

**Министерство здравоохранения Московской области
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ МОСКОВСКИЙ
ОБЛАСТНОЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ
ИНСТИТУТ им. М.Ф.ВЛАДИМИРСКОГО**

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор ГБУЗ МО МОНИКИ
им. М. Ф. Владимирского
_____ К.Э. Соболев

« ____ » _____ 2022г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
Эндокринология**

Направление подготовки 31.08.49 Терапия
Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре
Форма обучения: очная
Срок освоения ОП ОП 2 года
Лекции - 4 час
Практические занятия – 48 час
Семинары – 38 час
Самостоятельная работа – 45 час
Контроль – 9 час
Форма контроля - зачет
Всего - 144 час/ 4 З.Е

Москва 2022

Настоящая рабочая программа дисциплины Б1.В.ДВ.1 «Эндокринология» (далее - рабочая программа дисциплины) является частью программы ординатуры по специальности 31.08.49 «Терапия».

Рабочая программа дисциплины подготовлена на кафедре терапии (далее - кафедра) ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского авторским коллективом под руководством член-корр, профессор, д.м.н. Ф.Н. Палеева.

Составители:

№ п/п	Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность	Основное место работы
1	Палеев Филипп Николаевич	Член.корр. РАН, Д.м.н., проф.	Зав. кафедрой терапии	первый зам. генерального директора, заместитель генерального директора по научной работе Национального медицинского исследовательского центра кардиологии
2	Распопина Наталья Автандиловна	Д.м.н.	Профессор Кафедры терапии	Первый МГМУ им. И.М. Сеченова
3	Шуганов Евгений Григорьевич	д.м.н.	Профессор кафедры терапии	ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, кафедра терапии
4	Гордиенко Борис Васильевич	К.м.н.	Доцент кафедры	ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, кафедра терапии

Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена на заседании кафедры (Протокол № 1 от « 11 » февраля 2022 г.).

Заведующий кафедрой

Палеев Ф.Н.

Нормативно-правовые основы разработки и реализации рабочей программы дисциплины:

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённый Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. № 1092 (Далее – ФГОС ВО).
2. Общая характеристика образовательной программы.
3. Учебный план образовательной программы.

© Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского»

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Целью является формирование у врачей-ординаторов системы фундаментальных знаний и широкого круга практических навыков по диагностике, дифференциальной диагностике, лечению и профилактике болезней эндокринной системы, укрепление базы для подготовки квалифицированного медицинского работника терапевтического профиля, повышении общемедицинской эрудиции специалиста, способности специалиста действовать в различных ситуациях на основе сформированных компетенций.

При этом задачами дисциплины являются:

1) сформировать у врача-ординатора углубленные знания по этиологии, патогенезу, клиническим проявлениям, современным классификациям основных заболеваний эндокринной системы;

2) формирование умения пользоваться международной классификацией терапевтических заболеваний (МКБ-10) и современными классификационными системами, системами стадирования и прогнозирования болезней эндокринной системы согласно последним международным и национальным российским рекомендациям;

3) закрепить и усовершенствовать умения обследования эндокринологического больного; обучить ординатора вопросам клинических проявлений заболеваний эндокринной системы (типичные, латентные и маскированные формы);

4) развить у врача-ординатора клиническое мышление, научить рационально использовать метод дифференциальной диагностики в пределах разбираемых нозологических форм (составлять алгоритм диагностики с учетом новых методов основного и дополнительного обследования);

5) научить врачей-ординаторов современным принципам лечения и профилактики заболеваний эндокринной системы, неотложных состояний в эндокринологии, выбору оптимальных лечебно-диагностических мероприятий; ознакомление со стандартами оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи эндокринологическим больным, правилам оформления медицинской документации;

6) научить врачей-ординаторов основным принципам реабилитационных мероприятий при заболеваниях эндокринной системы;

2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина Б1.В.ОД.2 «Эндокринология» изучается во втором семестре обучения и относится к вариативной части, формируемой участниками образовательного процесса Блока Б1 дисциплины. Является дисциплиной по выбору.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 З.Е.

3. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

В результате изучения дисциплины «Эндокринология» у обучающегося формируются следующие профессиональные компетенции (ПК):

Шифр компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:		
		Знать	Уметь	Владеть
ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на	Основные профилактические мероприятия при терапевтических заболеваниях, перечень мероприятий по формированию здорового образа жизни в группах риска, с учетом возраста, пола и состояния здоровья.	Составить план профилактических мер и мероприятий по формированию здорового образа жизни у лиц группы риска и у пациентов с заболеваниями и эндокринной системы	Навыками составления плана профилактических мероприятий у лиц группы риска по развитию заболеваний эндокринной системы и их осложнений, мероприятий по формированию здорового образа жизни (с учетом возраста, пола и состояния здоровья пациента).

	устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.			
ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	Алгоритм обследования пациента при проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения, основные принципы диспансеризации больных с заболеваниями и эндокринной системы	Выявлять изменения в результатах обследования при профилактических медицинских осмотрах, диспансеризации; осуществлять диспансерное наблюдение, выявлять состояния, угрожающие жизни больного, связанные с заболеваниями и эндокринной системы.	Методикой проведения профилактических осмотров и диспансеризации пациентов терапевтического профиля с эндокринной патологией; Методами контроля за эффективностью диспансеризации, навыками интерпретации и лабораторных, инструментальных методов обследования.
ПК-5	Готовность к	Патологическ	Провести	Методами

	<p>определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p>	<p>ие состояния, симптомы, синдромы заболевания органов эндокринной системы. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний эндокринной системы.</p>	<p>физикальное обследование пациента терапевтического профиля при подозрении на патологию эндокринной системы; составить план лабораторного и инструментального обследования с учетом необходимости дифференциальной диагностики.</p>	<p>клинического обследования и интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов исследования, проведения дифференциальной диагностики.</p>
ПК-6	<p>Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской</p>	<p>Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных</p>	<p>Разработать план лечения пациента с учетом особенностей течения заболеваний</p>	<p>Навыками составления плана комплексного лечения (медикаментозного,</p>

помощи.	х препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств, применяемых при лечении заболеваний внутренних органов и эндокринной системы.	эндокринной системы и сопутствующей патологии, обоснованно назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения.	немедикаментозного) пациентов терапевтического профиля при болезнях эндокринной системы.
---------	---	---	--

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Виды учебной работы	Всего часов
Аудиторные занятия всего	90
В том числе:	
Лекции	4
Практические занятия	48
Семинар	38
Самостоятельная работа:	45
Часы СР на подготовку к семинарским и практическим занятиям	6
Часы СР на подготовку к зачету	3
Общая трудоемкость:	144

5. Структура и содержание дисциплины

5.1 Структура дисциплины

Разделы дисциплины	Зачетные единицы	Всего часов	Вид учебной работы и трудоемкость (в часах)			
			ЛЗ	ПЗ	СЗ	СРО
Раздел 1. Сахарный диабет		36	1	14	11	10
Раздел 2. Болезни щитовидной железы		30	1	10	11	8
Раздел 3. Заболевания гипоталамогипофизарной надпочечниковой		18	1	6	4	7

системы						
Раздел 4. Ожирение		13	-	4	3	6
Раздел 5. Климактерический синдром		12	-	4	3	5
Раздел 6. Неотложные состояния в эндокринологии		13	1	4	3	5
Раздел 7. Диспансерное наблюдение больных с эндокринными заболеваниями		13	-	6	3	4
Зачет		9			6	3
Итого	4	144	4	48	44	48

5.2 Содержание дисциплины

Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела и темы в дидактических единицах	Код компетенции
Раздел 1 Сахарный диабет	Патогенез, классификация, клиника, принципы своевременного выявления врачом терапевтом, показания для консультации специалиста эндокринолога, терапевтическая тактика	ПК1, ПК2, ПК5, ПК6
Тема 1. Сахарный диабет 1-го типа	Патогенез, классификация, клиника, принципы своевременного выявления врачом терапевтом, показания для консультации специалиста эндокринолога, терапевтическая тактика	
Тема 2. Сахарный диабет 2-го типа	Патогенез, проявления, принципы своевременного выявления врачом терапевтом, показания для консультации специалиста эндокринолога, терапевтическая тактика	
Тема 3. Принципы своевременного выявления осложнений сахарного диабета и их профилактика	Патогенез, проявления, принципы своевременного выявления врачом терапевтом, показания для консультации специалиста эндокринолога, терапевтическая тактика	
Раздел 2. Болезни	Этиология, патогенез. Классификация,	ПК1,

щитовидной железы	клиника, принципы своевременного выявления врачом терапевтом, показания для консультации специалиста эндокринолога, терапевтическая тактика	ПК2, ПК5, ПК6
Тема 1. Заболевания щитовидной железы	Факторы риска. Ранняя диагностика (клиническая, инструментальная, лабораторная). Тактика терапевта	
Тема 2. Новообразования щитовидной железы и других эндокринных желез	Особенности клиники, принципы своевременного выявления врачом терапевтом, показания для консультации специалиста-эндокринолога, терапевтическая тактика	
Раздел 3. Заболевания гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы	Метаболический синдром и ожирение: определение, этиопатогенез, классификация и формулировка диагноза, клиника, диагностика, показания для консультации эндокринолога, лечение, профилактика осложнений, прогноз, тактика терапевта	ПК1, ПК2, ПК5, ПК6
Раздел 4. Ожирение.	Климактерический синдром: клинические проявления, дифференциальная диагностика, лечебная тактика	ПК1, ПК2, ПК5, ПК6
Раздел 5. Климактерический синдром.	Комы при сахарном диабете (гипергликемическая, гиперосмолярная, гипогликемическая). Диагностика. Неотложная помощь	ПК5, ПК6
Раздел 6. Неотложные состояния в эндокринологии.	Диспансерное наблюдение больных с эндокринными заболеваниями. Порядок, показания для постановки на учет.	ПК1, ПК5, ПК6
Раздел 7.	Образовательные программы для больных	ПК2

Диспансерное наблюдение больных с эндокринными заболеваниями.	с сахарным диабетом	
--	---------------------	--

5.3 Виды аудиторных занятий:

Семинарские занятия

Общие рекомендации по подготовке к семинарским занятиям. При подготовке к работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний. Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач занятия. Работа во время проведения занятия семинарского типа включает несколько моментов: а) консультирование обучающихся преподавателями с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач, б) самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной учебной программой тематики.

Вопросы для обсуждения:

Раздел 1

Профилактика осложнений сахарного диабета у пациентов терапевтического профиля.

Мероприятия по формированию здорового образа жизни у пациентов с риском развития сахарного диабета.

Факторы риска развития сахарного диабета.

Порядок проведения профилактических медицинских осмотров пациентов терапевтического профиля с целью ранней диагностики диабета.

Диспансерное наблюдение пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет, алгоритмы обследования и направления на консультации специалистов.

План лабораторных и инструментальных методов обследования пациентов при подозрении на наличие сахарного диабета.

Методы диагностики нарушений углеводного обмена.

Сахарный диабет 1-го типа. Патогенез, классификация, клиника.

Вопросы эпидемиологии, классификации и этиологии сахарного диабета 1 типа.

Вопросы эпидемиологии, классификации и этиологии сахарного диабета 2 типа.

Подходы к диагностике и принципы своевременного выявления сахарного диабета 1-го типа врачом-терапевтом, показания для консультации специалиста эндокринолога.

Сахарный диабет 2-го типа. Патогенез, классификация, клиника.

Подходы к диагностике и принципы своевременного выявления сахарного диабета 2-го типа врачом-терапевтом, показания для консультации специалиста эндокринолога.

Принципы своевременного выявления осложнений сахарного диабета.

Патогенез осложнений сахарного диабета, клинические проявления.

Принципы своевременного выявления осложненного течения сахарного диабета у пациентов врачом-терапевтом, показания для консультации специалиста эндокринолога.

Диабетическая ретинопатия. Патогенез. Клиника. Диагностика.

Диабетическая нефропатия. Патогенез. Клиника. Диагностика.

Диабетическая нейропатия. Патогенез. Клиника. Диагностика.

Диабетическая макроангиопатия. Синдром диабетической стопы. Патогенез. Клиника. Диагностика.

Общие принципы лечения пациентов с сахарным диабетом, клинико-фармакологическая характеристика основных групп лекарственных препаратов, применяемых у пациентов с сахарным диабетом.

Терапевтическая тактика при ведении пациентов с сахарным диабетом 1-го типа.

Терапевтическая тактика при ведении пациентов с сахарным диабетом 2-го типа.

Терапевтическая тактика при возникновении осложнений сахарного диабета.

Подходы к лечению диабетической ретинопатии.

Подходы к лечению диабетической нефропатии.

Подходы к лечению диабетической нейропатии.

Подходы к лечению диабетической макроангиопатии.

Раздел 2

Мероприятия по формированию здорового образа жизни у пациентов с риском развития заболеваний щитовидной железы.

Основные профилактические мероприятия при наличии у пациента риска развития эндокринной патологии щитовидной железы.

Факторы риска развития заболеваний щитовидной железы.

Порядок проведения профилактических медицинских осмотров пациентов терапевтического профиля с целью ранней диагностики заболеваний щитовидной железы.

Диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями щитовидной железы, алгоритмы обследования и направления на консультации специалистов.

Заболевания щитовидной железы. Этиология, патогенез. Классификация, клиника.

Принципы своевременного выявления врачом-терапевтом симптомов и синдромов характерных для патологии щитовидной железы. Показания для консультации специалиста эндокринолога.

Диффузный токсический зоб. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.

Синдром тиреотоксикоза (токсическая аденома, многоузловой токсический зоб, йодиндуцированный тиреотоксикоз, ТТГ-обусловленный тиреотоксикоз, медикаментозный). Этиология, патогенез. Дифференциальная диагностика.

Тиреотоксический криз. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.

Синдром гипотиреоза (первичный, вторичный, центральный, периферический).
Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.

Хронический аутоиммунный тиреоидит. Этиология, патогенез. Клиника.
Диагностика.

Гипотиреоидная кома. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.

Эутиреоидный зоб (диффузный и узловой). Йододефицитные заболевания.
Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.

Острый и подострый тиреоидит. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.

Новообразования щитовидной железы и других эндокринных желез. Факторы
риска. Ранняя диагностика (клиническая, инструментальная, лабораторная).

Терапевтическая тактика при заболеваниях щитовидной железы у пациента.

Клинико-фармакологическая характеристика основных групп препаратов,
применяемых при заболеваниях щитовидной железы.

Показания к проведению хирургического лечения пациентов с
новообразованиями щитовидной железы.

Подходы к лечению синдрома тиреотоксикоза.

Лечение диффузного токсического зоба.

Тиреотоксический криз, неотложная помощь.

Лечение синдрома гипотиреоза.

Неотложная помощь при развитии гипотиреоидной комы.

Подходы к лечению пациентов с йододефицитными заболеваниями щитовидной
железы.

Подходы к терапии острого и подострого тиреоидита.

Заболевания щитовидной железы и беременность. Особенности тактики ведения.

Раздел 3

Факторы риска развития заболеваний гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой
системы.

Диспансерное наблюдение пациентов с патологией гипоталамо-гипофизарно-
надпочечниковой системы.

Заболевания гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы. Особенности
клиники, принципы своевременного выявления врачом-терапевтом, показания для
консультации специалиста-эндокринолога.

Классификация опухолей гипофиза.

Дифференциальная диагностика синдрома гиперкортицизма. Клинические
признаки, подходы к диагностике.

Причины развития гиперпролактинемии. Клиника, диагностика.

Методы диагностики соматотропиномы

Этиопатогенез и диагностика пангипопитуитаризма.

Дифференциальная диагностика нарушений роста.

Соматотропная недостаточность. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.

Болезнь Иценко-Кушинга. Этиология, патогенез. Клиника.

АКТГ-эктопированный синдром и кортикостерома надпочечника. Этиология,
патогенез. Клиника. Диагностика.

Нарушение секреции пролактина. Синдром галактореи-аменореи. Этиология,
патогенез. Клиника. Диагностика.

Несахарный диабет. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.
Опухоли коры надпочечников (андростерома, эстрома). Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.
Синдром Конна. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.
Феохромоцитома. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.
Хроническая недостаточность коры надпочечников. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.
Острая недостаточность коры надпочечников. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.
Терапевтическая тактика при эндокринной патологии гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы.
Современные средства консервативного лечения соматотропиномы.
Соматотропная недостаточность. Подходы к терапии.
Болезнь Иценко-Кушинга. Лечение.
АКТГ-эктопированный синдром и кортикостерома надпочечника. Подходы к терапии.
Нарушение секреции пролактина. Подходы к терапии.
Несахарный диабет. Лечение.
Показания к хирургическому лечению при патологии гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы.
Неотложная помощь при острой надпочечниковой недостаточности.

Раздел 4

Факторы риска развития метаболического синдрома и ожирения.
Мероприятия по формированию здорового образа жизни у пациентов, предрасположенных к развитию метаболического синдрома и ожирения.
Профилактика осложненного течения метаболического синдрома.
Подходы к ранней диагностике осложнений ожирения у пациентов терапевтического профиля.
Диспансерное наблюдение за пациентами с метаболическим синдромом.
Метаболический синдром и ожирение: определение, этиопатогенез, классификация и формулировка диагноза, клиника.
Подходы к диагностике метаболического синдрома. Основные лабораторные показатели.
Диагностические критерии ожирения, показания для консультации эндокринолога.
Подходы к лечению пациентов с ожирением, прогноз.
Современная схема лечения метаболического синдрома.

Раздел 5

Климактерический синдром: клинические проявления, дифференциальная диагностика.
Особенности гормонального профиля женщин при развитии климактерического синдрома.
Лечебная тактика при осложненном течении климактерического синдрома.

Показания к назначению медикаментозной терапии при развитии климактерического синдрома.

Раздел 6

Профилактика развития неотложных состояний у пациентов с сахарным диабетом.

Ранняя диагностика признаков декомпенсации состояния пациента при сахарном диабете.

Классификация неотложных состояний в эндокринологии.

Комы при сахарном диабете (гипергликемическая, гиперосмолярная, гипогликемическая). Клинические проявления. Диагностика.

Неотложная помощь при развитии гипергликемической комы у пациента с сахарным диабетом. Лечебная тактика.

Неотложная помощь при развитии гиперосмолярной комы у пациента с сахарным диабетом. Лечебная тактика.

Неотложная помощь при развитии гипогликемической комы у пациента с сахарным диабетом. Лечебная тактика.

Раздел 7

Диспансерное наблюдение больных с эндокринными заболеваниями.

Порядок и показания для постановки на учет, группы диспансерного наблюдения по эндокринной патологии. Образовательные программы для больных с сахарным диабетом.

Практические занятия

Практические занятия представляют особую форму сочетания теории и практики. Их назначение – углубление проработки теоретического материала дисциплины путем регулярной и планомерной самостоятельной работы ординаторов на протяжении всего обучения. Процесс подготовки к практическим занятиям включает изучение нормативных документов, обязательной и дополнительной литературы по рассматриваемому вопросу. Непосредственное проведение практического занятия предполагает: индивидуальные выступления на утренних врачебных конференциях с сообщениями по какому-либо вопросу изучаемой темы; фронтальное обсуждение рассматриваемой проблемы, обобщения и выводы; отработка практических навыков. При подготовке к практическим занятиям ординаторам рекомендуется: внимательно ознакомиться с тематикой практического занятия; прочесть конспект лекции по теме (при наличии), изучить рекомендованную литературу. Практические занятия развивают у ординаторов навыки самостоятельной работы по решению конкретных задач.

Раздел 1

Составить план профилактических мероприятий у лиц группы риска по развитию сахарного диабета.

Выявить факторы риска развития сахарного диабета у конкретного пациента терапевтического профиля.

Составить план профилактических осмотров населения с целью выявления сахарного диабета.

Составить план диспансерного наблюдения за пациентами с сахарным диабетом.
Провести клиническое обследование пациента с предполагаемым диагнозом сахарный диабет.

Назначить пациенту с предполагаемым диагнозом сахарный диабет необходимые лабораторные и инструментальные методы обследования, интерпретировать полученные результаты.

Оценить гликемический профиль пациента.

Провести тест толерантности к глюкозе, ацидотест пациенту терапевтического профиля.

Назначить пациенту с сахарным диабетом консультацию эндокринолога.

Составить план комплексного ведения пациента с сахарным диабетом на основании рекомендаций эндокринолога.

Раздел 2

Составить план профилактических мероприятий у лиц группы риска по развитию заболеваний щитовидной железы.

Выявить факторы риска развития заболеваний щитовидной железы у конкретного пациента терапевтического профиля.

Составить план профилактических осмотров населения с целью выявления заболеваний щитовидной железы.

Составить план диспансерного наблюдения за пациентами с заболеваниями щитовидной железы.

Провести клиническое обследование пациента с патологией щитовидной железы.

Назначить пациенту с патологией щитовидной железы необходимые лабораторные и инструментальные методы обследования для уточнения диагноза, интерпретировать полученные результаты.

Оценить результаты гормональных исследований крови (ТТГ, Т3, Т4).

Оценить результаты УЗИ щитовидной железы.

Составить план комплексного ведения пациента с патологией щитовидной железы на основании рекомендаций эндокринолога.

Раздел 3

Составить план профилактических мероприятий у лиц группы риска по развитию заболеваний гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы.

Выявить факторы риска развития заболеваний гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы у конкретного пациента терапевтического профиля.

Составить план профилактических осмотров населения с целью выявления заболеваний гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы.

Составить план диспансерного наблюдения за пациентами с заболеваниями гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы.

Провести клиническое обследование пациента с патологией гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы.

Назначить пациенту с патологией гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы необходимые для уточнения диагноза лабораторные и инструментальные методы обследования, интерпретировать полученные результаты.

Оценить результаты УЗИ почек и надпочечников.

Оценить результаты гормональных исследований пациентов с патологией гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы.

Оценить заключение по результатам проведения МРТ головного мозга.

Составить план комплексного ведения пациента с патологией гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы на основании рекомендаций эндокринолога.

Раздел 4

Составить план профилактических мероприятий у лиц группы риска по развитию метаболического синдрома и ожирения.

Выявить факторы риска развития метаболического синдрома и ожирения у конкретного пациента терапевтического профиля.

Провести мероприятия по формированию здорового образа жизни у пациентов терапевтического профиля с предрасположенностью к ожирению.

Составить план профилактических осмотров населения с целью выявления метаболического синдрома.

Провести клиническое обследование пациента с ожирением и предполагаемым метаболическим синдромом.

Назначить пациенту с метаболическим синдромом и ожирением необходимые лабораторные и инструментальные методы обследования для выявления эндокринных причин развития, интерпретировать полученные результаты.

Составить план комплексного ведения пациента с метаболическим синдромом на основании рекомендаций эндокринолога.

Оценить необходимость назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии пациентам с ожирением.

Раздел 5

Провести клиническое обследование пациентки при развитии клиники климактерического синдрома.

Назначить пациентке с климактерическим синдромом необходимые лабораторные и инструментальные методы обследования для выявления эндокринных нарушений, интерпретировать полученные результаты.

Составить план комплексного ведения пациентки с климактерическим синдромом.

Раздел 6

Выявить у пациентов с эндокринологической патологией факторы риска развития декомпенсации основного заболевания.

Составить план профилактических мероприятий по предупреждению развития неотложных состояний у пациентов с эндокринной патологией.

Составить план диагностических мероприятий при развитии неотложных состояний у пациентов терапевтического профиля с эндокринной патологией.

Провести неотложные лечебные мероприятия у эндокринологических больных с жизнеугрожающими состояниями: кома гипергликемическая, гипогликемическая, гиперосмолярная.

Раздел 7

Составить группы диспансерного наблюдения пациентов терапевтического профиля в зависимости от выявленной эндокринной патологии.

Составить план диспансерного наблюдения пациента терапевтического профиля в соответствии с диагностированной эндокринной патологией.

Оценить эффективность диспансеризации пациентов с эндокринной патологией.

5.4. Образовательные технологии. Интерактивные образовательные технологии, используемые на аудиторных занятиях

Очная форма обучения

Наименование разделов	Используемые образовательные технологии
Раздел 1. Сахарный диабет	Доклады на утренних врачебных конференциях; обсуждение докладов; опрос на семинарском занятии; работа в малых группах; дискуссии по проблемным вопросам семинара; обсуждение решений профессионально-ориентированных заданий; отработка практических навыков. Лекционные занятия.
Раздел 2. Болезни щитовидной железы	
Раздел 3. Заболевания гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы	
Раздел 4. Ожирение	
Раздел 5. Климактерический синдром	
Раздел 6. Неотложные состояния в эндокринологии	
Раздел 7. Диспансерное наблюдение больных с эндокринными заболеваниями	

5.5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Самостоятельная работа

Наименование разделов	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение	Содержание самостоятельной работы обучающихся
Раздел 1. Сахарный диабет	<p>Тема 1. Лабораторные методы обследования в эндокринологии</p> <p>Общие вопросы, правила сбора анамнеза и осмотра эндокринологического больного. Исследование лимфатического аппарата, щитовидной железы половых органов, костного скелета суставов, органов дыхания, сердечной, пищеварительной и мочеполовой систем. Определение наличия г синдрома ожирения и его вид. Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования: гемограмм, уровня гормонов, молекулярно-генетического, иммуногистохимического и биохимического анализов, КТ, МРТ, ПЭТ. Основные клинические и лабораторные симптомы и проявления сахарного диабета. Причины. Сущность понятия и критерии гипогликемии, гипергликемии. Механизмы развития, методы контроля.</p> <p>Тема 2. Дифференциальная диагностика при гипергликемии. Сущность понятий. Классификация. Патогенез. Основные клиничко-лабораторные признаки. Алгоритм диагностического поиска. Особенности течения у пожилых. Факторы риска. Современные принципы терапии. Этапы и продолжительность лечения. Осложнения и их терапия. Вопросы МСЭ. Диспансерное наблюдение.</p>	<p>Изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку; работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы; поиск (подбор) и обзор литературы и электронных источников информации по дисциплине; подготовка к практическим занятиям; подготовка к зачету. Самостоятельная работа обеспечивает подготовку ординатора к текущим аудиторным занятиям и промежуточному контролю. Результаты этой подготовки проявляются в активности ординатора на занятиях и</p>

<p>Раздел 2. Болезни щитовидной железы</p>	<p>Тема 1. Дифференциальная диагностика при заболеваниях щитовидной железы Диффузный токсический зоб (ДТЗ, болезнь Грейвса). Определение понятия. Классификация. Патогенез. Основные клиничко-лабораторные признаки. Дифференциальная диагностика. Морфологические, иммунологические, молекулярно-генетические маркеры. Особенности течения у пожилых. Факторы риска. Современные принципы терапии. Этапы и продолжительность лечения. Осложнения и их терапия. Вопросы МСЭ. Диспансерное наблюдение Тема 2. Заболевания околощитовидных желез. Гиперпаратиреоз Определение понятия. Классификация. Патогенез. Основные клиничко-лабораторные признаки. Дифференциальная диагностика. Клиника. Лечение.</p>	<p>успешной сдачи промежуточного контроля. Для овладения знаниями рекомендуется: чтение текста (учебника, первоисточника, дополнительной литературы); составление плана текста; конспектирование текста; работа со справочниками; работа с нормативными документами; использование компьютерной техники, сети Интернет. Для формирования умений рекомендуется отработка практических навыков.</p>
<p>Раздел 3. Заболевания гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы</p>	<p>Тема 1. Хроническая надпочечниковая недостаточность Классификация. Патогенез. Основные клиничко-лабораторные признаки. Алгоритм диагностического поиска. Показания для УЗИ, КТ, МРТ, ПЭТ. Стадии заболевания. Особенности течения у пожилых. Факторы риска. Современные принципы терапии. Этапы и продолжительность лечения. Осложнения и их терапия. Вопросы МСЭ. Диспансерное наблюдение. Тема 2. Кортикостерома: Патогенез. Основные клиничко-лабораторные признаки. Алгоритм диагностического поиска. Показания для УЗИ, КТ, МРТ, ПЭТ. Стадии заболевания. Особенности течения у пожилых. Факторы риска. Современные принципы терапии. Этапы и продолжительность лечения. Осложнения и их терапия. Вопросы МСЭ. Диспансерное наблюдение.</p>	<p>успешной сдачи промежуточного контроля. Для овладения знаниями рекомендуется: чтение текста (учебника, первоисточника, дополнительной литературы); составление плана текста; конспектирование текста; работа со справочниками; работа с нормативными документами; использование компьютерной техники, сети Интернет. Для формирования умений рекомендуется отработка практических навыков.</p>
<p>Раздел 4. Ожирение</p>	<p>Определение понятия. Патогенетическая классификация. Механизмы развития различных видов типов ожирения. Основные клиничко-лабораторные признаки. Диагностика. Осложнения. Современная тактика лечения и профилактики.</p>	
<p>Раздел 5. Климактерический синдром</p>	<p>Определение понятия. Патогенетическая классификация. Механизмы развития различных видов типов ожирения. Основные клиничко-лабораторные признаки. Диагностика. Осложнения. Современная тактика лечения и профилактики. Остеопороз. Определение понятия. Патогенетическая классификация. Механизмы развития различных видов типов ожирения. Основные клиничко-лабораторные признаки. Диагностика. Осложнения. Современная тактика лечения и профилактики.</p>	
<p>Раздел 6. Неотложные состояния в эндокринологии</p>	<p>Определение. Сущность понятия. Этиология и основные клиничко-лабораторные признаки дифференциальная диагностика: комы при сахарном диабете (гипергликемическая, гипосомолярная, гипогликемическая). Критерии диагноза. Неотложные методы терапии.</p>	
<p>Раздел 7. Диспансерное наблюдение больных с эндокринными заболеваниями</p>	<p>Реабилитационные мероприятия и диспансеризация больных с сахарным диабетом, школа больных сахарным диабетом. Формы учета и ведение документации при диспансерном учете эндокринологических больных</p>	

6. Оценочные и методические материалы по образовательной программе (фонд оценочных средств) для проведения промежуточной аттестации

6.1. Форма промежуточной аттестации согласно учебному плану

- зачет.

Форма организации промежуточной аттестации:

- устный опрос по теоретическим вопросам, решение ситуационных задач, тестовый контроль

6.2. Результаты обучения по дисциплине, которые соотнесены с установленными в программе компетенциями

Код компетенции	Формулировка компетенции ФГОС ВО	Результаты обучения	Показатели оценивания компетенции	Методы контроля
ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.	<p>Знать: Основные профилактические мероприятия при терапевтических заболеваниях, перечень мероприятий по формированию здорового образа жизни в группах риска, с учетом возраста, пола и состояния здоровья.</p> <p>Уметь: Составить план профилактических мер и мероприятий по формированию здорового образа жизни у лиц группы риска и у пациентов с заболеваниями эндокринной системы</p> <p>Владеть: Навыками составления плана профилактических мероприятий у лиц группы риска по развитию заболеваний эндокринной системы и их осложнений, мероприятий по формированию здорового образа жизни (с учетом возраста, пола и состояния здоровья пациента).</p>	<p>Профилактика осложнений сахарного диабета у пациентов терапевтического профиля.</p> <p>Мероприятия по формированию здорового образа жизни у пациентов с риском развития сахарного диабета.</p> <p>Факторы риска развития сахарного диабета.</p> <p>Мероприятия по формированию здорового образа жизни у пациентов с риском развития заболеваний щитовидной железы.</p> <p>Основные профилактические мероприятия при наличии у пациента риска развития эндокринной патологии щитовидной железы.</p> <p>Факторы риска развития заболеваний щитовидной железы.</p> <p>Факторы риска развития заболеваний гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы.</p> <p>Факторы риска развития метаболического синдрома и ожирения.</p> <p>Мероприятия по формированию здорового образа жизни у пациентов, предрасположенных к развитию метаболического синдрома и ожирения.</p> <p>Профилактика осложненного течения метаболического синдрома.</p> <p>Подходы к ранней диагностике осложнений ожирения у пациентов терапевтического профиля.</p> <p>Профилактика развития неотложных состояний у пациентов с сахарным диабетом.</p> <p>Ранняя диагностика признаков декомпенсации состояния пациента при сахарном диабете.</p> <p>Составить план профилактических мероприятий у лиц группы риска по развитию сахарного диабета.</p> <p>Выявить факторы риска развития сахарного диабета у конкретного пациента терапевтического профиля.</p> <p>Составить план профилактических мероприятий у лиц группы риска по развитию заболеваний щитовидной железы.</p> <p>Выявить факторы риска развития заболеваний щитовидной железы у конкретного пациента терапевтического профиля.</p> <p>Составить план профилактических мероприятий у лиц группы риска по развитию заболеваний гипоталамо-гипофизарно-</p>	Зачет в виде устного опроса по вопросам, тестового контроля, решения ситуационных задач

			<p>надпочечниковой системы. Выявить факторы риска развития заболеваний гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы у конкретного пациента терапевтического профиля. Составить план профилактических мероприятий у лиц группы риска по развитию метаболического синдрома и ожирения. Выявить факторы риска развития метаболического синдрома и ожирения у конкретного пациента терапевтического профиля. Провести мероприятия по формированию здорового образа жизни у пациентов терапевтического профиля с предрасположенностью к ожирению. Выявить у пациентов с эндокринологической патологией факторы риска развития декомпенсации основного заболевания. Составить план профилактических мероприятий по предупреждению развития неотложных состояний у пациентов с эндокринной патологией.</p> <p>Примеры тестовых вопросов для подготовки к зачету: Этиологическими и провоцирующими факторами болезни Иценко - Кушинга является все перечисленное, кроме 1. опухоли гипофиза +2. опухоли надпочечников 3. черепно-мозговой травмы 4. психической травмы 5. нейроинфекции</p>	
ПК-2	<p>Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p>	<p>Знать: Алгоритм обследования пациента при проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения, основные принципы диспансеризации больных с заболеваниями эндокринной системы Уметь: Выявлять изменения в результатах обследования при профилактических медицинских осмотрах, диспансеризации; осуществлять</p>	<p>Порядок проведения профилактических медицинских осмотров пациентов терапевтического профиля с целью ранней диагностики диабета. Диспансерное наблюдение пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет, алгоритмы обследования и направления на консультации специалистов. Порядок проведения профилактических медицинских осмотров пациентов терапевтического профиля с целью ранней диагностики заболеваний щитовидной железы. Диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями щитовидной железы, алгоритмы обследования и направления на консультации специалистов. Диспансерное наблюдение пациентов с патологией гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы. Диспансерное наблюдение за пациентами с метаболическим синдромом. Диспансерное наблюдение больных с эндокринными заболеваниями. Порядок и показания для постановки на учет, группы диспансерного наблюдения по эндокринной патологии. Образовательные программы для больных с сахарным диабетом.</p>	<p>Зачет в виде устного опроса по вопросам, тестового контроля, решения ситуационных задач</p>

		<p>диспансерное наблюдение, выявлять состояния, угрожающие жизни больного, связанные с заболеваниями эндокринной системы</p> <p>Владеть: Методикой проведения профилактических осмотров и диспансеризации пациентов терапевтического профиля с эндокринной патологией; Методами контроля за эффективностью диспансеризации, навыками интерпретации лабораторных, инструментальных методов обследования</p>	<p>Составить план профилактических осмотров населения с целью выявления сахарного диабета.</p> <p>Составить план диспансерного наблюдения за пациентами с сахарным диабетом.</p> <p>Составить план профилактических осмотров населения с целью выявления заболеваний щитовидной железы.</p> <p>Составить план диспансерного наблюдения за пациентами с заболеваниями щитовидной железы.</p> <p>Составить план профилактических осмотров населения с целью выявления заболеваний гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы.</p> <p>Составить план диспансерного наблюдения за пациентами с заболеваниями гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы.</p> <p>Составить план профилактических осмотров населения с целью выявления метаболического синдрома.</p> <p>Составить группы диспансерного наблюдения пациентов терапевтического профиля в зависимости от выявленной эндокринной патологии.</p> <p>Составить план диспансерного наблюдения пациента терапевтического профиля в соответствии с диагностированной эндокринной патологией.</p> <p>Оценить эффективность диспансеризации пациентов с эндокринной патологией.</p>	
ПК-5	<p>Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p>	<p>Знать: Патологические состояния, симптомы, синдромы заболевания органов эндокринной системы. Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний эндокринной системы</p> <p>Уметь: Провести физикальное обследование пациента терапевтического профиля при подозрении на патологию эндокринной системы; составить план лабораторного и инструментального обследования с</p>	<p>План лабораторных и инструментальных методов обследования пациентов при подозрении на наличие сахарного диабета.</p> <p>Методы диагностики нарушений углеводного обмена.</p> <p>Сахарный диабет 1-го типа. Патогенез, классификация, клиника.</p> <p>Вопросы эпидемиологии, классификации и этиологии сахарного диабета 1 типа.</p> <p>Вопросы эпидемиологии, классификации и этиологии сахарного диабета 2 типа.</p> <p>Подходы к диагностике и принципы своевременного выявления сахарного диабета 1-го типа врачом-терапевтом, показания для консультации специалиста эндокринолога.</p> <p>Сахарный диабет 2-го типа. Патогенез, классификация, клиника.</p> <p>Подходы к диагностике и принципы своевременного выявления сахарного диабета 2-го типа врачом-терапевтом, показания для консультации специалиста эндокринолога.</p> <p>Принципы своевременного выявления осложнений сахарного диабета.</p> <p>Патогенез осложнений сахарного диабета, клинические проявления.</p> <p>Принципы своевременного выявления осложненного течения сахарного диабета у пациентов врачом-терапевтом, показания для консультации специалиста эндокринолога.</p> <p>Диабетическая ретинопатия. Патогенез.</p>	<p>Зачет в виде устного опроса по вопросам, тестового контроля, решения ситуационных задач</p>

		<p>учетом необходимости дифференциальной диагностики.</p> <p>Владеть:</p> <p>Методами клинического обследования и интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных исследований, проведения дифференциальной диагностики.</p>	<p>Клиника. Диагностика.</p> <p>Диабетическая нефропатия. Патогенез.</p> <p>Клиника. Диагностика.</p> <p>Диабетическая нейропатия. Патогенез.</p> <p>Клиника. Диагностика.</p> <p>Диабетическая макроангиопатия. Синдром диабетической стопы. Патогенез. Клиника.</p> <p>Диагностика.</p> <p>Заболевания щитовидной железы. Этиология, патогенез. Классификация, клиника.</p> <p>Принципы своевременного выявления врачом-терапевтом симптомов и синдромов характерных для патологии щитовидной железы. Показания для консультации специалиста эндокринолога.</p> <p>Диффузный токсический зоб. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.</p> <p>Синдром тиреотоксикоза (токсическая аденома, многоузловой токсический зоб, йодиндуцированный тиреотоксикоз, ТТГ-обусловленный тиреотоксикоз, медикаментозный). Этиология, патогенез.</p> <p>Дифференциальная диагностика.</p> <p>Тиреотоксический криз. Этиология, патогенез.</p> <p>Клиника. Диагностика.</p> <p>Синдром гипотиреоза (первичный, вторичный, центральный, периферический). Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.</p> <p>Хронический аутоиммунный тиреоидит. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.</p> <p>Гипотиреоидная кома. Этиология, патогенез.</p> <p>Клиника. Диагностика.</p> <p>Эутиреоидный зоб (диффузный и узловой).</p> <p>Йододефицитные заболевания. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.</p> <p>Острый и подострый тиреоидит. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.</p> <p>Новообразования щитовидной железы и других эндокринных желез. Факторы риска. Ранняя диагностика (клиническая, инструментальная, лабораторная).</p> <p>Заболевания гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы. Особенности клиники, принципы своевременного выявления врачом-терапевтом, показания для консультации специалиста-эндокринолога.</p> <p>Классификация опухолей гипофиза.</p> <p>Дифференциальная диагностика синдрома гиперкортицизма. Клинические признаки, подходы к диагностике.</p> <p>Причины развития гиперпролактинемии.</p> <p>Клиника, диагностика.</p> <p>Методы диагностики соматотропиномы</p> <p>Этиопатогенез и диагностика пангипопитуитаризма.</p> <p>Дифференциальная диагностика нарушений роста.</p> <p>Соматотропная недостаточность. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.</p> <p>Болезнь Иценко-Кушинга. Этиология, патогенез. Клиника.</p> <p>АКТГ-эктопированный синдром и</p>	
--	--	--	---	--

			<p>кортикостерома надпочечника. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.</p> <p>Нарушение секреции пролактина. Синдром галактореи-аменореи. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.</p> <p>Несахарный диабет. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.</p> <p>Опухоли коры надпочечников (андростерома, эстрома). Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.</p> <p>Синдром Конна. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.</p> <p>Феохромоцитомы. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.</p> <p>Хроническая недостаточность коры надпочечников. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.</p> <p>Острая недостаточность коры надпочечников. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.</p> <p>Метаболический синдром и ожирение: определение, этиопатогенез, классификация и формулировка диагноза, клиника.</p> <p>Подходы к диагностике метаболического синдрома. Основные лабораторные показатели. Диагностические критерии ожирения, показания для консультации эндокринолога.</p> <p>Климактерический синдром: клинические проявления, дифференциальная диагностика.</p> <p>Особенности гормонального профиля женщин при развитии климактерического синдрома.</p> <p>Классификация неотложных состояний в эндокринологии.</p> <p>Комы при сахарном диабете (гипергликемическая, гипосмолярная, гипогликемическая). Клинические проявления. Диагностика.</p> <p>Провести клиническое обследование пациента с предполагаемым диагнозом сахарный диабет.</p> <p>Назначить пациенту с предполагаемым диагнозом сахарный диабет необходимые лабораторные и инструментальные методы обследования, интерпретировать полученные результаты.</p> <p>Оценить гликемический профиль пациента.</p> <p>Провести тест толерантности к глюкозе, ацидотест пациенту терапевтического профиля.</p> <p>Назначить пациенту с сахарным диабетом консультацию эндокринолога.</p> <p>Провести клиническое обследование пациента с патологией щитовидной железы.</p> <p>Назначить пациенту с патологией щитовидной железы необходимые лабораторные и инструментальные методы обследования для уточнения диагноза, интерпретировать полученные результаты.</p> <p>Оценить результаты гормональных исследований крови (ТТГ, Т3, Т4).</p> <p>Оценить результаты УЗИ щитовидной железы.</p> <p>Провести клиническое обследование пациента с патологией гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы.</p> <p>Назначить пациенту с патологией гипоталамо-</p>	
--	--	--	--	--

			<p>гипофизарно-надпочечниковой системы необходимые для уточнения диагноза лабораторные и инструментальные методы обследования, интерпретировать полученные результаты.</p> <p>Оценить результаты УЗИ почек и надпочечников.</p> <p>Оценить результаты гормональных исследований пациентов с патологией гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы.</p> <p>Оценить заключение по результатам проведения МРТ головного мозга.</p> <p>Провести клиническое обследование пациента с ожирением и предполагаемым метаболическим синдромом.</p> <p>Назначить пациенту с метаболическим синдромом и ожирением необходимые лабораторные и инструментальные методы обследования для выявления эндокринных причин развития, интерпретировать полученные результаты.</p> <p>Провести клиническое обследование пациентки при развитии клиники климактерического синдрома.</p> <p>Назначить пациентке с климактерическим синдромом необходимые лабораторные и инструментальные методы обследования для выявления эндокринных нарушений, интерпретировать полученные результаты.</p> <p>Составить план диагностических мероприятий при развитии неотложных состояний у пациентов терапевтического профиля с эндокринной патологией.</p> <p>Примеры тестовых заданий для подготовки к зачету:</p> <p>Стимулирует секрецию инсулина</p> <ol style="list-style-type: none"> +1. глюкоза 2. адреналин 3. норадреналин 4. пролактин 5. соматостатин <p>Тиреотропный гормон (ТТГ) выделяется</p> <ol style="list-style-type: none"> +1. в передней доле гипофиза 2. в средней доле гипофиза 3. в супраоптическом ядре гипофиза 4. в вентролатеральном ядре 5. в лимбической системе <p>В патогенезе развития основных симптомов болезни Иценко-Кушинга главную роль играет:</p> <ol style="list-style-type: none"> а) пролактин б) тестостерон в) кортизол г) дегидроэпиандростерон д) эстрадиол <p>Пример ситуационной задачи для подготовки к зачету:</p> <p>Больной 40 лет предъявляет жалобы на</p>	
--	--	--	---	--

			<p>головные боли, выраженную слабость, тошноту, рвоту, потемнение кожных покровов, потерю веса на 5 кг за последний год, ухудшение зрения, нарушение обоняния. Из анамнеза: Три года назад по поводу тяжелого течения болезни Иценко – Кушинга выполнена двусторонняя адреналэктомия. С тех пор находился на заместительной терапии преднизолоном 10 мг в сутки, кортинеффом 0,1 мг. При объективном осмотре: общее состояние тяжелое. Рост 178 см, вес 60 кг. Отмечается выраженная гиперпигментация кожи и слизистых. ЧСС – 96 в 1 мин, АД – 70\40 мм рт. ст. В легких хрипов нет. Печень не увеличена. Живот при пальпации болезнен во всех отделах.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте предварительный диагноз 2. Объясните патогенез основных клинических проявлений заболевания 3. Определите тактику обследования <p>Эталон ответа:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Синдром Нельсона. Так как это частое осложнение после двухсторонней адреналэктомии. 2. Он основан на том, что происходит рост имеющейся аденомы гипофиза и одновременно выпадают ингибирующие влияния кортизола на кортикотрофы. Из клиники тут остались признаки гиперкортицизма, а также гиперпигментация кожи и признаки надпочечниковой недостаточности – большая похудела. И еще ухудшение зрения. <p>Обследование: гиперсекреция АКТГ и конечно МРТ.</p>	
ПК-6	<p>Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи.</p>	<p>Знать: Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств, применяемых при лечении заболеваний внутренних органов и эндокринной системы.</p> <p>Уметь: Разработать план лечения пациента с учетом особенностей течения заболеваний эндокринной системы и сопутствующей патологии, обоснованно назначить</p>	<p>Общие принципы лечения пациентов с сахарным диабетом, клинико-фармакологическая характеристика основных групп лекарственных препаратов, применяемых у пациентов с сахарным диабетом.</p> <p>Терапевтическая тактика при ведении пациентов с сахарным диабетом 1-го типа.</p> <p>Терапевтическая тактика при ведении пациентов с сахарным диабетом 2-го типа.</p> <p>Терапевтическая тактика при возникновении осложнений сахарного диабета.</p> <p>Подходы к лечению диабетической ретинопатии.</p> <p>Подходы к лечению диабетической нефропатии.</p> <p>Подходы к лечению диабетической нейропатии.</p> <p>Подходы к лечению диабетической макроангиопатии.</p> <p>Терапевтическая тактика при заболеваниях щитовидной железы у пациента.</p> <p>Клинико-фармакологическая характеристика основных групп препаратов, применяемых при заболеваниях щитовидной железы.</p> <p>Показания к проведению хирургического лечения пациентов с новообразованиями</p>	<p>Зачет в виде устного опроса по вопросам, тестового контроля, решения ситуационных задач</p>

		<p>лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения.</p> <p>Владеть: Навыками составления плана комплексного лечения (медикаментозного, немедикаментозного) пациентов терапевтического профиля при болезнях эндокринной системы</p>	<p>щитовидной железы. Подходы к лечению синдрома тиреотоксикоза. Лечение диффузного токсического зоба. Тиреотоксический криз, неотложная помощь. Лечение синдрома гипотиреоза. Неотложная помощь при развитии гипотиреоидной комы. Подходы к лечению пациентов с йододефицитными заболеваниями щитовидной железы. Подходы к терапии острого и подострого тиреоидита. Заболевания щитовидной железы и беременность. Особенности тактики ведения. Терапевтическая тактика при эндокринной патологии гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы. Современные средства консервативного лечения соматотропиномы. Соматотропная недостаточность. Подходы к терапии. Болезнь Иценко-Кушинга. Лечение. АКТГ-эктопированный синдром и кортикостерома надпочечника. Подходы к терапии. Нарушение секреции пролактина. Подходы к терапии. Несахарный диабет. Лечение. Показания к хирургическому лечению при патологии гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы. Неотложная помощь при острой надпочечниковой недостаточности. Подходы к лечению пациентов с ожирением, прогноз. Современная схема лечения метаболического синдрома. Лечебная тактика при осложненном течении климактерического синдрома. Показания к назначению медикаментозной терапии при развитии климактерического синдрома. Неотложная помощь при развитии гипергликемической комы у пациента с сахарным диабетом. Лечебная тактика. Неотложная помощь при развитии гиперосмолярной комы у пациента с сахарным диабетом. Лечебная тактика. Неотложная помощь при развитии гипогликемической комы у пациента с сахарным диабетом. Лечебная тактика. Составить план комплексного ведения пациента с сахарным диабетом на основании рекомендаций эндокринолога. Составить план комплексного ведения пациента с патологией щитовидной железы на основании рекомендаций эндокринолога. Составить план комплексного ведения пациента с патологией гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы на основании рекомендаций эндокринолога. Составить план комплексного ведения</p>	
--	--	--	--	--

			<p>пациента с метаболическим синдромом на основании рекомендаций эндокринолога. Оценить необходимость назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии пациентам с ожирением. Составить план комплексного ведения пациентки с климактерическим синдромом. Провести неотложные лечебные мероприятия у эндокринологических больных с жизнеугрожающими состояниями: кома гипергликемическая, гипогликемическая, гиперосмолярная.</p> <p>Примеры тестовых заданий для подготовки к зачету: При острой надпочечниковой недостаточности больным необходимо вводить прежде всего: а) раствор глюкозы б) витамины группы В в) гидрокортизон г) норадреналин д) аскорбиновую кислоту</p> <p>При прогрессирующей эндокринной офтальмопатии необходимо назначить: а) мерказолил б) препараты йода в) глюкокортикостероиды г) тиреоидные гормоны д) б-блокаторы</p> <p>Пример ситуационной задачи для подготовки к зачету: Больной 40 лет предъявляет жалобы на головные боли, выраженную слабость, тошноту, рвоту, потемнение кожных покровов, потерю веса на 5 кг за последний год, ухудшение зрения, нарушение обоняния. Из анамнеза: Три года назад по поводу тяжелого течения болезни Иценко – Кушинга выполнена двусторонняя адреналэктомия. С тех пор находился на заместительной терапии преднизолоном 10 мг в сутки, кортинеффом 0,1 мг. При объективном осмотре: общее состояние тяжелое. Рост 178 см, вес 60 кг. Отмечается выраженная гиперпигментация кожи и слизистых. ЧСС – 96 в 1 мин, АД – 70\40 мм рт. ст. В легких хрипов нет. Печень не увеличена. Живот при пальпации болезнен во всех отделах. Вопросы: Определите тактику лечения Эталон ответа: Лечение: либо трансфеноидная аденомэктомия, либо протонотерапия на область гипофиза.</p>	
--	--	--	---	--

6.3. Вопросы для подготовки к зачету:

1. Профилактика осложнений сахарного диабета у пациентов терапевтического профиля.

2. Мероприятия по формированию здорового образа жизни у пациентов с риском развития сахарного диабета.
3. Факторы риска развития сахарного диабета.
4. Порядок проведения профилактических медицинских осмотров пациентов терапевтического профиля с целью ранней диагностики диабета.
5. Диспансерное наблюдение пациентов с установленным диагнозом сахарный диабет, алгоритмы обследования и направления на консультации специалистов.
6. План лабораторных и инструментальных методов обследования пациентов при подозрении на наличие сахарного диабета.
7. Методы диагностики нарушений углеводного обмена.
8. Сахарный диабет 1-го типа. Патогенез, классификация, клиника.
9. Вопросы эпидемиологии, классификации и этиологии сахарного диабета 1 типа.
10. Вопросы эпидемиологии, классификации и этиологии сахарного диабета 2 типа.
11. Подходы к диагностике и принципы своевременного выявления сахарного диабета 1-го типа врачом-терапевтом, показания для консультации специалиста эндокринолога.
12. Сахарный диабет 2-го типа. Патогенез, классификация, клиника.
13. Подходы к диагностике и принципы своевременного выявления сахарного диабета 2-го типа врачом-терапевтом, показания для консультации специалиста эндокринолога.
14. Принципы своевременного выявления осложнений сахарного диабета.
15. Патогенез осложнений сахарного диабета, клинические проявления.
16. Принципы своевременного выявления осложненного течения сахарного диабета у пациентов врачом-терапевтом, показания для консультации специалиста эндокринолога.
17. Диабетическая ретинопатия. Патогенез. Клиника. Диагностика.
18. Диабетическая нефропатия. Патогенез. Клиника. Диагностика.
19. Диабетическая нейропатия. Патогенез. Клиника. Диагностика.
20. Диабетическая макроангиопатия. Синдром диабетической стопы. Патогенез. Клиника. Диагностика.
21. Общие принципы лечения пациентов с сахарным диабетом, клинико-фармакологическая характеристика основных групп лекарственных препаратов, применяемых у пациентов с сахарным диабетом.
22. Терапевтическая тактика при ведении пациентов с сахарным диабетом 1-го типа.
23. Терапевтическая тактика при ведении пациентов с сахарным диабетом 2-го типа.
24. Терапевтическая тактика при возникновении осложнений сахарного диабета.
25. Подходы к лечению диабетической ретинопатии.
26. Подходы к лечению диабетической нефропатии.
27. Подходы к лечению диабетической нейропатии.
28. Подходы к лечению диабетической макроангиопатии.

29. Мероприятия по формированию здорового образа жизни у пациентов с риском развития заболеваний щитовидной железы.

30. Основные профилактические мероприятия при наличии у пациента риска развития эндокринной патологии щитовидной железы.

31. Факторы риска развития заболеваний щитовидной железы.

32. Порядок проведения профилактических медицинских осмотров пациентов терапевтического профиля с целью ранней диагностики заболеваний щитовидной железы.

33. Диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями щитовидной железы, алгоритмы обследования и направления на консультации специалистов.

34. Заболевания щитовидной железы. Этиология, патогенез. Классификация, клиника.

35. Принципы своевременного выявления врачом-терапевтом симптомов и синдромов характерных для патологии щитовидной железы. Показания для консультации специалиста эндокринолога.

36. Диффузный токсический зоб. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.

37. Синдром тиреотоксикоза (токсическая аденома, многоузловой токсический зоб, йодиндуцированный тиреотоксикоз, ТТГ-обусловленный тиреотоксикоз, медикаментозный). Этиология, патогенез. Дифференциальная диагностика.

38. Тиреотоксический криз. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.

39. Синдром гипотиреоза (первичный, вторичный, центральный, периферический). Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.

40. Хронический аутоиммунный тиреоидит. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.

41. Гипотиреоидная кома. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.

42. Эутиреоидный зоб (диффузный и узловой). Йододефицитные заболевания. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.

43. Острый и подострый тиреоидит. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.

44. Новообразования щитовидной железы и других эндокринных желез. Факторы риска. Ранняя диагностика (клиническая, инструментальная, лабораторная).

45. Терапевтическая тактика при заболеваниях щитовидной железы у пациента.

46. Клинико-фармакологическая характеристика основных групп препаратов, применяемых при заболеваниях щитовидной железы.

47. Показания к проведению хирургического лечения пациентов с новообразованиями щитовидной железы.

48. Подходы к лечению синдрома тиреотоксикоза.

49. Лечение диффузного токсического зоба.

50. Тиреотоксический криз, неотложная помощь.

51. Лечение синдрома гипотиреоза.

52. Неотложная помощь при развитии гипотиреоидной комы.

53. Подходы к лечению пациентов с йододефицитными заболеваниями щитовидной железы.

54. Подходы к терапии острого и подострого тиреоидита.

55. Заболевания щитовидной железы и беременность. Особенности тактики ведения.

56. Факторы риска развития заболеваний гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы.

57. Диспансерное наблюдение пациентов с патологией гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы.

58. Заболевания гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы. Особенности клиники, принципы своевременного выявления врачом-терапевтом, показания для консультации специалиста-эндокринолога.

59. Классификация опухолей гипофиза.

60. Дифференциальная диагностика синдрома гиперкортицизма. Клинические признаки, подходы к диагностике.

61. Причины развития гиперпролактинемии. Клиника, диагностика.

62. Методы диагностики соматотропиномы

63. Этиопатогенез и диагностика пангипопитуитаризма.

64. Дифференциальная диагностика нарушений роста.

65. Соматотропная недостаточность. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.

66. Болезнь Иценко-Кушинга. Этиология, патогенез. Клиника.

67. АКТГ-эктопированный синдром и кортикостерома надпочечника. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.

68. Нарушение секреции пролактина. Синдром галактореи-аменореи. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.

69. Несахарный диабет. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.

70. Опухоли коры надпочечников (андростерома, эстрома). Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.

71. Синдром Конна. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.

72. Феохромоцитома. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.

73. Хроническая недостаточность коры надпочечников. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.

74. Острая недостаточность коры надпочечников. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика.

75. Терапевтическая тактика при эндокринной патологии гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы.

76. Современные средства консервативного лечения соматотропиномы.

77. Соматотропная недостаточность. Подходы к терапии.

78. Болезнь Иценко-Кушинга. Лечение.

79. АКТГ-эктопированный синдром и кортикостерома надпочечника. Подходы к терапии.

80. Нарушение секреции пролактина. Подходы к терапии.

81. Несахарный диабет. Лечение.

82. Показания к хирургическому лечению при патологии гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы.

83. Неотложная помощь при острой надпочечниковой недостаточности.

84. Факторы риска развития метаболического синдрома и ожирения.

85. Мероприятия по формированию здорового образа жизни у пациентов, предрасположенных к развитию метаболического синдрома и ожирения.
86. Профилактика осложненного течения метаболического синдрома.
87. Подходы к ранней диагностике осложнений ожирения у пациентов терапевтического профиля.
88. Диспансерное наблюдение за пациентами с метаболическим синдромом.
89. Метаболический синдром и ожирение: определение, этиопатогенез, классификация и формулировка диагноза, клиника.
90. Подходы к диагностике метаболического синдрома. Основные лабораторные показатели.
91. Диагностические критерии ожирения, показания для консультации эндокринолога.
92. Подходы к лечению пациентов с ожирением, прогноз.
93. Современная схема лечения метаболического синдрома.
94. Климактерический синдром: клинические проявления, дифференциальная диагностика.
95. Особенности гормонального профиля женщин при развитии климактерического синдрома.
96. Лечебная тактика при осложненном течении климактерического синдрома.
97. Показания к назначению медикаментозной терапии при развитии климактерического синдрома.
98. Профилактика развития неотложных состояний у пациентов с сахарным диабетом.
99. Ранняя диагностика признаков декомпенсации состояния пациента при сахарном диабете.
100. Классификация неотложных состояний в эндокринологии.
101. Комы при сахарном диабете (гипергликемическая, гиперосмолярная, гипогликемическая). Клинические проявления. Диагностика.
102. Неотложная помощь при развитии гипергликемической комы у пациента с сахарным диабетом. Лечебная тактика.
103. Неотложная помощь при развитии гиперосмолярной комы у пациента с сахарным диабетом. Лечебная тактика.
104. Неотложная помощь при развитии гипогликемической комы у пациента с сахарным диабетом. Лечебная тактика.
105. Диспансерное наблюдение больных с эндокринными заболеваниями.
106. Порядок и показания для постановки на учет, группы диспансерного наблюдения по эндокринной патологии. Образовательные программы для больных с сахарным диабетом.

Примеры тестовых вопросов для подготовки к зачету:

Этиологическими и провоцирующими факторами болезни Иценко - Кушинга является все

перечисленное, кроме

1. опухоли гипофиза

+2. опухоли надпочечников

3. черепно-мозговой травмы
 4. психической травмы
 5. нейроинфекции
- Стимулирует секрецию инсулина

- +1. глюкоза
2. адреналин
3. норадреналин
4. пролактин
5. соматостатин

Тиреотропный гормон (ТТГ) выделяется

- +1. в передней доле гипофиза
2. в средней доле гипофиза
3. в супраоптическом ядре гипофиза
4. в вентролатеральном ядре
5. в лимбической системе

В патогенезе развития основных симптомов болезни Иценко-Кушинга главную роль играет:

- а) пролактин
- б) тестостерон
- в) кортизол
- г) дегидроэпиандростерон
- д) эстрадиол

При острой надпочечниковой недостаточности больным необходимо вводить прежде всего:

- а) раствор глюкозы
- б) витамины группы В
- в) гидрокортизон
- г) норадреналин
- д) аскорбиновую кислоту

При прогрессирующей эндокринной офтальмопатии необходимо назначить:

- а) мерказолил
- б) препараты йода
- в) глюкокортикостероиды
- г) тиреоидные гормоны
- д) б-блокаторы

Пример ситуационной задачи для подготовки к зачету:

Больной 40 лет предъявляет жалобы на головные боли, выраженную слабость, тошноту, рвоту, потемнение кожных покровов, потерю веса на 5 кг за последний год, ухудшение зрения, нарушение обоняния. Из анамнеза: Три года назад по поводу тяжелого течения болезни Иценко – Кушинга выполнена двусторонняя адреналэктомия. С тех пор находился на заместительной терапии преднизолоном 10 мг в сутки, кортинеффом 0,1 мг. При объективном осмотре: общее состояние тяжелое. Рост 178 см, вес 60 кг. Отмечается выраженная гиперпигментация кожи и слизистых. ЧСС – 96 в 1 мин, АД – 70\ 40 мм рт. ст. В легких хрипов нет. Печень не увеличена. Живот при пальпации болезнен во всех отделах.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз
2. Объясните патогенез основных клинических проявлений заболевания
3. Определите тактику обследования и лечения

Эталон ответа:

1. Синдром Нельсона. Так как это частое осложнение после двухсторонней адреналэктомии.
2. Он основан на том, что происходит рост имеющейся аденомы гипофиза и одновременно выпадают ингибирующие влияния кортизола на кортикотрофы. Из клиники тут остались признаки гиперкортицизма, а также гиперпигментация кожи и признаки надпочечниковой недостаточности – больная похудела. И еще ухудшение зрения. Обследование: гиперсекреция АКТГ и конечно МРТ. 3. Лечение: либо трансфеноидная аденомэктомия, либо протонотерапия на область гипофиза.

6.4 Описание показателей и критериев оценивания сформированности компетенций на различных этапах их формирования; шкалы и процедуры оценивания

Оценивание контроля качества подготовки ординаторов по дисциплине «Эндокринология»

При оценке знаний учитывается уровень сформированности компетенций:

1. Уровень усвоения теоретических положений дисциплины, правильность формулировки основных понятий и закономерностей.
2. Уровень знания фактического материала в объеме программы.
3. Логика, структура и грамотность изложения вопроса.
4. Умение связать теорию с практикой.
5. Умение делать обобщения, выводы.

Шкала оценивания зачета по дисциплине «Эндокринология»:

Шкала оценивания устного опроса

Оценка	Критерии выставления оценки
Зачтено	получены исчерпывающие ответы на все вопросы с минимальным количеством ошибок и неточностей; ординатор последовательно, грамотно и логично излагает теоретический материал; правильно формулирует определения; умеет сделать выводы по излагаемому материалу.
Не зачтено	отсутствуют ответы на большинство поставленных вопросов, допущены грубые ошибки в изложении материала.

Шкала оценивания ответов на тестовые задания

Оценка	Критерии выставления оценки
Зачтено	Количество верных ответов в интервале: 71-100%
Не зачтено	Количество верных ответов в интервале: 0-70%

Шкала оценивания решения ситуационной задачи

Оценка	Критерии выставления оценки
Зачтено	клинический ординатор отвечает на все поставленные вопросы, допуская минимальное количество ошибок, при этом демонстрирует системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения конкретной ситуации, владеет медицинской терминологией, демонстрирует умение оценивать и интерпретировать результаты осмотра и обследования больного, формулировать клинический диагноз в соответствии с классификацией МКБ-10, использовать современные протоколы и стандарты лечения, дал рекомендацию по дальнейшему лечению, реабилитации и диспансерному наблюдению
Не зачтено	клинический ординатор не установил и не обосновал клинический диагноз, допускает при ответе на вопросы существенные, множественные ошибки, плохо владеет программным материалом, медицинской терминологией, не знает современные протоколы, стандарты лечения

7. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций.

На семинарских занятиях преподаватель проверяет выполнение самостоятельных заданий, качество усвоения знаний, умений, тем самым определяет уровень сформированности компетенций. Семинары приводят к лучшему закреплению умений и навыков самостоятельной работы, полученных в процессе работы над конспектом лекцией. Назначение семинаров состоит в углубленном изучении дисциплины. Они развивают самостоятельность ординаторов, укрепляют их интерес к науке, научным исследованиям, помогают связывать научно-теоретические положения с дальнейшей практической деятельностью. Вместе с тем семинары являются средством контроля за результатами самостоятельной работы ординаторов.

Практические занятия посвящены изучению нескольких компетенций и включает устный опрос по заранее сформулированным вопросам либо представление докладов/презентаций, подготовленных в рамках самостоятельной работы по заранее сформулированным требованиям. Одним из возможных элементов является решение ситуационных задач, которые максимально приближены к профессиональной деятельности. Требования к ответам ординаторов – самостоятельность в подборе фактического материала и аналитическом отношении к нему, умение рассматривать примеры и факты во взаимосвязи и взаимообусловленности, отбирать наиболее существенные из них.

В процессе выполнения практической работы обучающийся имеет право на получение индивидуальных консультаций у преподавателя. Практические занятия должны обеспечивать формирование, прежде всего, компонентов «владеть» заданных дисциплинарных компетенций.

8. Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины

8.1 Основная и дополнительная литература по дисциплине:

Основная литература:¹

Наименование	Автор	Год и место издания	Используется при изучении разделов	Год обучения	Электр. адрес ресурса
Эндокринология: национальное руководство	под ред. акад. РАН И. И. Дедова, акад. РАН Г. А. Мельниченко	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019 г.	1-7	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001520397
Практическая эндокринология: методы обследования, лабораторные тесты и функциональные пробы	гл. ред. И. И. Дедов	Москва: НМИЦ эндокринологии, 2020 г.	1-7	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001543333
Эндокринная система человека в различные периоды его жизни	Н. П. Гончаров	Москва: АдамантЪ, 2020 г.	1-7	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001543171
Эндокринология: профессиональные секреты	Г. А. Мельниченко [и др.]	Москва: Практическая медицина, 2019 г.	1-7	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001511677
Сахарный диабет и другие эндокринопатии в практике врача-терапевта	Ю. А. Редькин	Москва: Ньюдиамед, 2019 г.	1-7	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001519854
Надпочечниковая недостаточность	М. Ю. Юкина, Н. Ф. Нуралиева, Е. А. Трошина	Москва: Медицинское информационное агентство, 2020 г.	3	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001541708
Неотложная эндокринология	А. М. Мкртумян, А. А. Нелаева	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019 г.	6	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001523545
Эндокринная гинекология в таблицах и схемах для практикующих врачей	под ред. Е.Н. Андреевой, Е.В. Шереметьевой	Москва: МЕДпресс-информ, 2019 г.	5	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001534402
Консенсусы и клинические рекомендации по эндокринологии	Российская ассоциация эндокринологов		1-7	1	https://www.endocrincentr.ru/specialists/science/klinicheskie-rekomendacii-i-nauchno-prakticheskie-zhurnaly/konsensusy-i-klinicheskie-rekomendacii

Дополнительная литература:²

Наименование	Автор	Год и место	Используй	Год	Электр. адрес ресурса
--------------	-------	-------------	-----------	-----	-----------------------

¹ Из ЭБС Института

² Из ЭБС Института

		издания	уется при изучении и разделов	обучения	
Мультиспиральная компьютерная томография в эндокринологии	Тарбаева Н. В., Бурякина С. А., Волеводз Н. Н. [и др.]	Москва: Видав, 2020 г.	1-7	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001538235
Диабетическая ретинопатия	Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова, Научно-исследовательский институт глазных болезней	Москва : Изд-во Сеченовского университета , 2020 г.	1	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001546791
Синдром диабетической стопы : эпидемиология, патофизиология, диагностика и лечение	В. А. Ступин [и др.]	Москва : Литтерра, 2019 г.	1	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001511136
Справочник по технологиям в диабетологии	под ред. И. Резника	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020 г.	1	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001547403
Аутоиммунная патология щитовидной железы и эндокринная офтальмопатия	Аветисов С. Э., Бабаева Д. М., Беловалова И. М. [и др.]	Москва : Печатных Дел Мастер, 2020 г.	2	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001546498
Персонализированная эндокринология в клинических примерах	сост.: Г. А. Мельниченко и др.	сост.: Г. А. Мельниченко и др.	1-7	1	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001496629

8.2 Перечень современных профессиональных баз данных, используемых для освоения образовательной программы:

1. <http://pravo-minjust.ru/>
2. <https://minzdrav.gov.ru/documents/>
3. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
4. <http://www.endocrincentr.ru>
5. <http://www.idf.org>
6. <http://www.diabetes.org>
7. <http://thyronet.rusmedserv.com>
8. <http://www.eurothyroid.com>

8.3 Перечень информационных справочных систем, используемых для освоения образовательной программы:

1. <http://www.consultant.ru/>
2. <https://www.monikiweb.ru/>
4. <https://emll.ru/newlib/>

8.4 Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства.

ESET Smart Security Business Edition for 1070 users. Договор 0348200027019000103 от 30.04.2019;

Moodle - система управления виртуальной обучающей средой договор №186.6 от 24.12.2019;

Apache Open Office;

LibreOffice;

Поставка компьютерного оборудования, включая программное обеспечение (Microsoft office) договор № 0348200027016000735-0042770-02 от 15.12.2016;

Электронный библиотечный абонемент ЦНМБ №42/10 от 30.10.2019;

Консультант плюс – договор 0348200027019000018 от 09.04.2019;

Консультант плюс – договор 0348200027019000785 от 04.02.2020.

9. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Материально-техническое обеспечение по дисциплине включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

Название дисциплины	Наименование объекта (помещения) и перечень основного оборудования
Эндокринология	Материально-техническая база соответствует действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивает проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом. Аудитории, оборудованные мультимедийными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований. Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий) и расходным материалом.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся: оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Института.