: классификация, этиопатогенез, диагностика, лечение, разбор больного – КПЗ
- 3.8. Гипофизарный нанизм: клиника, диагностика, лечение, разбор больного – КПЗ
- 3.9. Несахарный диабет: классификация, диагностика, лечение, разбор больного – КПЗ
- 3.10. Синдром Симмондса-Шиена: этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение – КПЗ
- 3.11. Синдром Ван-Вика-Росса: клиника, диагностика, лечение. Зачёт – КПЗ

Модуль 4. Болезни надпочечников

- 4.1. Надпочечники: строение, регуляция, физиология – Л
- 4.2. Современные методы визуализации надпочечников, функциональные пробы - Л
- 4.3. Гормонально-активные опухоли коры надпочечников: альдостерома, андростерома, кортикостерома, диагностика, лечение – КПЗ
- 4.4. Синдром Иценко-Кушинга: этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение – КПЗ
- 4.5. Феохромоцитома: этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение – КПЗ
- 4.6. Дифференциальная диагностика при артериальных гипертензиях эндокринного генеза - КПЗ

- 4.7. Первичный гипокортицизм: клиника, диагностика, лечение – КПЗ
- 4.8. Острая недостаточность коры надпочечников, диагностика, лечение. Зачёт – КПЗ

Модуль 5. Модуль Болезни половых желёз

- 5.1. Эмбриогенез полового аппарата, пороки развития - Л
- 5.2. Гипогонадизм: классификация, этиопатогенез, клиника, лечение, разбор больного – КПЗ
- 5.3. Преждевременное половое развитие, диагностика, лечение – КПЗ
- 5.4. Гиперандрогения у женщин, дифференциальный диагноз, диагностика, лечение, разбор больного – КПЗ
- 5.5. Синдром Штейна-Левенталя: клиника, диагностика, диф. диагностика лечение - КПЗ
- 5.6. Климактерический синдром: клиника, диагностика, лечение. Зачёт – КПЗ

Модуль 6. Нарушения фосфорно-кальциевого обмена

- 6.1. Регуляция фосфорно-кальциевого обмена, классификация нарушений фосфорно-кальциевого обмена – Л
- 6.2. Классификация остеопороза, диагностика, диф. диагностика - КПЗ
- 6.3. Лечение остеопороза – КПЗ
- 6.4. Гипопаратиреоз: классификация, клиника, диагностика, лечение – КПЗ
- 6.5. Гиперпаратиреоз, классификация, клиника, диагностика, диф. диагностика, лечение – КПЗ
- 6.6. Гиперкальциемический и гипокальциемический криз, диагностика, лечение. Зачёт - КПЗ

Модуль 7. Диабетология

- 7.1. Типы СД, в том числе редкие, согласно МКБ XI - Л
- 7.2. Ожирение и метаболический синдром, патогенез, классификация, диагностика, лечение – Л
- 7.3. Опухоли поджелудочной железы, диагностика, клиника, лечение – Л
- 7.4. Гиперинсулинизм, гипогликемический синдром, гипогликемическая кома, классификация, патогенез, клиника, лечение – Л
- 7.5. Экспертиза трудоспособности, реабилитация больных СД, диспансерное наблюдение, разбор больных – КПЗ
- 7.6. Дифференциальная диагностика при СД, разбор больных – КПЗ
- 7.7. Особенности диагностики, клиники и лечения редких типов СД– КПЗ
- 7.8. Алгоритм лечения больных СД 2 типа, согласно последним рекомендациям – КПЗ
- 7.9. Вторичная резистентность к таблетированным сахароснижающим препаратам, перевод на инсулин при СД 2 типа – КПЗ
- 7.10. Особенности диагностики и клиники автономной кардиальной нейропатии, лечение, разбор больного – КПЗ
- 7.11. СД и ИБС, особенности клиники, диагностика, лечение – КПЗ
- 7.12. СД и цереброваскулярная патология, классификация, клиника, диагностика, лечение – КПЗ

- 7.13. СД и артериальная гипертензия, классификация, патогенез, диагностика, лечение – КПЗ
- 7.14. Диабетическая стопа, диагностика, лечение, разбор больных – КПЗ
- 7.15. Поражение кожи при сахарном диабете, диагностика, разбор больного – КПЗ
- 7.16. Поражение суставов при сахарном диабете, диагностика, разбор больного – КПЗ
- 7.17. Обучение работе в школе «Сахарный диабет» – КПЗ
- 7.18. Осложнения инсулинотерапии, синдром Сомоджи, разбор больного – КПЗ
- 7.19. Ожирение, диф. диагностика, лечение, разбор больного – КПЗ
- 7.20. Метаболический синдром, патогенез, диагностика, клиника, лечение – КПЗ
- 7.21. Зачёт – КПЗ

Модуль 8. Тиреоидология

- 8.1. Йододефицитные состояния, эндемический зоб, врождённый гипотиреоз, диагностика, лечение, профилактика – Л
- 8.2. Радиоактивный йод в диагностике и лечении заболеваний ЩЖ – Л
- 8.3. Дифференциальная диагностика при тиреотоксикозе, разбор больного – КПЗ
- 8.4. Дифференциальная диагностика при гипотиреозе, разбор больного – КПЗ
- 8.5. Субклинический гипотиреоз, субклинический тиреотоксикоз, диагностика, лечебная тактика – КПЗ
- 8.6. Аутоиммунная (эндокринная) офтальмопатия, классификация, диагностика, клиника, лечение – КПЗ
- 8.7. Подострый тиреоидит, диф. диагностика, лечение, разбор больного – КПЗ
- 8.8. Опухоли щитовидной железы, диагностика, лечебная тактика, разбор больных – КПЗ
- 8.9. Беременность и патология ЩЖ, диагностика, лечебная тактика - КПЗ
- 8.10. Зачёт - КПЗ

Модуль 9. Углубленное изучение болезней гипоталамо-гипофизарной системы

- 9.1. Инциденталомы гипофиза, диагностика, тактика ведения – КПЗ
- 9.2. Синдром высокорослости, оценка активности процесса, методы лечения – КПЗ
- 9.3. Синдром низкорослости, лечение – КПЗ
- 9.4. Синдром приобретённого гипопитуитаризма, лечение – КПЗ
- 9.5. Синдром пустого турецкого седла: диагностика, лечебная тактика – КПЗ
- 9.6. Синдром Нельсона: диагностика, лечение – КПЗ
- 9.7. Синдром гинекомастии: классификация, диагностика, тактика ведения – КПЗ
- 9.8. Синдром неадекватной секреции антидиуретического гормона, диагностика, лечение - КПЗ
- 9.9. Неврогенная анорексия: диагностика, лечение. Зачёт. КПЗ

Модуль 10. Углубленное изучение болезней надпочечников

- 10.1. Атипичные формы феохромоцитомы, диагностика, лечение – КПЗ
- 10.2. Инциденталомы надпочечника, диагностика, врачебная тактика - КПЗ
- 10.3. Адено-генитальный синдром: диагностика, лечение – КПЗ
- 10.4. Неотложные состояния при опухолях надпочечников (симптоадреналовый криз, криз при потере натрия), диагностика, неотложная помощь – КПЗ
- 10.5. Дифференциальный диагноз между первичным и вторичным альдостеронизмом – КПЗ
- 10.6. Зачёт – КПЗ

Модуль 11. Углубленное изучение болезней половых желёз

- 11.1. Синдром аменореи, лечение – КПЗ
- 11.2. Синдром гермафродитизма, диагностика, врачебная тактика – КПЗ
- 11.3. Синдром гипогонадизма у мужчин, диагностика, лечение – КПЗ
- 11.4. Синдром задержки полового развития у мужчин, диагностика, лечение – КПЗ
- 11.5. Возрастной андрогенный дефицит у мужчин, лечение – КПЗ
- 11.6. Вторичный поликистоз яичников, лечение – КПЗ
- 11.7. Опухоли половых желёз. Феминизирующие опухоли яичек, диагностика, лечебная тактика Зачёт – КПЗ

Модуль 12. Углубленное изучение нарушений фосфорно-кальциевого обмена

- 12.1. Синдром гиперкальциемии, диагностика, лечение – КПЗ
- 12.2. Синдром гипокальциемии, диагностика, лечение – КПЗ
- 12.3. Синдром остеомалации, диагностика, лечение – КПЗ
- 12.4. Синдром Педжета, диагностика, лечение. Зачёт – КПЗ

2. Учебно-тематический план

Номера разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа обучающегося	Итого часов	Формируемые компетенции			Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения**	Формы текущего или рубежного контроля успеваемости***
	занятия лекционного типа*	клинико-практические (семинарские) занятия				УК	ОПК	ПК		
1. Основы диабетологии	3	90	93	46,5	139,5	УК-1	ОПК-4,5,10	ПК-1,2	ЛВ, МК, СК, ДИ, КС, ВК, УИР, КОП, Р	С, Т, Пр, ЗС, Р
1.1	1	-	1	0,5	1,5	УК-1	ОПК-4	ПК-1	ЛВ	С
1.2	1	-	1	0,5	1,5	УК-1	ОПК-4	ПК-1	ЛВ	С
1.3	1	-	1	0,5	1,5	УК-1	ОПК-5	ПК-2	ЛВ	С
1.4	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4	ПК-1	МК, КС	С
1.5	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4	ПК-1	СК, КС	С
1.6	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4	ПК-1	МК, КС, УИР	С
1.7	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-5	ПК-2	СК, КОП, Р	С
1.8	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-5	ПК-2	МК, КС	С
1.9	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-5	ПК-2	МК, КС	С
1.10	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4	ПК-1	СК, КС, УИР	С
1.11	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4	ПК-1	ИА, ВК, КС	С
1.12	-	6	6	3	9	УК-	ОПК-4	ПК-1	КОП, КС	С

						1				
1.13	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-5	ПК-2	ИА, МК, Р	С
1.14	-	6	6		9	УК-1	ОПК-5	ПК-2	ИА, МК, Р	С
1.15	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-10	ПК-1,2	ДИ, КС	С
1.16	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	МК, КОП	С
1.17	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	МК, КОП	С
1.18 Зачёт	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5,10	ПК-1,2	ЛВ, МК, СК, ДИ, КС, ВК, УИР, КОП, Р	Т, Пр, ЗС, Р
2. Основы тиреоидологии	3	60	63	31,5	94,5	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	ЛВ, МК, КС, ВК, КОП, УИР, Р	С, Т, Пр, ЗС, Р
2.1	1	-	1	0,5	1,5	УК-1	ОПК-4	ПК-1	ЛВ	С
2.2	1	-	1	0,5	1,5	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	ЛВ	С
2.3	1	-	1	0,5	1,5	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	ЛВ	С
2.4	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4	ПК-1	КОП, МК	С
2.5	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4	ПК-1	КОП, МК	С
2.6	-	12	12	6	18	УК-1	ОПК-4	ПК-1	МК, КС, ВК	С
2.7	-	12	12	6	18	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	МК, КС, ВК	С
2.8	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	МК, УИР, Р	С

2.9	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	МК, УИР, КС, Р	С
2.10	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	КОП, МК, Р	С
2.11 Зачёт	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	ЛВ, МК, КС, ВК, КОП, УИР, Р	Т, Пр, ЗС, Р
3. Болезни гипоталамо-гипофизарной системы	2	54	56	28	84	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	ЛВ, МК, КС, ВК, КОП, УИР, Р	С, Т, Пр, ЗС, Р
3.1	1	-	1	0,5	1,5	УК-1	ОПК-4	ПК-1	ЛВ	С
3.2	1	-	1	0,5	1,5	УК-1	ОПК-4	ПК-1	ЛВ	С
3.3	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	МК, ВК	С
3.4	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	МК, КС, УИР	С
3.5	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	МК, КС, Р	С
3.6	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	МК, КС	С
3.7	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	КОП, КС, Р	С
3.8	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	КОП, КС	С
3.9	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	УИР, МК, ВК	С
3.10	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	КОП, УИР, Р	С
3.11 Зачёт	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	ЛВ, МК, КС, ВК, КОП, УИР, Р	Т, Пр, ЗС, Р

4. Болезни надпочечников	2	36	38	19	57	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	ЛВ, МК, СК, КОП, ДИ, КС, Р	С, Т, Пр, ЗС, Р
4.1	1	-	1	0,5	1,5	УК-1	ОПК-4	ПК-1	ЛВ	С
4.2	1	-	1	0,5	1,5	УК-1	ОПК-4	ПК-1	ЛВ	С
4.3	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	СК, КС	С
4.4	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	МК, КС	С
4.5	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	КОП, КС, Р	С
4.6	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4	ПК-1	КОП, Р	С
4.7	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	МК, ДИ, КС	С
4.8 Зачёт	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	ЛВ, МК, СК, КОП, ДИ, КС, Р	Т, Пр, ЗС, Р
5. Заболевания половых желез	1	30	31	15,5	46,5	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	ЛВ, СК, ВК, НПК, УИР, Р	С, Т, Пр, ЗС, Р
5.1	1	-	1	0,5	1,5	УК-1	ОПК-4	ПК-1	ЛВ	С
5.2	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	СК, УИР, Р	С
5.3	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	ВК, Р	С
5.4	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	ВК, Р	С
5.5	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	НПК, СК, Р	С
5.6 Зачёт	-	6	6	3	9	УК-	ОПК-4,5	ПК-	ЛВ, СК, ВК,	Т, Пр, ЗС, Р

						1		1,2	НПК, УИР, Р	
6. Нарушения фосфорно-кальциевого обмена	1	30	31	15,5	46,5	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	ЛВ, МК, СК, ДИ, ВК, УИР, Р	С, Т, Пр, ЗС, Р
6.1	1	-	1	0,5	1,5	УК-1	ОПК-4	ПК-1	ЛВ	С
6.2	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4	ПК-1	МК, УИР, Р	С
6.3	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-5	ПК-2	СК, Р	С
6.4	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	МК, УИР	С
6.5	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	МК, ДИ	С
6.6 Зачёт	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	ЛВ, МК, СК, ДИ, ВК, УИР, Р	Т, Пр, ЗС, Р
7. Диабетология	4	102	106	53	159	УК-1	ОПК-4,5,7,8,10	ПК-1,2,3,4	ЛВ, ПЛ, МК, СК, КС, КОП, НПК, ИА, УИР, Р	С, Т, Пр, ЗС, Р
7.1	1	-	1	0,5	1,5	УК-1	ОПК-4	ПК-1	ПЛ	С
7.2	1	-	1	0,5	1,5	УК-1	ОПК-4,5,	ПК-1,2	ЛВ	С
7.3	1	-	1	0,5	1,5	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	ЛВ	С
7.4	1	-	1	0,5	1,5	УК-1	ОПК-4,5,10	ПК-1,2	ЛВ	С
7.5	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-7,8	ПК-3,4	КОП, СК, Р	С
7.6	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4	ПК-1	МК, КС	С

7.7	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4	ПК-1	КОП, Р	С
7.8	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-5	ПК-2	КОП, НПК	С
7.9	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-5	ПК-2	СК, Р	С
7.10	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	МК, УИР, Р	С
7.11	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	НПК, СК	С
7.12	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	НПК, МК	С
7.13	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	НПК, МК	С
7.14	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	ИА, КС	С
7.15	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	КОП, КС, Р	С
7.16	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	МК, КС, Р	С
7.17	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-5,8	ПК-2,4	ВК, СК	С
7.18	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-5	ПК-2	КОП, КС, Р	С
7.19	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	УИР, МК	С
7.20	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	УИР, СК	С
7.21 Зачёт	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5,7,8,10	ПК-1,2,3,4	ЛВ, ПЛ, МК, СК, КС, КОП, НПК, ИА, УИР, Р	Т, Пр, ЗС, Р
8. Тиреодология	2	48	50	25	75	УК-1	ОПК-4,5,8	ПК-1,2,3	ЛВ, МК, СК, КС, ВК, КОП,	С, Т, Пр, ЗС, Р

									НПК, УИР, Р	
8.1	1	-	1	0,5	1,5	УК-1	ОПК-4,5,8	ПК-1,2,3	ЛВ	С
8.2	1	-	1	0,5	1.5	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	ЛВ	С
8.3	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	МК, КС	С
8.4	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	КОП, КС	С
8.5	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	МК, УИР, Р	С
8.6	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	КОП, ВК, Р	С
8.7	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	КОП, ВК, КС	С
8.8	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	МК, Р	С
8.9	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	НПК, СК	С
8.10 Зачёт	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5,8	ПК-1,2,3	ЛВ, МК, СК, КС, ВК, КОП, НПК, УИР, Р	Т, Пр, ЗС, Р
9. Углубленное изучение болезней гипоталамо-гипофизарной системы	-	54	54	27	81	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	МК, СК, ВК, УИР, Р	С, Т, Пр, ЗС, Р
9.1		6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	МК, Р	С
9.2	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	СК, Р	С
9.3	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	ВК, МК	С

9.4	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	МК, УИР, Р	С
9.5	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	СК, УИР, Р	С
9.6	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	СК, УИР, Р	С
9.7	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	ВК, МК	С
9.8	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	ВК, МК	С
9.9 Зачёт	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	МК, СК, ВК, УИР, Р	Т, Пр, ЗС, Р
10. Углубленное изучение болезней надпочечников	-	36	36	18	54	УК-1	ОПК-4,5,10	ПК-1,2	МК, СК, ДИ, ВК, УИР, Р	С, Т, Пр, ЗС, Р
10.1	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	МК, Р	С
10.2	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	УИР, СК, Р	С
10.3	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	ВК, МК	С
10.4	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5,10	ПК-1,2	ДИ, МК, Р	С
10.5	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4	ПК-1	УИР, ДИ	С
10.6 Зачёт	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5,10	ПК-1,2	МК, СК, ДИ, ВК, УИР, Р	Т, Пр, ЗС, Р
11. Углубленное изучение болезней половых желёз	-	42	42	21	63	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	МК, СК, ВК, УИР, Р	С, Т, Пр, ЗС, Р
11.1	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	МК, ВК, Р	С

11.2	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	СК, УИР, Р	С
11.3	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	МК, УИР	С
11.4	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	МК, ВК	С
11.5	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	СК, УИР, Р	С
11.6	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	МК, Р	С
11.7 Зачёт	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	МК, СК, ВК, УИР, Р	Т, Пр, ЗС, Р
12. Углубленное изучение нарушений фосфорно-кальциевого обмена	-	24	24	12	36	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	МК, СК, КОП, УИР, Р	С, Т, Пр, ЗС, Р
12.1	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	МК, УИР, Р	С
12.2	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	МК, УИР, Р	С
12.3	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	КОП, СК, Р	С
12.4 Зачёт	-	6	6	3	9	УК-1	ОПК-4,5	ПК-1,2	МК, СК, КОП, УИР, Р	Т, Пр, ЗС, Р
И Т О Г О	18	606	624	312	936	УК-1	ОПК-4,5,7,8,10	ПК-1,2,3,4	ЛВ, ПЛ, МК, СК, КС, ВК, КОП, НПК, УИР, ДИ, ИА, Р	С, Т, Пр, ЗС, Р

* количество часов, отведённых на занятия лекционного типа, должно составлять не более 10% от общего количества часов аудиторных занятий (взять из учебного плана).

****Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), мастер-класс (МК), «круглый стол» (СК), деловая учебная игра (ДИ), разбор клинических случаев (КС), использование компьютерных обучающих программ (КОП), интерактивных атласов (ИА), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), учебно-исследовательская работа (УИР), подготовка и защита рефератов (Р).

*****Формы рубежного контроля успеваемости** (с сокращениями): С – собеседование по вопросам, Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, Р – защита реферата.

IV. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций при текущем, рубежном контроле успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

Оценка уровня сформированности компетенций включает следующие формы контроля:

- **текущий контроль** (в конце изучения темы)
 - **рубежный контроль успеваемости** (после усвоения модуля);
 - **промежуточную аттестацию** (в конце семестров 1,2,3).

1. Оценочные средства и критерии оценки для текущего контроля успеваемости

Текущий контроль осуществляется с помощью собеседования по вопросам.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Этиопатогенез абдоминального ожирения.
2. Классификации ожирения.
3. Медикаментозное лечение ожирения
4. Показания и противопоказания к хирургическому лечению ожирения.
5. Понятие здорового образа жизни.
6. Какие немедикаментозные методы лечения ожирения Вы знаете?
7. Этиология и патогенез сахарного диабета.
8. Диагностика сахарного диабета во время беременности.
9. Лечение диабетической нейропатии в зависимости от её формы.
10. Лечение 2 типа сахарного диабета.
11. В чём заключается социальная реабилитация при сахарном диабете?
12. Методы реабилитации больных сахарным диабетом.
13. Экспертиза трудоспособности при сахарном диабете.
14. В чём заключается диспансерное наблюдение при сахарном диабете?
15. Диагностика субклинического и манифестного гипотиреоза.
16. Типы йодиндуцированного тиреотоксикоза.
17. Методы лечения диффузного токсического зоба.
18. Показания к хирургическому лечению тиреотоксикоза.
19. Методы йодной профилактики.
20. Профилактика остеопороза.

Критерии оценки при собеседовании по вопросам:

«зачтено» - ответ на вопрос полный.

«не зачтено» - не знает ответ на заданный вопрос.

2. Оценочные средства и критерии оценки для рубежного контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме

Укажите один правильный ответ

1. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО

- 1) определение антител к тиреоидной пероксидазе
- 2) лимфография
- 3) определение в крови антител к тиреоглобулину
- 4) ультразвуковое исследование щитовидной железы
- 5) определение в крови T_3 , T_4 , ТТГ

2. УНИВЕРСАЛЬНЫМ БАЗОВЫМ СПОСОБОМ ПРОФИЛАКТИКИ ЙОДОДЕФИЦИТНЫХ СОСТОЯНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) йодирование молока
- 2) йодирование соли
- 3) йодирование масла
- 4) йодирование хлебобулочных изделий
- 5) йодирование воды

3. НАИБОЛЬШУЮ ЦЕННОСТЬ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРЕДСТАВЛЯЕТ

- 1) пальпация щитовидной железы
- 2) ультразвуковое исследование щитовидной железы
- 3) пункционная биопсия
- 4) определение тиреоидных гормонов в крови
- 5) определение в крови содержания ТТГ

4. ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЦА ПРИ ДИФFUЗНОМ ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ ХАРАКТЕРНО

- 1) синусовая тахикардия
- 2) недостаточность кровообращения
- 3) частое развитие фибрилляции предсердий
- 4) снижение периферического сопротивления
- 5) все перечисленное верно

5. К ГРУППЕ ТИРЕОСТИТИКОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) анаприлин
- 2) периндоприл
- 3) тиамозол
- 4) преднизолон
- 5) левотироксин

Эталоны ответов:

1. - 5
2. - 2

- 3. – 3
- 4. - 5
- 5. - 3

Критерии оценки тестового контроля:

- **отлично** - 91-100% правильных ответов;
- **хорошо** - 81-90% правильных ответов;
- **удовлетворительно** - 71-80% правильных ответов;
- **неудовлетворительно** - 70% и менее правильных ответов.

Примеры практико-ориентированных заданий:

1. Дайте заключение по результатам гормонального исследования крови:

- ТТГ – 10,3 мМЕ/л (норма 0,2-3,2),
 - Т4 свободный – 4,2 пмоль/л (норма 10,0-27,0),
 - Т3 свободный – 2,1 пмоль/л (норма 4,4-9,3).
- Эталон ответа: первичный гипотиреоз.

2. Дайте заключение по результатам гормонального исследования крови:

- ТТГ – 0,1 мМЕ/л (норма 0,2-3,2),
 - Т4 свободный – 6,3 пмоль/л (норма 10,0-27,0),
 - Т3 свободный – 2,1 пмоль/л (норма 4,4-9,3).
- Эталон ответа: вторичный гипотиреоз.

3. Дайте заключение по результатам гормонального исследования крови:

- ТТГ – 0,05 мМЕ/л (норма 0,2-3,2),
 - Т4 свободный – 49,2 пмоль/л (норма 10,0-27,0),
 - Т3 свободный – 18,4 пмоль/л (норма 4,4-9,3).
- Эталон ответа: тиреотоксикоз.

Критерии оценки выполнения практико-ориентированных заданий:

обучающийся правильно выполнил:

- 5 заданий из 5 предложенных – **отлично**;
- 4 задания из 5 предложенных – **хорошо**;
- 3 задания из 5 предложенных – **удовлетворительно**;
- 0, 1 или 2 задания из 5 предложенных – **неудовлетворительно**.

Примеры ситуационных задач:

Задача № 1. Женщина 55 лет обратилась к эндокринологу с результатами УЗИ ЩЖ: суммарный объем 17,5 см куб, экзогенность не изменена. В левой доле узел размерами 10x12x17 мм, с четкими контурами. Объективно: правильного телосложения, нормального питания. Щитовидная

железа не увеличена. Признаков нарушения функции щитовидной железы нет. Гемодинамика без особенностей. ТТГ, тиреоидные гормоны в норме.

Вопросы и задания:

1. Предварительный диагноз.
2. Какое дообследование рекомендуется провести?
3. Дальнейшая тактика ведения.

Эталон ответа:

1. Узловой эутиреоидный зоб.
2. Пункционная биопсия узла.
3. Дальнейшая тактика будет зависеть от результатов пункционной биопсии.

Задача № 2. Больная 35 лет жалуется на сердцебиение, периодические перебои в работе сердца, слабость, похудание на 5 кг за последний месяц, раздражительность, чувство жара в теле. Объективно: кожа влажная, теплая, бархатистая, экзофтальм, (+) симптом Мари. Щитовидная железа при пальпации увеличена до II ст. по ВОЗ, плотноватая, безболезненная. ЧСС 114 уд/мин, пульс - 96 в мин, аритмичный. АД 150/80 мм рт. ст. Тоны сердца ясные, аритмичные.

Вопросы и задания:

1. Каков предварительный диагноз?
2. План обследования.
3. Лечение.
4. Показания к оперативному лечению при данной патологии.

Эталон ответа:

1. Диффузный токсический зоб, манифестный тиреотоксикоз средней степени тяжести.
2. Клинический анализ крови, анализ крови на холестерин, глюкозу, кальций, анализ крови на тиреоидные гормоны и АТ к рецептору ТТГ, УЗИ ЩЖ и её сканирование, определение времени ахиллова рефлекса, ЭКГ.
3. Медикаментозное: тиреостатики (мерказолил, тиамозол, метизол, пропилтиоуроцил), β -адреноблокаторы, валериана.
4. Большой зоб (объём более 40 см³), наличие симптомов сдавления трахеи и/или пищевода, рецидивы тиреотоксикоза после отмены или во время приёма тиреостатиков, тиреотоксикоз тяжёлой степени, независимо от размеров зоба, в т.ч. развитие мерцательной аритмии, невозможность лечения тиреостатиками (аллергические реакции или токсическое действие, чаще всего проявляющееся в виде лейкопении), подозрение на рак щитовидной железы.

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

- **отлично** – ставится обучающемуся, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения практических задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его

представления, владеющему современными стандартами диагностики, лечения и профилактики заболеваний, основанными на данных доказательной медицины;

- **хорошо** – заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание программного материал;

- **удовлетворительно** – заслуживает обучающийся, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;

- **неудовлетворительно** – выставляется обучающемуся, допустившему при ответе на вопросы задачи множественные ошибки принципиального характера.

Примерная тематика рефератов:

1. Опухоли щитовидной железы.
2. Синдром Ван-Вика-Хеннеса-Росса.
3. Синдром Шмидта.

Рецензия на реферат:

Критерии оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению:

- новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт;

- степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме);

- обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.);

- соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

Критерии оценки выполненного реферата

- **отлично** – материал изложен логически правильно в доступной форме с наглядностью (презентация, фото). При написании работы были использованы

современные литературные источники (более 5, в том числе монографии и периодические издания);

- **хорошо** – материал изложен недостаточно полно, при подготовке работы были использованы периодические издания старых лет выпуска и Интернет.

- **удовлетворительно** – тема раскрыта слабо, односторонне. При подготовке работы были использованы только Интернет и/или 1-2 периодические издания.

- **неудовлетворительно** – порученный реферат не выполнен или подготовлен небрежно: тема не раскрыта. При подготовке работы использован только Интернет.

Критерии выставления итоговой оценки

- «5» (отлично) – обучающийся решает более 90% тестов; 5 практических заданий из 5 предложенных; решает ситуационную задачу и получает отличную оценку за реферат.

- «4» (хорошо) – обучающийся выполняет более 80% тестов; решает 4 из 5 предложенных практических навыков; решает ситуационную задачу и получает оценку «хорошо» за реферат.

- «3» (удовлетворительно) – обучающийся показывает поверхностное владение теоретическим материалом, выполняет 71-80% тестов; решает 3 из 5 предложенных практических навыков; решает ситуационную задачу с ошибками и получает оценку «удовлетворительно» за реферат.

- «2» (неудовлетворительно) – обучающийся не владеет теоретическим материалом, не справляется с тестами (решает 70% и менее) и практическими навыками (0-2 из 5 заданий); не решает ситуационную задачу; не сдан реферат.

3. Оценочные средства и критерии оценки для промежуточной аттестации.

Промежуточная аттестация проводится в три этапа:

1. задания в тестовой форме
2. практико-ориентированные задания
3. ситуационные задачи

Примеры оценочных средств для промежуточной аттестации представлены в **Приложении № 1.**

Критерии оценки 1 этапа – выполнение заданий в тестовой форме:

обучающийся правильно ответил

- на 71% и более правильных ответов - **зачтено**;

- на 70% и менее правильных ответов - **не зачтено.**

Критерии оценки 2 этапа - выполнение практико-ориентированных заданий:

обучающийся правильно выполнил

- 5 заданий из 5 предложенных – **отлично**;
- 4 задания из 5 предложенных – **хорошо**;
- 3 задания из 5 предложенных – **удовлетворительно**;
- 0, 1 или 2 задания из 5 предложенных – **неудовлетворительно**.

Критерии оценки 3 этапа - собеседование по ситуационным задачам:

- **отлично** – ставится обучающемуся, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения практических задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеющему современными стандартами диагностики, лечения и профилактики заболеваний, основанными на данных доказательной медицины;

- **хорошо** – заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание программного материал;

- **удовлетворительно** – заслуживает обучающийся, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;

- **неудовлетворительно** – выставляется обучающемуся, допустившему при ответе на вопросы задачи множественные ошибки принципиального характера.

Критерии выставления итоговой оценки:

- **отлично** – обучающийся решает более 90% тестов; 5 практических заданий из 5 предложенных; решает ситуационную задачу;

- **хорошо** – обучающийся выполняет более 80% тестов; решает 4 из 5 предложенных практических навыков; решает ситуационную задачу;

- **удовлетворительно** – обучающийся показывает поверхностное владение теоретическим материалом, выполняет 71-80% тестов; решает 3 из 5 предложенных практических навыков; решает ситуационную задачу с ошибками;

- **неудовлетворительно** – обучающийся не владеет теоретическим материалом, не справляется с тестами (решает 70% и менее) и практическими навыками (0-2 из 5 заданий); не решает ситуационную задачу.

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

а) Основная литература:

1. Дедов, Иван Иванович. Эндокринология: учебник / Иван Иванович Дедов, Галина Афанасьевна Мельниченко, Валентин Викторович Фадеев. – изд. 3-е, перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 412 с. – Текст: непосредственный. - URL :

<http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/62673/default>

Электронный ресурс:

1. Дедов И. И. Эндокринология [Электронный ресурс] : учебник / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423501594.html>

б) Дополнительная литература:

1. Белякова, Н. А. Заболевания щитовидной железы: учеб. пособие / Н. А. Белякова, Д. В. Килейников, М. Б. Лясникова ; Тверская гос. мед. акад. – изд. 3-е, доп. – Тверь : ТГМА, 2012. – 99 с. – Текст: непосредственный. - URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/43769/default> .

2. Белякова, Н.А. Основы электрокардиографии: учеб. пособие для студентов / Наталья Александровна Белякова, Лев Серафимович Жухоров, Алена Викторовна Ларева ; Тверская гос. мед. акад. - 6-е изд., испр. доп. – Тверь : Триада, 2013. – 160 с. – Текст: непосредственный. - URL :

<http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/46648/default>

3. Эндокринология: национальное руководство / ред. И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 1111 с. – Текст: непосредственный. - URL :

<http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/61565/default>

4. Доказательная эндокринология: руководство для врачей : пер. с англ. / ред. Полайн М. Камачо [и др.]. - 2-е изд. – Москва. : ГЭОТАР - Медиа, 2008. – 631 с.- Текст: непосредственный. – URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423501594.html>

в) Консультант студента

1. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 1112 с. - ISBN 978-5-9704-8147-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481479.html> (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа : по подписке. (для орд.)

2. Детская эндокринология : учебник / И. И. Дедов, В. А. Петеркова, О. А. Малиевский, Т. Ю. Ширяева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-7491-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474914.html> (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа : по подписке.

3. Муртазин, А. И. Эндокринология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. (Серия "Стандарты медицинской помощи") - ISBN 978-5-9704-6065-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460658.html> (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа : по подписке.(для орд.)

4. Древаль, А. В. Эндокринология / А.В. Древаль - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-5110-6. - Текст : электронный // ЭБС

"Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451106.html> (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа : по подписке.

5. Мкртумян, А. М. Неотложная эндокринология : учебное пособие / А. М. Мкртумян, А. А. Нелаева. - 3-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-5932-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459324.html> (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа : по подписке.

6. Мамалыга, М. А. Сахарный диабет и его роль в формировании сердечно-сосудистых нарушений / М. А. Мамалыга. - Москва : Прометей, 2017. - 212 с. - ISBN 978-5-906879-10-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785906879103.html> (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа : по подписке. (орд)

7. Айламазян, Э. К. Сахарный диабет и репродуктивная система женщины : руководство для врачей / под ред. Э. К. Айламазяна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5262-2. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452622.html> (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа : по подписке. - Текст : электронный. (орд).

8. Остеопороз : факторы риска, диагностика, лечение, профилактика : справочное руководство / под ред. В. Н. Лариной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-7015-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470152.html> (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа : по подписке.

9. Остеопороз : руководство для врачей / под ред. О. М. Лесняк. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 752 с. - ISBN 978-5-9704-7145-6, DOI: 10.33029/9704-7145-6-OML-2023-1-752. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471456.html> (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный (орд.)

10. Древаль, А. В. Остеопороз, гиперпаратиреоз и дефицит витамина D : руководство для врачей / А. В. Древаль. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 160 с. : ил. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-7757-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477571.html> (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа : по подписке. (орд).

11. Решетов, И. В. Рак щитовидной железы : руководство для врачей / И.В. Решетов, А.Ф. Романчишен, А.В. Гостимский [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 128 с. (Серия "Онкология") - ISBN 978-5-9704-5878-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458785.html> (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа : по подписке.

12. Назаренко, Т. А. ЭКО при различных заболеваниях / под ред. Т. А. Назаренко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 224 с. : ил. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-6747-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467473.html> (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа : по подписке.

13. Селиванова, А. В. Интерпретация лабораторных исследований при патологии щитовидной железы / А. В. Селиванова, В. В. Долгов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-7686-4, DOI: 10.33029/9704-7686-4-ILT-2023-1-112. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476864.html> (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

14. Дедова, И. И. Персонализированная эндокринология в клинических примерах / под ред. И. И. Дедова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5109-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451090.html> (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа : по подписке.

15. Манухин, И. Б. Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции / И. Б. Манухин, М. А. Геворкян, Е. И. Манухина. - 5-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-8047-2, DOI: 10.33029/9704-8047-2-GEC-2024-1-304. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970480472.html> (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

16. Древаль, А. В. Репродуктивная эндокринология / А. В. Древаль. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-5370-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453704.html> (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа : по подписке.

17. Древаль, А. В. Репродуктивная эндокринология : руководство для врачей / А. В. Древаль. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-7756-4. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477564.html> (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

18. Соловьев, А. Е. Клиническая андрология : руководство для врачей / А. Е. Соловьев, Е. И. Карпов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 200 с. - ISBN 978-5-9704-7397-9, DOI: 10.33029/9704-7397-9-CAN-2023-1-200. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473979.html> (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа: по подписке. - Текст:

электронный

19. Дедов, И. И. Детская эндокринология. Атлас / под ред. И. И. Дедова, В. А. Петерковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 248 с. - ISBN 978-5-9704-5936-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459362.html> (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа : по подписке.

г) Электронный каталог библиотеки

1. Очаговые образования щитовидной железы: подходы к диагностике и лечению : учебное пособие для студентов обучающихся по основной образовательной программе высшего образования (ординатура) по специальности «Эндокринология» / Н. А. Белякова, Н. В. Цветкова, А. В. Пищугина, О.С. Ларина, А. В. Ларева, М. Б. Лясникова, Тверской гос. мед. ун-т. – 2-е изд., доп. – 4,69 Мб. – Тверь : [б. и.], 2017 . – 74 с. – URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/83768/default>. – Текст : электронный.

2. Раскуратов, Ю. В. Эндокринология женской фертильности : учебно-методическое пособие / Ю. В. Раскуратов, А. Ю. Раскуратов, Тверской государственный медицинский университет. – Тверь : Ред.-изд. центр Твер. гос. мед. ун-та, 2021 . – 199 с. - ISBN 978-5-8388-0205-7. – URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/113384/default>. – Текст: непосредственный.

3. Эндокринопатии и беременность: учебное пособие / Н. А. Белякова, О. А. Васюткова, Е.В. Руденко, А. В. Ларева, М. Б. Лясникова, И. Г. Цветкова, Тверской гос. мед. ун-т. – Изд. 2-е, перераб. и доп . – 637 Кб. – Тверь : [б. и.], 2018. – URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/103461/default>. – Текст : электронный.

VI. Материально-техническое обеспечение дисциплины (Приложение № 2)

VII. Научно-исследовательская работа

Основные направления научной работы кафедры: 1. Алиментарно-конституциональное ожирение и коморбидная патология, 2. Сахарный диабет и поздние осложнения, современные методы их диагностики.

Ординаторы работают с литературой, пишут литературные обзоры; принимают участие в сборе и анализе материала по выбранной теме, участвуют в подготовке и написании статей, готовят выступления на конференции.

VIII. Сведения об обновлении рабочей программы (Приложение № 3)

**Фонд оценочных средств
для проверки уровня сформированности общепрофессиональных и
профессиональных компетенций
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины
Эндокринология**

ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов.

ПК-1. Способен проводить обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза.

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»

Примеры заданий в тестовой форме:

Выберите один правильный ответ

1. ИССЛЕДОВАНИЕ СУТОЧНОЙ ЭКСКРЕЦИИ ФРАКЦИОНИРОВАННЫХ МЕТАНЕФРИНОВ (МЕТЕНЕФРИНА И НОРМЕТАНЕФРИНА) В МОЧЕ ПОЗВОЛЯЕТ ПОДТВЕРДИТЬ ИЛИ ОПРОВЕРГНУТЬ ДИАГНОЗ

- 1) кортикотропинома
- 2) феохромоцитомы
- 3) альдостерома
- 4) первичный гипокортицизм

Эталон ответа: 2

2. В ДИАГНОСТИКЕ АКРОМЕГАЛИИ ОПРЕДЕЛЯЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ УРОВЕНЬ В КРОВИ

- 1) инсулиноподобного фактора роста-1
- 2) тиреотропного гормона
- 3) лютеинизирующего гормона
- 4) вазопрессина

Эталон ответа: 1

3. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА ПРОВОДИТСЯ

- 1) двухстаканная проба
- 2) анализ мочи по Нечипоренко
- 3) анализ мочи по Зимницкому
- 4) анализ мочи на вазопрессин

Эталон ответа: 3

4. ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ОЖИРЕНИЯ I СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА (КГ/М²)

- 1) 25-29,9
- 2) 35-40
- 3) 20-24,9
- 4) 30-34,9

Эталон ответа: 4

5. В ДИАГНОСТИКЕ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ОПРЕДЕЛЯЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- 1) рентгенография черепа
- 2) магнито-резонансная томография гипофиза с контрастированием
- 3) оценка глазного дна
- 4) уровень гормона роста в крови

Эталон ответа: 2

6. ГИПОФИЗАРНЫЙ НАНИЗМ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ

- 1) с синдромом Ларона
- 2) с синдромом Клайнфелтера
- 3) с акромегалией
- 4) с пубертатно-юношеским диспитуитаризмом

Эталон ответа: 1

7. ПОНЯТИЕ «МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА» ВКЛЮЧАЕТ

- 1) гипохолестеринемию
- 2) сахарный диабет 1 типа
- 3) глютеофеморальный тип ожирения
- 4) абдоминальный тип ожирения

Эталон ответа: 4

8. ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ РАДИОИЗОТОПНОГО СКАНИРОВАНИЯ (СЦИНТИГРАФИИ) ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) узловой токсический зоб
- 2) первичный гипотиреоз
- 3) диффузный зоб
- 4) подострый тиреоидит

Эталон ответа: 1

9. ДЛЯ ГИПЕРКОРТИЦИЗМА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) гиперкалиемии
- 2) гипогликемии
- 3) метаболического ацидоза
- 4) гипокалиемии
- 5) гипонатриемии

Эталон ответа: 4

10. ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПЕРВИЧНОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ТИПИЧНО НАЛИЧИЕ

- 1) сухости во рту и жажды
- 2) артериальной гипертензии
- 3) похудания
- 4) тремора конечностей

Эталон ответа: 3

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»

Примеры практико-ориентированных заданий:

Задание 1. О чём свидетельствует результат гормонального исследования крови?

ТТГ –10,1 мМЕ/л (норма 0,2-3,2),

Т4 свободный – 9,3 пмоль/л (норма 10,0-27,0).

Эталон ответа: первичный гипотиреоз

Задание 2. Сформулируйте диагноз больной беременной (I триместр) по результатам обследования (глюкоза венозной плазмы):

натощак – 7,8 ммоль/л,

HbA1c– 6,6%

Эталон ответа: сахарный диабет

Задание 3. 1. Дайте заключение по результатам пробы. 2. Дальнейшая тактика по обследованию

Больному Р., 47 лет, с исходным уровнем Кальцитонина в крови 22 пг/мл, проведена проба с введением кальция глюконата (15 мг/кг массы тела). Последовательные измерения кальцитонина: через 5 минут – 68 пг/мл, через 10 минут – 56 пг/мл, через 15 минут после инъекции – 50 пг/мл.

Эталон ответа: 1. повышение кальцитонина – избыточное на фоне пробы.

2. рекомендована повторная проба через 3 месяца.

Задание 4. Определите степень дефицита витамина D у пациента.

Уровень 25(OH)D в сыворотке крови 9 нг/мл

Эталон ответа: Выраженный дефицит вит. Д.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»

Примеры ситуационных задач:

Задача № 1.

Пациент 64 лет в течение 7 лет принимает метформин по 1000 мг 2 р. в день и последние 2 года дополнительно вилдаглиптин 50 мг утро. Наследственность отягощена по СД. Объективно ИМТ – 32 кг/м², АД 140/90 мм рт. ст.

Задание:

1. Наиболее вероятный диагноз.
2. План мониторинга углеводного обмена у данного пациента.

Эталон ответа: 1. СД 2 типа на фоне алиментарно-конституционального ожирения II ст., АГ 1 ст. 2. самоконтроль гликемии - не менее 1 раза в сутки в разное время + 1гликемический профиль (не менее 4 раз в сутки) в неделю, гликированный гемоглобин HbA1c - 1 раз в 3 мес.

Задача № 2.

Женщина 29 лет, беременность 6 недель, в анамнезе АИТ в течение 3 лет. Обратилась в женскую консультацию, в анализе крови: ТТГ – 2,4 мЕд/л (0,4-4,0).

Задание:

1. Интерпретация результата анализа.
2. Наиболее вероятный диагноз.
3. План динамического наблюдения пациентки.

Эталон ответа: 1. высоко нормальные значения ТТГ. 2. субклинический гипотиреоз на фоне АИТ. Беременность 6 недель. 3. контроль ТТГ каждые 4 недели до середины беременности, на 30-й неделе и после родов.

Задача № 3.

Мужчина 35 лет, страдающий сахарным диабетом 1 типа, обнаружен на остановке в бессознательном состоянии. Со слов очевидцев, мужчина вел себя беспокойно, побледнел и упал, были судороги. Объективно: кожные покровы и видимые слизистые бледные, влажные, дыхание поверхностное, частое, ЧСС 140 в мин., пульс ритмичный, АД 100/50 мм рт. ст.

Задание:

1. Наиболее вероятный диагноз.
2. План диспансерного наблюдения пациента.

Эталон ответа: 1. сахарный диабет 1 тип, гипогликемическая кома. 2. обучение в школе сахарного диабета, контроль гликемии глюкометром не менее 3 раз в день, контроль HbA1c 1 раз в 6 месяцев.

Задача № 4.

Пациентка 49 лет жалуется на ощущение “онемения”, ползания “мурашек” в кистях и стопах, периодические судороги пальцев рук в виде “руки акушера”. Три недели назад перенесла струмэктомию по поводу диффузного токсического зоба. Симптомы постепенно нарастали. Резко позитивные симптомы Хвостека, Труссо.

Задание:

1. Наиболее вероятный диагноз.

2. План динамического наблюдения пациентки.

Эталон ответа: 1. послеоперационный гипопаратиреоз. 2. кровь на кальций, альбумин, фосфор, магний, паратгормон.

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.

ПК-2 - Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи.

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»

Примеры заданий в тестовой форме:

Выберите один правильный ответ

1. ЛЕЧЕНИЕ ТИРЕОТОКСИКОЗА НАЧИНАЮТ

- 1) с применения тиреостатиков
- 2) с радиойодтерапии
- 3) с оперативного вмешательства
- 4) с применения препаратов йода

Эталон ответа: 1

2. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОПАРАТИРЕОЗА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) препараты калия и магния
- 2) кальцитонины и бисфосфонаты
- 3) препараты кальция и витамина D
- 4) препараты витаминов А, D, Е, К

Эталон ответа: 3

3. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АКРОМЕГАЛИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) хлорид тан
- 2) препараты гормона роста
- 3) аналоги соматостатина
- 4) адреналэктомия

Эталон ответа: 3

4. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ГИПОТИРЕОЗА ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) пропилтиоурацил
- 2) йодид калия
- 3) левотироксин
- 4) трийодтиронин

Эталон ответа: 3

5. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ РЕЦИДИВА ТИРЕОТОКСИКОЗА НАЧИНАЮТ ЛЕЧЕНИЕ

- 1) тиамазолом
- 2) йодидом калия
- 3) бензодиазепинами
- 4) трийодтиронином

Эталон ответа: 1

6. ДЛЯ СНЯТИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ВЕРТЕБРАЛЬНОМ ПЕРЕЛОМЕ НА ФОНЕ ОСТЕОПОРОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) карбонат кальция
- 2) кальцитонин
- 3) альфакальцидол
- 4) алендронат

Эталон ответа: 2

7. ПРИ РАСЧЕТЕ ХЛЕБНЫХ ЕДИНИЦ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ УЧИТЫВАЕТСЯ

- 1) мясо
- 2) творог
- 3) ягоды
- 4) сливочное масло

Эталон ответа: 3

8. ЛЕЧЕНИЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА НАЧИНАЮТ

- 1) с диеты
- 2) с диеты и бигуанидов
- 3) с диеты и препаратов сульфонилмочевины
- 4) с диеты и инсулина

Эталон ответа: 2

9. ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ДИЕТОТЕРАПИИ К ЛЕЧЕНИЮ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ПОДКЛЮЧАЮТ:

- 1) разгрузочные дни
- 2) бигуаниды
- 3) препараты сульфонилмочевины
- 4) инкретины

Эталон ответа: 2

10. ОСНОВНОЙ ПРЕПАРАТ В ЛЕЧЕНИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕЙРОПАТИИ

- 1) альфа-липоевая кислота
- 2) трициклический антидепрессант
- 3) витамин В6
- 4) витамин В1

Эталон ответа:1

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»

Примеры практико-ориентированных заданий:

Задание 1. Укажите препарат, который необходимо назначить больному по результатам данного гормонального исследования крови:

ТТГ –30,1 мМЕ/л (норма 0,2-3,2),

Т4 свободный – 6,3 пмоль/л (норма 10,0-27,0),

Т3 свободный – 9,4 пмоль/л (норма 4,4-9,3)

Эталон ответа: левотироксин

Задание 2. Укажите группы препаратов, которые необходимо назначить больному с СД 2 типа и ожирением, по результатам обследования.

В анализе крови HbA1c - 11,6 %

Эталон ответа: бигуаниды и аналоги ГПП-1

Задание 3. Укажите препараты, которые необходимо назначить беременной в I триместре по результатам данного гормонального исследования крови:

ТТГ –2,1 мМЕ/л (норма 0,2-3,2),

Т4 свободный – 10,3 пмоль/л (норма 10,0-27,0),

АТ к ТПО – 5,0 МЕ/л

Эталон ответа: левотироксин и калия йодид

Задание 4. Укажите лечебные действия у пациента с сахарным диабетом

Пациент в сознании, жалоб не предъявляет, уровень гликемии - 3,4 ммоль/л.

Эталон ответа: дать перорально любые легкоусвояемые углеводы из расчета 2 ХЕ одномоментно.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»

Примеры ситуационных задач: ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2

Задача № 1.

Больная 42 лет страдает сахарным диабетом 2 типа в течение 3 лет и артериальной гипертонией 5 лет. Принимает глимепирид по 2 мг 2 раза в день (перед завтраком и ужином); HbA1c – 6,5%; АД – 150/95 мм рт. ст.

Задание

1. Выберите наиболее эффективные гипотензивные препараты для данной пациентки.

Эталон ответа: иАПФ или БРА.

Задача № 2.

Больная 27 лет страдает сахарным диабетом 1 типа около 10 лет, принимает инсулин гларгин 40 ед. на ночь и инсулин лизпро по 10 ед перед приёмом пищи (3 раза в день). В последнее время стала жаловаться на ухудшение зрения и повышение гликемии натощак до 14 ммоль/л со снижением к вечеру до 5,0 ммоль/л. Консультация окулиста: пролиферативная диабетическая ретинопатия.

Задание

1. Назовите врачебную тактику на основании представленной картины заболевания.

Эталон ответа: снизить дозу инсулина гларгина и назначить лазерную коагуляцию сетчатки.

Задача № 3.

Больная 78 лет обратилась с жалобами на боли в поясничном отделе позвоночника. Из анамнеза: боли появились после падения. Ранее к врачам не обращалась, не лечилась. При обследовании: денситометрия - поясничный отдел позвоночника (L1-L4 T критерий – минус 3,5); на рентгенограмме – компрессионный перелом в области L3-L4.

Задание

1. Предварительный диагноз.
2. Рекомендуемое лечение.

Эталон ответа: 1. Первичный (сенильный) остеопороз, тяжёлая степень. Перелом в области L3-L4; 2. к лечению: бифосфонаты в сочетании с кальцием и вит D, кальцитонин, при неэффективности - деносумаб и терипаратид.

Задача № 4.

У больной 50 лет после радиойодтерапии по поводу диффузного токсического зоба появились боли в глазах (в покое и при движении), слёзотечение, светобоязнь, усилился экзофтальм, двоение предметов. Объективно: не смыкание век, периорбитальный отёк, ограничена подвижность глазных яблок, гиперемия склер, положительные симптомы Грефе, Кохера, Мёбиуса. УЗИ орбит – увеличение объёма экстраокулярных мышц и орбитальной жировой клетчатки. В анализах крови – тиреотропный гормон незначительно повышен, свободный тироксин в норме.

Задание

1. Определите возникшую клиническую проблему.
2. Проведите коррекцию лечения.

Эталон ответа: 1. Эндокринная офтальмопатия, средняя степень тяжести, активная стадия на фоне первичного гипотиреоза (после радиойодтерапии); 2. лечение глюкокортикоидами (пульс терапия).

ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»

Примеры заданий в тестовой форме:

Выберите один правильный ответ

1. ДЛЯ МАССОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) употреблять йодированную поваренную соль
- 2) регулярно применять спиртовую настойку йода наружно
- 3) использовать раствор Люголя
- 4) применять спиртовую настойку йода внутрь

Эталон ответа: 1

2. СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЙОДЕ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ (МКГ)

- 1) 200-350
- 2) 50-100
- 3) 25-50
- 4) 100-150

Эталон ответа: 4

3. ФАКТОРОМ РИСКА ОСТЕОПОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) курение
- 2) инсоляции
- 3) употребление молочных продуктов
- 4) избыточная масса тела

Эталон ответа: 1

4. К ФАКТОРАМ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К РАЗВИТИЮ ОСТЕОПОРОЗА, СВЯЗАННЫМ С ОБРАЗОМ ЖИЗНИ И ПИТАНИЯ, ОТНОСЯТСЯ

- 1) избыточное употребление молочной пищи
- 2) злоупотребление алкоголем, курение, гиподинамия, низкое потребление продуктов, содержащих кальций и витамин D
- 3) избыточные спортивные нагрузки
- 4) тиреотоксикоз, гиперпаратиреоз, ревматические заболевания

Эталон ответа: 2

5. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У ПАЦИЕНТА ГЛЮКОЗУРИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

- 1) ограничить употребление углеводов
- 2) определить уровень С-пептида

- 3) определить уровень глюкозы в крови натощак
- 4) определить уровень базального инсулина

Эталон ответа: 3

6. К ФАКТОРАМ РИСКА, ПРОВОЦИРУЮЩИМ РАЗВИТИЕ ПЕРВИЧНОГО ОЖИРЕНИЯ, ОТНОСИТСЯ

- 1) вирусные инфекции
- 2) опухоли головного мозга
- 3) энергетический дисбаланс между поступлением и расходом энергии
- 4) генетические заболевания

Эталон ответа: 3

7. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ЙОДИРОВАТЬ

- 1) хлеб, поваренную соль
- 2) молоко, кефир
- 3) макаронные изделия, крупы
- 4) сладости, торты

Эталон ответа: 1

8. ПРИ НЕОНАТАЛЬНОМ СКРИНИНГЕ НА ВРОЖДЕННЫЙ ГИПОТИРЕОЗ ОПРЕДЕЛЯЮТ УРОВЕНЬ

- 1) ТТГ
- 2) тироксина
- 3) трийодтиронина
- 4) кальцитонина

Эталон ответа: 1

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»

Примеры практико-ориентированных заданий:

Задание 1. Составьте план профилактики йодного дефицита.

Пациентка 25 лет, планирует беременность. Проживает в Московской области. Щитовидная железа не увеличена, тиреоидные гормоны в норме.

Эталон ответа: диета богатая морепродуктами, прием калия йодида в дозе 150 мкг/сут.

Задание 2. Назовите факторы риска сахарного диабета 2 типа у пациентки.

Пациентка 39 лет, работает секретарем, в анамнезе гестационный сахарный диабет (вес ребенка при рождении 4300 г), получает лизиноприл по поводу артериальной гипертензии. Рост 168 см, вес 70 кг, АД – 145/90 мм рт. ст.

Эталон ответа: малоподвижный образ жизни, ГСД в анамнезе, артериальная гипертензия.

Задание 3. Назовите факторы риска сахарного диабета 2 типа у пациента.

Пациент 48 лет, работает водителем, получает лозартан по поводу артериальной гипертензии. Рост 174 см, вес 80 кг. Холестерин ЛВП - 0,8 ммоль/л, уровень триглицеридов - 2,82 ммоль/л., АД – 150/95 мм рт. ст.

Эталон ответа: малоподвижный образ жизни, артериальная гипертензия, избыточная масса тела, дислипидемия.

Задание 4. Назовите группы препаратов для профилактики остеопороза у пациентки.

Пациентка 55 лет, менопауза в течение 2-х лет.

Эталон ответа: препараты кальция, витамина Д, при отсутствии противопоказаний – заместительная гормональная терапия.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»

Примеры ситуационных задач: ОПК-4, ОПК-8, ПК-1

Задача 1.

Пациент 57 лет страдает АГ в течение 5 лет, курит по 4 сигареты в день, диету соблюдает не регулярно. HbA1c – 6,2%. Объективно: ИМТ - 31,2 кг/м², ОТ-105 см, АД – 140/90 мм рт. ст.

Задание и вопросы

1. Предварительный диагноз.
2. Уточните, в чём будет заключаться профилактика сахарного диабета в данном случае?

Эталон ответа: 1. Алиментарно-конституциональное ожирение I степени в рамках метаболического синдрома: абдоминальное ожирение, АГ 1 ст., НТГ; 2. назначение бигуанидов, снижение АД до целевых значений (уровень САД ≥ 120 и <130 , ДАД ≥ 70 и <80 мм рт. ст.), исключение из рациона питания легкоусвояемых углеводов, отказ от курения, снижение массы тела.

Задача 2.

Пациентка 28 лет, беременность 14 недель. Рост 165 см, вес 75 кг. Работает менеджером, курит 1 пачку в день. Беременность 2, вес первого ребенка при рождении – 4200 г. Во время первой беременности был ГСД. Мать пациентки страдает сахарным диабетом 2 типа. В анализе крови – глюкоза плазмы натощак 5,5 ммоль/л.

Задание и вопросы

1. Предварительный диагноз.
2. Уточните, в чём будут заключаться профилактические мероприятия в данном случае?

Эталон ответа: 1. ГСД? СД беременной?; 2. контроль гликемии, ОГТТ, снижение массы тела, диета с исключением легкоусвояемых углеводов, прекращение курения, физическая активность.

Задача 3.

Пациент 65 лет, перенёс перелом 2-3 поясничного позвонка, работает слесарем, курит по 1 пачке сигарет в день, алкоголь употребляет 2-3 раза в неделю.

Задания и вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. План обследования.
3. Уточните, в чём будут заключаться профилактические мероприятия в данном случае?

Эталон ответа: 1. Первичный остеопороз, тяжёлой степени; 2. рентгеновская денситометрия; 3. потреблять достаточное количество кальция и витамина D с продуктами питания (нежирные молочные продукты, твёрдый сыр, шпинат, брокколи, рыбные консервы с костями), гулять не менее 15-30 мин в день с открытым лицом и кистями, избегать тяжёлых физических нагрузок, бросить курить и не злоупотреблять алкоголем.

Задача 4.

Пациентка 46 лет, работает учителем, часто употребляет еду и полуфабрикаты. У бабушки пациентки сахарный диабет 2 типа. Рост 165, вес 75 кг. При ПГТТ (плазма) гликемия натощак – 6,2 ммоль/л, через 2 часа – 7,9 ммоль/л.

Задание и вопросы

1. Предварительный диагноз.
2. Уточните, в чём будут заключаться профилактические мероприятия в данном случае?

Эталон ответа: 1. НТГ. 2. применение метформина по 500–850 мг 2 раза в день или метформина с пролонгированным высвобождением 500-750 мг по 2 таб. 1 раз в день (в зависимости от переносимости).

Задача 5.

Пациент 56 лет, работает бухгалтером, часто употребляет в пищу фаст-фуд и полуфабрикаты. У матери пациента сахарный диабет 2 типа. Рост 175, вес 98 кг. Гликемия плазмы натощак 5,9 ммоль/л.

Задание

1. Рассчитайте ИМТ. Предварительный диагноз.
2. Дайте рекомендации по здоровому образу жизни.

Эталон ответа: 1. ИМТ – 32 кг/м². Алиментарно-конституциональное ожирение I степени; 2. снижение массы тела на 5–7 % от исходного: умеренно гипокалорийное питание с преимущественным ограничением жиров и простых углеводов, регулярная физическая активность умеренной интенсивности (быстрая ходьба, плавание, велосипед, танцы) длительностью не менее 30 мин в большинство дней недели (не менее 150 мин в неделю).

ПК-3. Способен проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»

Примеры заданий в тестовой форме:

Выберите один правильный ответ

1. ПРИ ДИНАМИЧЕСКОМ НАБЛЮДЕНИИ НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ КРИТЕРИЕМ СТЕПЕНИ КОМПЕНСАЦИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) С-пептид
- 2) средняя суточная гликемия
- 3) гликозилированный гемоглобин
- 4) средняя амплитуда гликемических колебаний
- 5) уровень контрисулярных гормонов в крови

Эталон ответа: 3

2. ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПО ПОВОДУ СИНДРОМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ ПОКАЗАН КОНТРОЛЬ

- 1) гликемического профиля
- 2) инсулина крови
- 3) гликированного гемоглобина
- 4) суточной протеинурии

Эталон ответа: 3

3. РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ АДЕНОМЭКТОМИЮ, БУДЕТ ЗАКЛЮЧАТЬСЯ

- 1) в назначении заместительной гормональной терапии
- 2) в санаторно-курортном лечении
- 3) в оценке эффективности проведённой терапии и трудоспособности
- 4) в назначении лучевой терапии

Эталон ответа: 3

4. У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ХРОНИЧЕСКУЮ НАДПОЧЕЧНИКОВУЮ НЕДОСТОТОЧНОСТЬ, МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, БУДЕТ ЗАКЛЮЧАТЬСЯ

- 1) в улучшении состояния и повышении качества жизни
- 2) в восстановлении трудоспособности
- 3) в нормализации гормональных нарушений

Эталон ответа: 1

5. ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА ШКОЛЫ ДЛЯ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ОБУЧИТЬ

- 1) основным принципам лечения сахарного диабета
- 2) клинике сахарного диабета
- 3) расчёту хлебных единиц при инсулинотерапии
- 4) осложнениям сахарного диабета

Эталон ответа:3

6. ЦЕЛЮ ОРГАНИЗАЦИИ ШКОЛЫ ДЛЯ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) контроль за эффективностью лечения
- 2) профилактика поздних осложнений сахарного диабета
- 3) профилактика острых осложнений сахарного диабета

Эталон ответа:1

7. ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ И ЗНАЧИТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЯХ ОБМЕННЫХ ПРОЦЕССОВ (КЕТОАЦИДОЗЕ, ВЫРАЖЕННОЙ ГИПЕРГЛИКЕМИИ, ГЛЮКОЗУРИИ) НАЗНАЧАЮТ

- 1) амплипульстерапию
- 2) углекислые ванны
- 3) аэротерапию
- 4) сероводородные ванны

Эталон ответа:3

8. ДЛЯ КОМПЕНСАЦИИ ВЫПАДЕНИЙ ДВИГАТЕЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ПОКАЗАНО

- 1) электростимуляция
- 2) гальванизация позвоночника
- 3) интерференцтерапия
- 4) электрофорез спазмолитиков

Эталон ответа:1

9. ФИТОТЕРАПИЯ ОСНОВАНА НА ЛЕЧЕНИИ

- 1) лекарственными препаратами
- 2) рациональным питанием
- 3) лекарственными травами
- 4) минеральными водами

Эталон ответа:3

10. ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАНЫ КУРОРТЫ

- 1) Кисловодск и Ессентуки, южный берег Крыма
- 2) Прибалтики
- 3) Сибири
- 4) Ленинградской области

Эталон ответа:1

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»

Примеры практико-ориентированных заданий:

Задание 1. Уточните, показано ли санаторно-курортное лечение при данной клинической ситуации.

У пациентки 50 лет, страдающей СД 1 типа 15 лет выявлена диабетическая нефропатия: ХБП 3Б ст., АЗ.

Эталон ответа: данная патология почек является противопоказанием для санаторно-курортного лечения.

Задание 2. В чём заключается реабилитация при данной клинической ситуации?

Пациентка 42 лет перенесла хирургическое лечение (тиреоидэктомия) по поводу рака ЩЖ.

Эталон ответа: приём лекарственных препаратов (амбулаторно-поликлинический этап), лечебная физкультура, диетотерапия, психологическая помощь.

Задание 3. Уточните, показана ли физиотерапия при данной клинической ситуации.

Пациентка 36 лет страдает диффузным токсическим зобом, тиреотоксикоз средней степени тяжести. Принимает тиамазол в дозе 20 мг/сутки. В анализе крови Т4 св. в норме, ТТГ – снижен.

Эталон ответа: тиреотоксикоз является противопоказанием для физиотерапии.

Задание 4. Перечислите виды реабилитационных мероприятий, показанные данной пациентке.

Пациентка 38 лет страдает узловым нетоксическим зобом, эутиреоидное состояние. Принимает препараты йода. Сопутствующая патология: Алиментарно-конституциональное ожирение I степени.

Эталон ответа: ЛФК, минеральные ванны, климатотерапия, кислородный коктейль, фиточай.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»

Примеры ситуационных задач: ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2, ПК-3

Задача 1.

Больная 38 лет поступила в дневной стационар по поводу недавно выявленной, не леченной артериальной гипертензии. Жалобы на головную

боль, мышечную слабость, парестезии в конечностях, повышенную жажду, диурез - 3 л/сутки. В анамнезе: хронические запоры, острый пиелонефрит 4 года назад. Объективно: масса тела - 58 кг, рост - 168 см; пульс - 84 в минуту, редкие экстрасистолы, АД - 165/105 мм рт. ст.

Задания и вопросы

1. Назовите предварительный диагноз и методы дообследования.
2. Ожидаемые результаты
3. Методы лечения.
4. Реабилитационные мероприятия.

Эталон ответа: 1. Первичный альдостеронизм; клин. минимум, ЭКГ, ан. крови на электролиты, креатинин, белок, альдостерон, АРП; УЗИ почек и надпочечников; КТ надпочечников; 2. клинический анализ крови и общий мочи без особенностей; биохимия крови: натрий - 166 ммоль/л, калий - 2,7 ммоль/л, креатинин - 80 мкмоль/л, белок - 69 г/л; ЭКГ - гипертрофия левого желудочка, альдостерон повышен, АРП – снижена, при УЗИ и КТ - образование в левом надпочечнике; 3. Хирургическое лечение – адреналэктомия; 4. после хирургического лечения наблюдение у эндокринолога со сдачей ан. крови на гормоны и электролиты.

Задача 2.

Больная 58 лет жалуется на появление отёков на лице и нижних конечностях, вялость, слабость, утомляемость, частые головокружения, сжимающие боли в области сердца. Больная живёт в эндемической местности, увеличение щитовидной железы с 16 лет, регулярно принимает йодомарин. Год назад размеры щитовидной железы стали увеличиваться, прогрессировала слабость, появились отёки, неоднократно обращалась к врачам, лечилась коронаролитиками, сердечными гликозидами, мочегонными, эффекта не было.

Задания и вопросы

1. Назовите предварительный диагноз и методы дообследования.
2. Какие могут быть объективные данные?
3. Методы лечения.
4. Методы санаторно-курортного лечения.

Эталон ответа: 1. Первичный гипотиреоз; ан. крови на ТТГ, Т4 свободный; 2. объективно: изменение поведения и кожи: больная вялая, очень бледная, на вопросы отвечает медленно, речь скандированная, на коже лица и голеней отёк, ямка при надавливании не остаётся, кожа рук толстая, грубая, холодная, в складку не собирается; щитовидная железа увеличена, видна на глаз, при пальпации плотная, неоднородная; органы дыхания без патологии; пульс - 52 в мин., АД 110/90 мм рт. ст., сердце увеличено влево, тоны приглушены, ритмичные; язык утолщен с фасетками от зубов. 3. лечение тиреоидными гормонами (левотироксин); 4. климатотерапия, бальнеотерапия.

Задача 3.

Больная 25 лет жалуется на раздражительность, плаксивость, чувство жара, похудание, сердцебиение, пучеглазие. Больна в течение 1 месяца. Вся картина заболевания развилась после родов. Живет в местности, где у многих зоб, с детства отмечала увеличение железы, наблюдалась у эндокринолога, пила антиструмин 1 раз в неделю. Объективно: больная очень подвижна, суетлива, кожа горячая и влажная, щитовидная железа видна на глаз, пальпаторно увеличена, систолический шум над щитовидной железой, экзофтальм, положительные симптомы Мебиуса, Грефе, Штельвага, Мари; пульс - 110 вмин, ритмичный, АД - 150/60 мм рт. ст., тоны сердца громкие, мягкий систолический шум на верхушке.

Задания и вопросы

1. Назовите предварительный диагноз и методы дообследования.
2. Методы лечения.
3. Выбрать этап медико-социальной реабилитации.

Эталон ответа: 1. Диффузный токсический зоб, манифестный тиреотоксикоз; ан. крови на ТТГ, Т4св., АТ к рецептору ТТГ, УЗИ щитовидной железы; 2. консервативная терапия тиреостатиками (тиамазол), при неэффективности или большом объеме щитовидной железы показано хирургическое лечение или радиоiodтерапия; 3. амбулаторно-поликлинический.

Задача 4.

Пациентка 32 лет страдает СД 1 типа более 10 лет. В последнее время стали беспокоить боли в ногах в ночное время, снижение чувствительности в стопах, ухудшение зрения. При объективном обследовании выявлено снижение вибрационной, тактильной, температурной чувствительности, ахилловых рефлексов с обеих сторон. Консультация окулиста: диабетическая непролиферативная ретинопатия.

Задания и вопросы

1. Клинический диагноз и необходимые методы дообследования.
2. Методы лечения.
3. Перечислите физиотерапевтические мероприятия.

Эталон ответа: 1. СД 1 тип, целевой уровень HbA1c <7,0%, осложнённый полинейропатией сенсо-моторная форма; 2. препараты альфа-липоевой кислоты, вит. группы В; 3. магнитотерапия, электрофорез, парафиновые аппликации, иглоукалывание, гидротерапия.

ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу.

ПК-4. Способен проводить медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы, медицинские осмотры в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы.

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»

Примеры заданий в тестовой форме:

Выберите один правильный ответ

1. СКРИНИНГ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ

- 1) через 6 мес от начала СД
- 2) с момента установления диагноза диабета
- 3) через 1,5-2 года от начала СД
- 4) через 5 лет от начала СД

Эталон ответа: 3

2. СКРИНИНГ НА МИКРОАЛЬБУМИУРИЮ У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- 1) через 5 лет от начала заболевания
- 2) через 6 мес от начала СД
- 3) через 1 год после начала СД
- 4) сразу при установлении диагноза СД

Эталон ответа: 4

3. ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ПРЕДМЕТ ПОЗДНИХ ОСЛОЖНЕНИЙ И ПАЦИЕНТУ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ _____ ПОСЛЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА

- 1) через 1 год
- 2) сразу
- 3) через 3 года
- 4) через 5 лет

Эталон ответа: 2

4. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ У МУЖЧИНЫ 60 ЛЕТ С ИНДЕКСОМ МАССЫ ТЕЛА 39,0, ГЛИКЕМИИ НАТОЩАК 11,5 ММОЛЬ/Л НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ БУДЕТ

- 1) сахарный диабет 2 типа
- 2) сахарный диабет 1 типа
- 3) стероидный сахарный диабет
- 4) латентный аутоимунный диабет взрослых (LADA)

Эталон ответа: 1

5. КОЛИЧЕСТВО ЕЖЕГОДНЫХ ОСМОТРОВ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК СЗБ ПРИ ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 4
- 2) 1
- 3) 5
- 4) 2

Эталон ответа: 1

6. ПРИ МОНИТОРИНГЕ БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА БЕЗ ОСЛОЖНЕНИЙ БИОХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ

- 1) 4 раза в год
- 2) 1 раз в год
- 3) 5 раз в год
- 4) 2 раза в год

Эталон ответа: 1

7. ПРИ МОНИТОРИНГЕ БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ АНАЛИЗ КРОВИ НА ГЛИКИРОВАННЫЙ ГЕМОГЛОБИН РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ

- 1) 1 раз в месяц
- 2) 1 раз в 1,5 месяца
- 3) 1 раз в 3 месяца
- 4) 2 раза в год

Эталон ответа: 3

8. ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ЛЕВОТИРОКСИНА ПО ПОВОДУ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ПОВТОРНЫЙ АНАЛИЗ КРОВИ НА ТТГ ПРОВОДИТСЯ

- 1) через месяц
- 2) через 1,5 месяца
- 3) через 3 месяца
- 4) через 1 год

Эталон ответа: 3

9. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ПРИ ВРОЖДЕННОМ ГИПОТИРЕОЗЕ ПРОВОДЯТ

- 1) до 45 лет
- 2) до наступления пубертата
- 3) до компенсации состояния
- 4) пожизненно

Эталон ответа: 4

10. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ПРИ ДИФФУЗНО-ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ ПРОВОДИТСЯ

- 1) пожизненно
- 2) 3 года после отмены терапии
- 3) в течение 5 лет
- 4) в течение 7 лет

Эталон ответа: 2

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»

Примеры практико-ориентированных заданий:

Задание 1. 1. Составьте план динамического наблюдения пациентки. 2. Лечебная тактика.

Женщина 32 лет, беременность 16 недель. ТТГ – 4,75 мЕд/л (0,4-4,0), а-ТПО повышены. Назначен левотироксин 50 мкг.

Эталон ответа: 1. контроль ТТГ каждые 4 недели до середины беременности и на 30-й неделе, 2. отмена левотироксина после родов с контролем ТТГ через 6 недель.

Задание 2. Составьте план динамического наблюдения пациентки.

Женщина 34 лет, наблюдается по поводу субклинического гипотиреоза на фоне АИТ. Получает левотироксин 50 мкг. ТТГ – 2,75 мЕд/л (0,4-4,0).

Эталон ответа: 1. контроль ТТГ каждые 1 раз в 6-12 мес., УЗИ ЩЖ 1 раз в год.

Задание 3. Составьте план динамического наблюдения пациентки во время беременности и после.

Женщина 32 лет, беременность 38 недель, наблюдается у эндокринолога по поводу гестационного сахарного диабета. Компенсирована на Лантусе.

Эталон ответа: 1. отмена диеты и инсулина сразу после родов, при послеродовой гликемии менее 7 ммоль/л, редиагностика нарушений углеводного обмена (ПГТТ) через 6-12 недель.

Задание 4. Составьте план динамического наблюдения пациента.

Пациент 52 лет, жалоб не предъявляет. Получает заместительную терапию гелем тестостерона по поводу возрастного андрогенного дефицита с 50 лет.

Эталон ответа: ежегодно: 1. оценка клиники дефицита тестостерона, определение в крови уровня гематокрита и ПСА, инструментальное обследование простаты и грудных желёз.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»

Примеры ситуационных задач: ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ПК-1, ПК-2, ПК-4

Задача № 1.

У женщины 55 лет (рост 155 см, вес 85 кг) случайно при диспансерном обследовании выявлена гликемия натощак - 9,2 ммоль/л, глюкозурия - 3%, ацетон в моче отрицательный. Родной брат больной страдает сахарным диабетом 2 типа.

Задания

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назначьте план дообследования.
3. Врачебная тактика.
4. Экспертиза и диспансерное наблюдение.

Эталон ответа: 1. Сахарный диабет 2 тип, впервые выявленный. Экзогенно-конституциональное ожирение I ст; 2. клинический минимум, гликемический профиль, HbA1c, печёночные показатели, креатинин, мочевины, тест на микроальбуминурию, консультация невролога, окулиста; 3. госпитализация в специализированное отделение, диета, пероральные сахароснижающие средства; 4. в настоящее время пациентка нетрудоспособна, нуждается в диспансерном наблюдении согласно клиническим рекомендациям.

Задача № 2.

Больная 35 лет жалуется на сердцебиение, периодические перебои в работе сердца, слабость, похудание на 5 кг за последний месяц, раздражительность, чувство жара в теле. Объективно: кожа влажная, теплая, бархатистая, экзофтальм, (+) симптом Мари. Щитовидная железа при пальпации увеличена до II ст. по ВОЗ, плотноватая, безболезненная. ЧСС 114 уд/мин, пульс - 96 в мин, аритмичный. АД 150/80 мм рт. ст. Тоны сердца ясные, аритмичные.

Вопросы и задания

1. Каков предварительный диагноз
2. План обследования.
3. Лечение.
4. Экспертиза трудоспособности при данной патологии.

Эталон ответа: 1. Диффузный токсический зоб, манифестный тиреотоксикоз средней степени тяжести; 2. клинический анализ крови, анализ крови на холестерин, глюкозу, кальций, анализ крови на тиреоидные гормоны и АТ к рецептору ТТГ, УЗИ ЩЖ и её сканирование, определение времени ахиллова рефлекса, ЭКГ. 3. Медикаментозное: тиреостатики (мерказолил, тиамозол, метизол, пропицил), β-адреноблокаторы, валериана. 4. больная временно нетрудоспособна и нуждается в амбулаторном лечении с выдачей б/л листа.

ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»

Примеры заданий в тестовой форме

Укажите один правильный ответ:

1. ДЛЯ ДИАБЕТИЧЕСКОГО КЕТОАЦИДОЗА ХАРАКТЕРНО

- 1) рвота
- 2) периферические отеки
- 3) спокойное дыхание
- 4) влажная кожа

Эталон ответа: 1

2. ДЛЯ ГИПЕРОСМОЛЯРНОЙ КОМЫ ХАРАКТЕРНО

- 1) умеренно выраженная гипергликемия
- 2) ацетонурия
- 3) снижение рН крови
- 4) резко выраженная гипергликемия

Эталон ответа: 4

3. ДЛЯ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ХАРАКТЕРНО

- 1) сухость кожи
- 2) симптом «мягких» глазных яблок
- 3) тошнота
- 4) бледность, влажная кожа

Эталон ответа: 4

4. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) 40% глюкоза
- 2) бикарбонат натрия
- 3) гипотонический раствор натрия
- 4) гепарин

Эталон ответа: 1

5. ДЛЯ БОРЬБЫ С ДЕГИДРАТАЦИЕЙ ПРИ КЕТОАЦИДОЗЕ СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ

- 1) изотонический (0,9%) р-р хлорида натрия
- 2) гипотонический (0,45%) р-р хлорида натрия
- 3) гипертонический (10%) р-р хлорида натрия
- 4) раствор глюкозы 5 %

Эталон ответа: 1

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»

Примеры практико-ориентированных заданий:

Задание 1. Укажите лечебные действия у пациента с сахарным диабетом 1 типа.

Пациент в сознании, но жалуется на слабость, дрожь в теле, потливость, уровень гликемии 3,2 ммоль/л.

Эталон ответа: дать перорально любые легкоусвояемые углеводы из расчета 2 ХЕ одномоментно, при неэффективности 40% раствор глюкозы в/в струйно 20 мл.

Задание 2. Укажите дозу инсулина, которую необходимо ввести пациенту с кетоацидотической комой массой 70 кг во второй час интенсивной терапии.

Эталон ответа: 7 ед в течение часа (из расчета 0,1 ед на кг фактической массы тела).

Задание 3. Укажите препарат (и дозу) для коррекции электролитных нарушений у пациента в кетоацидозе.

Уровень калия крови составляет 3,5 мкмоль/л.

Эталон ответа: калия хлорид 2 гр в час.

Задания 4. Укажите препараты для внутривенной инфузии пациенту без сознания, с сахаром крови 2,0 ммоль/л .

Эталон ответа: 40% раствор глюкозы или декстрозы, глюкагон, дексаметазон.

Задание 5. Укажите методы устранения кетоацидоза у пациента с кетоацидотической комой и рН крови 7,0 и менее.

Эталон ответа: регидратация, внутривенная инфузия раствора бикарбоната натрия, инсулинотерапия.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»

Примеры ситуационных задач:

Задача № 1.

Больной 23 лет, болен СД 1 типа около 0,5 года. К лечению инсулином относится негативно, диету соблюдает не строго, контроль гликемии дома не проводит. Около 2-х недель назад перенес ОРВИ. После этого стал отмечать нарастающую слабость, сухость во рту, тошноту, боли в животе, стул 2-3 раза в сутки (неоформленный). Дизурических расстройств нет.

Вопросы и задания:

1. Поставьте предварительный диагноз возникшего осложнения.
2. Тактика ведения и оказания медицинской помощи.
3. Профилактика острых осложнений

Эталон ответа: 1. Сахарный диабет (СД) 1 тип, декомпенсация. Осл. Диабетический кетоацидоз; 2. госпитализация, проведение лабораторных дообследований для подтверждения диагноза, интенсивная терапия: коррекция гипергликемии (инсулин короткого действия), регидратация изотоническим раствором Na Cl, восстановление электролитных нарушений (калия хлорид), восстановление кислотно-щелочного баланса (раствор

бикарбоната); 3. регулярный самоконтроль СД, соблюдение диеты с расчётом ХЕ и режима инсулинотерапии с учётом ХЕ, один раз в 3 мес контроль гликированного гемоглобина (менее 6,5%).

Задача № 2.

Больной 65 лет, в течение 6 лет страдает сахарным диабетом 2 типа. Сахарный диабет был полностью компенсирован диетой и пероральными сахароснижающими препаратами (гликлазид, метформин). Доставлен в клинику в тяжелом состоянии. Со слов родных выяснилось, что больной в больших дозах принимал мочегонные препараты (гипотиазид) по поводу гипертонической болезни. За три дня до поступления в клинику у больного нарасла жажда, полиурия, слабость (не мог ходить), почти полностью исчез аппетит.

Вопросы и задания

1. Поставьте предварительный диагноз и назначьте дообследование.
2. Какие объективные данные и результаты обследования Вы ожидаете?
3. Неотложная помощь.

Эталон ответа: 1. Сахарный диабет 2 тип, тяжелая степень, декомпенсация. Осл.: Гиперосмолярная кома?; клинический ан. крови, глюкоза плазмы крови; 2. объективно: сознание отсутствует, кожа сухая, язык сухой, гипотония мышц, запаха ацетона в выдыхаемом воздухе нет. ЧД повышена (28 в мин.), тахикардия (128 в мин.), АД снижено (80/40 мм рт.ст.), внутренние органы без патологии; в кл. ан. крови: выраженный лейкоцитоз, глюкоза плазмы крови – значительно повышена (70,4 ммоль/л). 3. 1) регидратация: гипотонический и затем изотонический раствор хлорида натрия, после снижения уровня гликемии до 16 ммоль/л начинают вводить 5% р-р глюкозы, всего за сутки вводят 8-12 л жидкости (у пожилых 4-6 л.); 2) инсулинотерапия малыми дозами (0,2-0,1 ЕД/кг массы тела в/в кап), при снижении гликемии до 14-16 ммоль/л инсулин вводят п/к по 6 ЕД каждые 2-3 час.; 3) коррекция электролитных нарушений (хлорид калия в/в кап. под контролем его уровня в крови); 4) симптоматическая терапия: вазопрессоры, антибиотики, витамины, гепарин.

Приложение № 2

Материально-техническое обеспечение дисциплины Эндокринология

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебная комната № 9, в Диагностическом центре ТГМУ	Ноутбук; Набор препаратов инсулина и инъекторов для введения инсулина (шприцы, шприцы-ручки); Макет «диабет стопа»;

		<p>Макет позвонка с остеопорозом; Набор инструментов для диагностики диабетической полинейропатии (градуированный камертон, монофиламент, неврологический молоточек, одноразовые иглы); Глюкометр (1 шт.) с наборами тест-полосок; Наборы тест-полосок для визуального определения гликемии, глюкозурии, ацетонурии; Сантиметровая лента для измерения длины окружности талии и бёдер; Плакаты: Классификация и формулировка диагноза диабетической ретинопатии; Препараты инсулина; Сахароснижающие препараты при СД 2 типа; Алгоритм выбора антигипертензивной терапии при СД; Оперативное лечение и лечение радиоактивным йодом; Послеоперационный гипопаратиреоз; Щитовидная железа; Диагностика акромегалии, выбор тактики лечения заболевания; Обследование женщин с олигоопсоменой; Эндокринные заболевания; Диагностические критерии сахарного диабета и других видов нарушений гликемии.</p> <p>Набор ситуационных задач; Набор гормональных исследований крови больных сахарным диабетом; Набор таблиц калорийности и состава продуктов Центильные таблицы и кривые для оценки физического развития (роста и массы тела) детей; Таблицы для определения стадии полового развития мальчиков и девочек; Набор ультразвуковых сканограмм щитовидной железы; Набор радиоизотопных скинтиграмм щитовидной железы; Набор анализов – результаты проведения орального глюкозотолерантного теста; Набор гормональных исследований крови и мочи больных с патологией эндокринной системы.</p>
--	--	---

2	Учебная комната № 2, поликлиника ОКБ	<p>Набор препаратов инсулина и инъекторов для введения инсулина (шприцы, шприцы-ручки);</p> <p>Набор инструментов для диагностики диабетической полинейропатии (градуированный камертон, монофиламент, неврологический молоточек, одноразовые иглы);</p> <p>Глюкометр (1 шт.) с наборами тест-полосок;</p> <p>Сантиметровая лента для измерения длины окружности талии и бёдер;</p> <p>Плакаты:</p> <p>Алгоритм обследования больных СД для выявления ИБС;</p> <p>Осложнения СД;</p> <p>Рекомендации для больных СД 2 типа с избыточным весом;</p> <p>Местное лечение ран;</p> <p>Компоненты аутоиммунных полигландулярных синдромов;</p> <p>Обследование больного с пальпируемым узлом ЩЖ;</p> <p>Характеристика препаратов инсулина;</p> <p>Характеристика сахароснижающих препаратов;</p> <p>Скрининг диагностика ГСД;</p> <p>Определение СД и его классификация;</p> <p>Методы расчета СКФ;</p> <p>Показатели углеводного обмена;</p> <p>Алгоритм выбора антигипертензивной терапии при СД;</p> <p>Калькулятор для расчёта индекса массы тела, СКФ;</p> <p>Набор ситуационных задач;</p> <p>Набор гормональных исследований крови больных сахарным диабетом;</p> <p>Набор ситуационных задач по каждому модулю;</p> <p>Набор ультразвуковых сканограмм щитовидной железы;</p> <p>Набор анализов – результаты проведения орального глюкозотолерантного теста;</p> <p>Набор гормональных исследований крови и мочи больных с патологией эндокринной системы.</p>
3	Учебная комната № 3, Диагностическом в	<ol style="list-style-type: none"> 1. Макет щитовидная железа 2. Наглядные пособия по диабетологии (4) 3. Глюкометр

	<p>центре ТГМУ</p>	<p>4. Плакаты:</p> <ul style="list-style-type: none"> - диагностические критерии ОГТТ - механизм действия инсулина - этиология и патогенез СД - остеопороз- немая эпидемия 21 века - самоконтроль гликемии - формулировка диагноза СД - расчёт ХЕ - микроаденома гипофиза (соматотропинома) <p>5. Атлас СДС</p> <p>Набор ультразвуковых сканограмм щитовидной железы;</p> <p>Набор радиоизотопных скинтиграмм щитовидной железы;</p> <p>Набор рентгенограмм черепа (боковая проекция), костей (кистей, бедренных костей, стоп);</p> <p>Набор компьютерных и магнитно-резонансных томограмм гипоталамо-гипофизарной области головного мозга, орбит, надпочечников;</p> <p>Набор анализов – результаты проведения орального глюкозотолерантного теста;</p> <p>Набор гормональных исследований крови и мочи больных с патологией эндокринной системы.</p>
--	--------------------	--

**Лист регистрации изменений и дополнений
в рабочую программу дисциплины на 2024-2025 учебный год**

Эндокринология

для обучающихся,

специальность: Эндокринология

форма обучения: очная/заочная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на заседании кафедры « 25 » марта 2024 г. (протокол № 8)

Зав. кафедрой _____ Н.А. Белякова
подпись

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий
1.	V раздел, пункт а), стр. 51	<p align="center">1</p> <p>Эндокринология [Текст] : национальное руководство / ред. И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко. – 2-е изд., перераб. и доп.- Москва : Гэотар-Медиа, 2022. - 1112 с.</p> <p align="center">2. Актуальные вопросы эндокринологии в терапевтической практике [Текст] : руководство для врачей / М. Н. Калинин [и др.] ; ред. М. Н. Калинин, Л.В. Шпак. – Тверь : Фактор и К, 2014. - 698 с.</p> <p align="center">3.</p>	<p>1. Дедов, Иван Иванович. Эндокринология: учебник / Иван Иванович Дедов, Галина Афанасьевна Мельниченко, Валентин Викторович Фадеев. – изд. 3-е, перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 412 с. – Текст: непосредственный. – URL : http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/62673/default</p> <p>2. Дедов И. И.</p>	Обновлена основная литература

		<p>Эндокринология [Текст] : Российские клинические рекомендации / ред. И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 591 с.</p>	<p>Эндокринология [Электронный ресурс] : учебник / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423501594.html</p>	
2	V раздел, пункт б), стр.51	<p>1. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом – 10-й выпуск (дополненный) / ред. И.И. Дедов, М.В. Шестакова, А.Ю. Майоров. – М.:, 2022. – 231 с.</p> <p>2. Эндокринология [Текст] : руководство для врачей. В 2-х т. / ред. С. Б. Шустов. - Санкт-Петербург : Спецлит, 2011. – Т.1. – 400 с., Т.2. – 432 с.</p> <p>3. Мельниченко, Г. А. Эндокринология. Типические ошибки практического врача [Текст] / Г. А. Мельниченко, О. В. Удовиченко, А. Е. Шведова. – 4-е изд., перераб. и доп. – Москва : Практическая медицина, 2016. – 188 с.</p> <p>4. Древаль, А. В. Профилактика поздних макрососудистых</p>	<p>1.Белякова, Н. А. Заболевания щитовидной железы: учеб. пособие / Н. А. Белякова, Д. В. Килейников, М. Б. Лясникова ; Тверская гос. мед. акад. – изд. 3-е, доп. – Тверь : ТГМА, 2012. – 99 с. – Текст: непосредственный. - URL : http://192.168.16.5/ОpacUnicode/index.php?url=/notices/index/43769/default .</p> <p>2.Белякова, Н.А. Основы электрокардиографии: учеб. пособие для студентов / Наталья Александровна Белякова, Лев Серафимович Жухоров, Алена Викторовна Ларева ; Тверская гос. мед. акад. - 6-е изд., испр. доп. – Тверь :</p>	Обновлена дополнительная литература

		<p>осложнений сахарного диабета [Текст] / А. В. Древаль, И. В. Мисникова, Ю. А. Ковалева. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 79 с.</p> <p>5. Сахарный диабет типа 1: реалии и перспективы [Текст] / Первый Московский гос. мед. ун-т ; ред. И. И. Дедов, М. В. Шестакова. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2016. – 502 с.</p> <p>6. Белякова, Н. А. Основы диабетологии [Текст] / Тверская гос. мед. академия ; Н. А. Белякова, Д. В. Килейников, С. А. Роккина. – 3-е изд., доп. – Тверь : Триада, 2010. - 101 с.</p> <p>7. Белякова, Н. А. Заболевания щитовидной железы [Текст] : учебное пособие / Н. А. Белякова, Д. В. Килейников, М. Б. Лясникова ; Тверская гос. мед. академия. – 3-е изд., доп. – Тверь : ТГМА, 2012. - 99 с.</p>	<p>Триада, 2013. – 160 с. – Текст: непосредственный.</p> <p>- URL : http://192.168.16.5/ОpacUnicode/index.php?url=/notices/index/46648/default</p> <p>3. Эндокринология: национальное руководство / ред. И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 1111 с. – Текст: непосредственный.</p> <p>- URL : http://192.168.16.5/ОpacUnicode/index.php?url=/notices/index/61565/default</p> <p>4. Доказательная эндокринология: руководство для врачей : пер. с англ. / ред. Полайн М. Камачо [и др.]. - 2-е изд. – Москва. : ГЭОТАР - Медиа, 2008. – 631 с.- Текст: непосредственный.</p> <p>– URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423501594.html</p>	
3	V раздел, пункт в) стр.52	1. Российские клинические рекомендации. Эндокринология [Электронный ресурс] /	1. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко.	Обновлённый электронный ресурс и введён консультант

	<p>И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018.</p> <p>2. Эндокринология [Электронный ресурс] : национальное руководство / ред. И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016.</p> <p>3. Атлас детской эндокринологии и нарушений роста [Электронный ресурс] : пер. с. англ. / Джереми К.Х. Уэльс, Йен-Маартен Вит, Алан Д. Рогол.- 2-е изд. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012.</p> <p>4. Неотложная эндокринология [Электронный ресурс] : учебное пособие / А. М. Мкртумян, А. А. Нелаева . изд. 3-е доп. и исправ.- Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 128 с.</p> <p>5. Эндокринное бесплодие: от программируемого зачатия до экстракорпорального оплодотворения [Электронный ресурс] : руководство для врачей / Н. М. Подзолкова, И. В. Кузнецова, Ю. А. Колода. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.</p> <p>6. Гинекологическая</p>	<p>- 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 1112 с. - ISBN 978-5-9704-8147-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481479.htm 1 (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа : по подписке. (для орд.)</p> <p>2. Детская эндокринология : учебник / И. И. Дедов, В. А. Петеркова, О. А. Малиевский, Т. Ю. Ширяева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-7491-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474914.htm 1 (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа : по подписке.</p> <p>3. Муртазин, А. И. Эндокринология. Стандарты медицинской помощи. Критерии</p>	т студента
--	---	--	------------

	<p>эндокринология. Клинические лекции [Электронный ресурс] : руководство для врачей / И. Б. Манухин, Л. Г. Тумилович, М. А. Геворкян.- 3-е изд. перераб. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013.</p> <p>7. Эндокринные синдромы. Диагностика и лечение [Электронный ресурс] / А. В. Древаль. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014.</p> <p>8. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом – 10-й выпуск (дополненный) / ред. И.И. Дедов, М.В. Шестакова, А.Ю. Майоров. – М.:, 2022. – 231 с.</p>	<p>оценки качества. Фармакологически й справочник / сост. А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2021. - 560 с. (Серия "Стандарты медицинской помощи") - ISBN 978-5-9704-6065-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460658.htm 1 (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа : по подписке.(для орд.)</p> <p>4. Древаль, А. В. Эндокринология / А.В. Древаль - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2019. - 544 с. - ISBN 978-5- 9704-5110-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451106.htm 1 (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа : по подписке.</p> <p>5. Мкртумян, А. М. Неотложная</p>	
--	---	---	--

			<p>эндокринология : учебное пособие / А. М. Мкртумян, А. А. Нелаева. - 3-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2022. - 128 с. - ISBN 978-5- 9704-5932-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459324.htm 1 (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа : по подписке.</p> <p>6. Мамалыга, М. А. Сахарный диабет и его роль в формировании сердечно- сосудистых нарушений / М. А. Мамалыга. - Москва : Прометей, 2017. - 212 с. - ISBN 978- 5-906879-10-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785906879103.htm 1 (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа : по подписке. (орд)</p>	
--	--	--	---	--

			<p>7. Айламазян, Э. К. Сахарный диабет и репродуктивная система женщины : руководство для врачей / под ред. Э. К. Айламазяна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5262-2. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452622.htm 1 (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа : по подписке. - Текст : электронный. (орд).</p> <p>8. Остеопороз : факторы риска, диагностика, лечение, профилактика : справочное руководство / под ред. В. Н. Лариной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-7015-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470152.htm 1 (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа : по подписке.</p>	
--	--	--	---	--

			<p>9. Остеопороз : руководство для врачей / под ред. О. М. Лесняк. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 752 с. - ISBN 978-5-9704- 7145-6, DOI: 10.33029/9704- 7145-6-OML-2023- 1-752. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471456.htm 1 (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный (орд.)</p> <p>10. Древаль, А. В. Остеопороз, гиперпаратиреоз и дефицит витамина D : руководство для врачей / А. В. Древаль. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 160 с. : ил. - 160 с. - ISBN 978- 5-9704-7757-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN</p>	
--	--	--	---	--

			<p>9785970477571.htm 1 (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа : по подписке. (орд). 11. Решетов, И. В. Рак щитовидной железы : руководство для врачей / И.В. Решетов, А.Ф. Романчишен, А.В. Гостимский [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 128 с. (Серия "Онкология") - ISBN 978-5-9704- 5878-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458785.htm 1 (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа : по подписке. 12. Назаренко, Т. А. ЭКО при различных заболеваниях / под ред. Т. А. Назаренко. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2022. - 224 с. : ил. - 224 с. - ISBN 978-5-9704- 6747-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -</p>	
--	--	--	--	--

			<p>URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467473.htm 1 (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа : по подписке.</p> <p>13. Селиванова, А. В. Интерпретация лабораторных исследований при патологии щитовидной железы / А. В. Селиванова, В. В. Долгов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-7686-4, DOI: 10.33029/9704-7686-4-ILT-2023-1-112. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476864.htm 1 (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный</p> <p>14. Дедова, И. И. Персонализированная эндокринология в клинических примерах / под ред. И. И. Дедова - Москва : ГЭОТАР-</p>	
--	--	--	--	--

			<p>Медиа, 2019. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5109-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451090.htm 1 (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа : по подписке.</p> <p>15. Манухин, И. Б. Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции / И. Б. Манухин, М. А. Геворкян, Е. И. Манухина. - 5-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-8047-2, DOI: 10.33029/9704-8047-2-GEC-2024-1-304. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970480472.htm 1 (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный</p>	
--	--	--	--	--

			<p>16. Древаль, А. В. Репродуктивная эндокринология / А. В. Древаль. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-5370-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453704.htm (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа : по подписке.</p> <p>17. Древаль, А. В. Репродуктивная эндокринология : руководство для врачей / А. В. Древаль. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-7756-4. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477564.htm (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный</p> <p>18. Соловьев, А. Е.</p>	
--	--	--	---	--

			<p>Клиническая андрология : руководство для врачей / А. Е. Соловьев, Е. И. Карпов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 200 с. - ISBN 978-5-9704-7397-9, DOI: 10.33029/9704-7397-9-CAN-2023-1-200. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473979.htm (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный</p> <p>19. Детская эндокринология : учебник / И. И. Дедов, В. А. Петеркова, О. А. Малиевский, Т. Ю. Ширяева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-7491-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN</p>	
--	--	--	--	--

			<p>9785970474914.htm 1 (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа : по подписке. 20. Дедов, И. И. Детская эндокринология. Атлас / под ред. И. И. Дедова, В. А. Петерковой. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 248 с. - ISBN 978-5-9704- 5936-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459362.htm 1 (дата обращения: 19.04.2024). - Режим доступа : по подписке.</p>	
4	V раздел, пункт г) стр.55		<p>1. Очаговые образования щитовидной железы: подходы к диагностике и лечению : учебное пособие для студентов обучающихся по основной образовательной программе высшего образования (ординатура) по</p>	Введён электронный каталог библиотеки

			<p>специальности «Эндокринология» / Н. А. Белякова, Н. В. Цветкова, А. В. Пищугина, О.С. Ларина, А. В. Ларева, М. Б. Лясникова, Тверск ой гос. мед. ун-т . – 2-е изд., доп. – 4,69 Мб. – Тверь : [б. и.], 2017 . – 74 с. – URL : http://192.168.16.5/ OpacUnicode/index. php?url=/notices/ind ex/83768/default. – Текст : электронный.</p> <p>2. Раскуратов, Ю. В. Эндокринология женской фертильности : учебно- методическое пособие / Ю. В. Раскуратов, А. Ю. Раскуратов, Тверск ой государственный медицинский университет. – Тверь : Ред.-изд. центр Твер. гос. мед. ун-та, 2021 . – 199 с. - ISBN 978- 5-8388-0205-7. – URL : http://192.168.16.5/ OpacUnicode/index. php?url=/notices/ind ex/113384/default. – Текст: непосредственный.</p> <p>3. Эндокринопатии</p>	
--	--	--	---	--

			<p>и беременность: учебное пособие / Н. А. Белякова, О. А. Васюткова, Е.В. Руденко, А. В. Ларева, М. Б. Лясникова, И. Г. Цветкова, Тверско й гос. мед. ун-т. – Изд. 2-е, перераб. и доп . – 637 Кб. – Тверь : [б. и.], 2018. – URL : http://192.168.16.5/ ОрасUnicode/index. php?url=/notices/ind ex/103461/default. – Текст : электронный.</p>	
--	--	--	---	--