

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Сургутский государственный университет»**



Медицинский институт

Кафедра Детских болезней

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Эндокринология»

Специальность:

31.08.17 Детская эндокринология
(наименование специальности с шифром)

Уровень подготовки кадров высшей квалификации
по программе ординатуры

Квалификация:

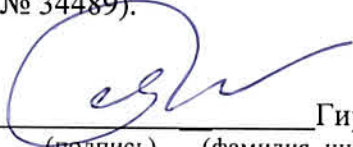
Врач – детский эндокринолог

Форма обучения:



очная

Рабочая программа составлена в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.17 Детская эндокринология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 г. № 1059 (зарегистрирован в Минюсте РФ 28.10.2014 г. № 34489).

Автор программы:

Профессор кафедры детских болезней СурГУ, д.м.н.  Гирш Я.В.
(занимаемая должность) (подпись) (фамилия, инициалы)

Согласование рабочей программы (программа согласовывается с заведующим выпускающей кафедрой, для специальности которого читается дисциплина)

Подразделение (кафедра/ библиотека)	Дата согласования	Ф.И.О., подпись нач. подразделения
Кафедра детских болезней		Заведующий кафедрой детских болезней, д.м.н., профессор Мещеряков В.В.
Отдел комплектования		Зав. отделом Дмитриева И.И. 

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры детских болезней « 28 » 04 2021 года, протокол № 10

Заведующий кафедрой детских болезней МИ СурГУ  профессор, д.м.н. Мещеряков В.В.

Программа рассмотрена и одобрена на заседании учебно-методического совета медицинского института « 21 » 05 2021 года, протокол № 7

Председатель УМС МИ  к.м.н., доцент Лопатская Ж.Н.

Программа составлена на основании учебного плана, утвержденного ученым советом вуза: от 17.06.2021, протокол №6.

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Формирование квалифицированного специалиста-детского эндокринолога и организатора медицинской помощи детям и подросткам в условиях амбулаторно-поликлинического и стационарного звеньев медицинской службы. В соответствии с требованиями специальности квалифицированный врач-специалист детский эндокринолог должен обладать системой общекультурных и профессиональных компетенций, быть способным и готовым для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях специализированной, в том числе неотложной и высокотехнологичной медицинской помощи.

Задачи освоения дисциплины по специальности детская эндокринология:

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача детского эндокринолога, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста по специальности «Детская эндокринология», обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
3. Сформировать у врача-специалиста умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов по специальности «Детская эндокринология».
4. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи в области детской эндокринологии.
5. Подготовить врача-специалиста детского эндокринолога, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по профильной специальности и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.
6. Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу детскому эндокринологу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО

2.1 Дисциплина «Эндокринология» (Б1.В.02) входит в состав вариативной части Блока 1 дисциплин, которые изучают по специальности «Детская эндокринология».

2.2. Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами/практиками:

Анатомия человека - анатомия эндокринной системы, дыхательных путей и легких, системы кровообращения (сердце, центральные и периферические артерии и вены), позвоночника и спинного мозга, нервы и нервные сплетения верхней и нижней конечностей.

Знания: анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения;

Умения: пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;

Навыки: уметь пальпировать на человеке периферические эндокринные железы, основные костные ориентиры, обрисовывать топографические контуры органов и основных сосудистых и нервных стволов;

Физиология человека – механика дыхания, клеточное дыхание, регуляция дыхания, физиология кровообращения, физиология ЦНС и периферической НС, физиология печени, физиология мочевыделительной системы, физиология эндокринных желез, маточно – плацентарное кровообращение.

Знания: анатомо – физиологические, возрастно – половые и индивидуальные особенности функционирования органов и систем;

Умения: пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;

Навыки: анализировать гистофизиологическое состояние различных клеточных, тканевых и органных структур человека;

Патофизиология человека – патофизиология нарушений функции эндокринных желез, внешнего дыхания, кровообращения, церебральной недостаточности, печеночной, почечной недостаточности, патофизиология процессов умирания (предагония, агония, клиническая смерть)

Знания: механизмы развития органной недостаточности.

Умения: пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;

Навыки: анализировать патофизиологические механизмы дисфункции различных клеточных, тканевых и органных структур человека;

Фармакология – фармакокинетику и фармакодинамику основных групп фармакологических препаратов у детей и подростков.

Знать: механизм действия гормонов, биологически активных веществ, витаминов, средств, влияющих на сердечно-сосудистую систему и т.д.

Уметь: пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;

Навыки: назначить стандартную гормонзаместительную терапию, препараты для купирования основных неотложных состояний (гипертонический криз, анафилаксия, послеоперационная боль и т.д.)

Профилактика детских болезней

Знания: основные методы физикального обследования соматического больного ребенка, пальпация, перкуссия, аускультация;

Умения: пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; пользоваться фонендоскопом, тонометром;

Навыки: измерение артериального давления, частоты дыхательных движений, частоты сердечных сокращений и т.д.

Клиническая биохимия

Знания: нарушений водно – элеткролитного и кислотно – щелочного равновесия, энергетической потребности организма

Умения: пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;

Навыки: рассчитать энергопотребность человеческого организма, дозу корректирующих растворов для коррекции нарушений КЩС и ВЭО и т.д.

Факультетская и госпитальная педиатрия

Знания: основных симптомов и синдромов, классификации соматической патологии в соответствии с МКБ 10 пересмотра

Умения: назначить лабораторные и инструментальные методы обследования пациента с

заболеваниями эндокринной системы;

Навыки: оформление медицинской документации, обоснование диагноза и лечения на основе симптомов и синдромов и т.д.

Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия

Знания: симптомов и синдромов основных неотложных состояний, стандартов базовой сердечно – легочно – церебральной реанимации

Умения: назначить этиотропную и симптоматическую инфузионно - трансфузионную терапию основных критических состояний;

Навыки: проведения комплекса базовой сердечно – легочно – церебральной реанимации.

«В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции.

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Формируемые компетенции:

3.1. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями (УК):

Код	Содержание компетенции
<i>Универсальные компетенции (УК)</i>	
УК-1	- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

3.2 Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать **профессиональными компетенциями**:

Код	Содержание компетенции
<i>Профессиональные компетенции (ПК)</i>	
профилактическая деятельность:	
ПК-1	- готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, 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.
диагностическая деятельность:	
ПК-5	- готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
лечебная деятельность:	
ПК-6	- готовностью к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи.

В результате освоения дисциплины врач детский эндокринолог (ординатор) должен:

Знать:

Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;

Принципы социальной гигиены и организации эндокринологической помощи детскому населению;

Вопросы экономики, управления и планирования в эндокринологической службе;

Вопросы медико-социальной экспертизы и медико-социальной реабилитации при эндокринной патологии;

Правовые основы деятельности эндокринолога;

Организацию, формы и методы пропаганды медицинских и гигиенических знаний, профилактики заболеваний;

Вопросы психологии профессионального общения, врачебной этики и деонтологии

Этиологию, клинику, диагностику, дифференциальную диагностику и лечение острых и хронических инфекционных заболеваний, в том числе СПИД у детей;

Клинику, дифференциальную диагностику, показания к госпитализации и организацию медицинской помощи на догоспитальном этапе при острых и неотложных состояниях;

Организацию и объем первой врачебной помощи при ДТП, массовых поражениях населения и катастрофах;

Основы дозиметрии ионизирующих излучений, основные источники облучения человека. Основы радиационной безопасности;

Клинику, диагностику новообразований головного мозга и желез внутренней секреции у детей;

Клинику, диагностику основных генетических синдромов, протекающих с эндокринопатиями;

Эпидемиологию эндокринных болезней;

Физиологию, патофизиологию желез внутренней секреции, их взаимосвязь с другими органами и системами организма;

Этиологию и патогенез эндокринных болезней, роль генетических и иммунологических факторов в развитии эндокринных заболеваний;

Клинические и доклинические проявления эндокринных заболеваний;

Общие, функциональные и специальные методы исследования в эндокринологии;

Основы рационального питания, принципы диетотерапии больных с эндокринной патологией;

Фармакотерапию эндокринных заболеваний, включая применение гормональных препаратов; выбор оптимального сочетания лекарственных средств, механизм действия, осложнения, возрастные дозировки;

Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению пациентов с эндокринопатиями;

Особенности течения и лечения эндокринных заболеваний в разных возрастных группах;

Профилактику острых и хронических осложнений у пациентов с эндокринной патологией;

Клиническую симптоматику, дифференциальную диагностику и принципы терапии неотложных состояний в эндокринологии;

Показания и противопоказания к хирургическому лечению, принципы пред-, интра- и послеоперационного ведения эндокринных больных;

Вопросы временной и стойкой нетрудоспособности пациентов с эндокринной патологией, организации и проведения ВТЭ;

Виды, формы, методы, организацию и проведение мероприятий по реабилитации и диспансерному наблюдению за больными с эндокринной патологией;

Организацию и методы обучения больных самоконтролю хронических эндокринных заболеваний;

Уметь:

– Получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования больного с эндокринной патологией, выявить общие и специфические признаки

эндокринного заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи или интенсивной терапии;

– Оценить тяжесть состояния больного с эндокринной патологией, принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную помощь;

– Определить показания к применению специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиологических, иммуноферментных, радиоизотопных, биохимических, функциональных), необходимых для уточнения эндокринной патологии, правильно оценить полученные данные;

– Провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного с эндокринной патологией;

– Назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия с учетом возраста и состояния больного с эндокринной патологией;

– Назначить лечебное питание с учетом общих факторов и характера эндокринного заболевания;

– Применить необходимые реабилитационные мероприятия у больного с эндокринной патологией;

– Получить необходимую информацию по специальности детская эндокринология, используя современные технологии;

– Диагностировать и оказывать необходимую помощь при следующих острых и неотложных состояниях:

- Травматический шок;

- Острая кровопотеря;

- Острая сердечно-сосудистая и дыхательная недостаточность;

- Сосудистый коллапс;

- Острая интоксикация (пищевая, лекарственная);

- Кома (диабетическая, гипогликемическая, молочнокислая, гиперосмолярная);

- Криз (тиреотоксический, надпочечниковой недостаточности, гипер- и гипокальциемический, гипотиреоидный);

– Оказывать догоспитальную врачебную помощь при ДТП, массовых поражениях населения и катастрофах;

– Оказывать первую врачебную помощь при ионизирующих излучениях;

– Диагностировать инфекционные болезни (в т. ч. карантинные инфекции), ВИЧ инфекции;

– Установить диагноз и провести необходимое лечение при заболеваниях:

– гипоталамо-гипофизарной системы (болезнь Иценко-Кушига, гигантизм и акромегалия, гипоталамо-гипофизарная недостаточность, синдром гиперпролактинемии, несахарный диабет, гипергидропектический синдром);

– Установить диагноз и провести необходимое лечение при заболеваниях:

– надпочечников (гормонально-активные опухоли коры надпочечников, гипокортицизм, ВГКН, феохромоцитома);

– Установить диагноз и провести необходимое лечение при заболеваниях: островкового аппарата поджелудочной железы (сахарный диабет, гиперинсулинизм);

– Установить диагноз и провести необходимое лечение при заболеваниях: щитовидной железы (все нозологические варианты тиреотоксикоза, гипотиреоз, диффузный эндемический зоб, аутоиммунный тиреоидит, воспалительные заболевания щитовидной железы, все нозологические варианты узлового зоба, радиационная патология щитовидной железы);

– Установить диагноз и провести необходимое лечение при заболеваниях: паращитовидных желез (гипер- и гипопаратиреоз);

- Установить диагноз и провести необходимое лечение при нарушениях жирового обмена;
- Установить диагноз и провести необходимое лечение при заболеваниях: половых желез (все нозологические варианты пороков развития, задержка полового развития и гипогонадизм, преждевременное половое развитие, синдром гиперандрогении);
- Установить диагноз и провести необходимое лечение при полиэндокринных синдромах (множественная эндокринная неоплазия, аутоиммунные полигландулярные синдромы);
- Проводить скрининг осложнений у детей с хроническими эндокринными заболеваниями;
- Проводить профилактику эндокринных заболеваний среди детей;
- Обучить больного с хроническим эндокринным заболеванием и лиц, принимающих участие в уходе за ним основам рациональной диетотерапии, неотложной помощи в экстренных ситуациях, расчету дозы препарата, владению специальными приспособлениями для введения препарата (шприцы-ручки, помпы), рациональному режиму физических нагрузок, методам самоконтроля заболевания.

Владеть:

- Комплексом методов стандартного эндокринологического обследования (антропометрия, визуально-пальпаторная оценка щитовидной железы, наружных гениталий, грудных желез)
- Комплексом методов специфического обследования больных с эндокринной патологией (функциональные пробы, суточное мониторирование гликемии; экспресс-методы определения сахара в крови, ацетонам в моче, МАУ, скрининг осложнений сахарного диабета)
- Методами оказания экстренной первой (догоспитальной) помощи при ургентных состояниях (гипергликемическая, гипогликемическая, молочнокислая, гиперосмолярная кома; острая надпочечниковая недостаточность; тиреотоксический, гипер- и гипокальцимический, гипотиреотидный криз; травматический шок; острая кровопотеря; острая сердечно-сосудистая и дыхательная недостаточность; сосудистый коллапс; острая пищевая, лекарственная интоксикация).
- Основными навыками диагностики и принципами лечения заболеваний гипоталамо-гипофизарной системы;
- Основными навыками диагностики и принципами лечения заболеваний надпочечников;
- Основными навыками диагностики и принципами лечения заболеваний островкового аппарата поджелудочной железы (сахарный диабет, гиперинсулинизм);
- Основными навыками диагностики и принципами лечения заболеваний паращитовидных желез;
- Основными навыками диагностики и принципами лечения заболеваний половых желез;
- Основными принципами лечения ожирения;
- Специальными приспособлениями для введения лекарственных препаратов (шприц-ручки, помпы);
- Основными навыками обучения самоконтроля хронических эндокринных заболеваний;
- Основными навыками диагностики и принципами лечения инфекционных болезней (в т. ч. карантинных инфекций);
- Основными навыками диагностики и оказания экстренной догоспитальной помощи при ДТП, массовых поражениях населения и катастрофах;
- Основными навыками ранней диагностики онкологических заболеваний;
- Основными навыками первой врачебной помощи при ионизирующих излучениях.

Перечень практических навыков врача специалиста по эндокринологии (ординатора)

Врач-специалист эндокринолог должен владеть следующими практическими навыками:

Врач специалист эндокринолог должен владеть следующими практическими навыками:

- Проводить и интерпретировать результаты проб, позволяющих оценить функциональные резервы эндокринных желез;
- Исследовать сахар в крови, ацетон, сахар и альбумин в моче экспресс-методами;
- Проводить и интерпретировать результаты суточного мониторинга гликемии;
- Постановки инсулиновых помп и титрации доз при использовании инсулиновых помп;
- Визуально-пальпаторной оценки щитовидной железы, наружных гениталий, грудных желез;
- Антропометрического исследования;
- Интерпретировать результаты специальных исследований (ультразвукового, рентгенологического, компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, электромиографии, иммуноферментных анализов);
- Проводить оценку болевой, тактильной, температурной чувствительности у больных с сахарным диабетом;
- Проводить оценку сухожильных рефлексов у больных с сахарным диабетом;
- Рассчитывать ИМТ, стандартное отклонение роста, костный возраст, темпы роста и костного возраста больных с эндокринной патологией;
- Проводить занятия в школе диабета по обучению самоконтроля сахарного диабета;
- Введения лекарственных препаратов с помощью помп, шприцов ручек
- Искусственного дыхания;
- Непрямого массажа сердца;
- Работ на персональном компьютере.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

4.1. Общая трудоемкость дисциплины составляет **2** зачетных единиц, **72** часов

№ п/п	Разделы (или темы) дисциплины	Семестр	Неделя семестра	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу ординаторов и трудоемкость (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра) Форма промежуточной аттестации (по семестрам)
				лекционные занятия	практические занятия	самостоятельная работа	
I семестр							
1.	Нейроэндокринология	1	1,2	2	7	10	Текущий контроль: фронтальный опрос, подготовка рефератов;
2.	Ожирение	1	3-5		7	10	Текущий контроль: фронтальный опрос,

							подготовка рефератов;
3.	Диабетология	1	5-8	2	7	10	Текущий контроль: фронтальный опрос, подготовка рефератов;
4.	Тиреоидология	1	8-10		7	10	Текущий контроль: фронтальный опрос, подготовка рефератов
5.	Зачет	1					тестирование, решение ситуационных задач
	Всего: 72			4	28	40	

4.2. Требования к результатам освоения дисциплины

Разделы (или темы) дисциплины	Код компетенции	Содержание компетенции	В результате освоения компетенции обучающийся должен		
			Знать	Уметь	Владеть
Нейроэндокринология	УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1. Методы анализа и синтеза статистической информации 2. Методики сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков	1. Анализировать информацию о здоровье взрослого населения, детей и подростков	Методиками сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков
	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включение себя в формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий	- современные методы ранней диагностики соматических заболеваний детей, основные и дополнительные методы обследования (лабораторную, микробиологическую, иммунологическую диагностику), необходимые для постановки диагноза -основные синдромы и симптомы, патогномоничные для соматических заболеваний детей,	- предпринимать меры профилактики направленные предупреждения возникновения и распространения заболеваний у детей - устанавливать причинно-следственные связи изменения состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания у детей соматической патологией - интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования - использовать медицинскую аппаратуру,	навыкам осуществления санитарно-просветительской работы с родителями (законными представителями) и детьми, направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждение возникновения иммунологических и аллергических заболеваний - методами специфической и неспецифической

	их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	- методы специфической и неспецифической профилактики соматических заболеваний у детей - устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания	компьютерную технику и профессиональной деятельности - использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), предотвращающие развитие соматических заболеваний у детей, - проводить основные дополнительные методы исследования соматических заболеваний у детей для уточнения диагноза	и профилактики соматических заболеваний у детей - алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования (иммуноферментный анализ, ПЦР-исследование, определение субпопуляций лимфоцитов, иммуноглобулинов)
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	- алгоритм обследования пациента на амбулаторном приеме, основные и дополнительные методы обследования, классификацию, этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики, профилактики и комплексного лечения неотложных состояний, методы реабилитации детей с соматическими заболеваниями - причины ошибок и осложнений при лечении детей соматическими заболеваниями, методы выявления, устранения предупреждения; - алгоритм оказания неотложной помощи	- собрать полный медицинский анамнез пациента, данные аллергологического, лекарственного анамнеза; - провести опрос больного, его родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию); - провести физикальное обследование детей различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания и т.п.), направить его на лабораторно-инструментальное обследование, консультацию специалистов; - определить объем необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных	- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических мероприятий

		общесоматических исследований, осложнений и информативных для угрожающих жизни установления диагноза; состояниях на- интерпретировать амбулаторном приеме; лабораторных и инструментальных методов обследования	
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи	- алгоритм обследования пациента на амбулаторном приеме, основные и дополнительные методы обследования, профилактики и комплексного лечения, методы реабилитации детей с соматическими заболеваниями - причины ошибок и осложнений при лечении различных нозологических форм у детей с соматическими заболеваниями; - показания, противопоказания, режим приема, побочное действие, правила выписки рецептов лекарственных средств, используемых при лечении детей с соматическими заболеваниями;	- собрать полный анамнез пациента, включая данные аллергического анамнеза; провести опрос больного, его родственников; - физикальное обследование детей различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания и т.п.), направить его на лабораторно-инструментальное обследование, консультацию специалистов; - определить объем необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза; - интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; - выбрать оптимальный вариант лечения, назначать медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, доказательной медицины, предупреждения их нежелательных

				побочных действий; рекомендовать немедикаментозную терапию, провести реабилитационные мероприятия при аллергических и/или иммунологических заболеваниях;	
Ожирение	УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	3. Методы анализа и синтеза статистической информации 4. Методики сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков	Анализировать информацию о здоровье взрослого населения, детей и подростков	Методиками сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков
	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 у детей и подростков, 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	- современные методы ранней диагностики соматических заболеваний детей, основные дополнительные методы обследования (лабораторную, микробиологическую, иммунологическую диагностику), необходимые для постановки диагноза - основные синдромы, симптомы, патогномоничные для соматических заболеваний детей, - методы специфической и неспецифической профилактики соматических заболеваний у детей - устанавливать причинно-следственные связи изменений	- предпринимать меры профилактики, направленные на предупреждение возникновения или распространения заболеваний у детей - устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания у детей с соматической патологией - интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования - использовать медицинскую аппаратуру, компьютерную технику и профессиональной деятельности - использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), предотвращающие развитие соматических заболеваний у детей,	навыкам и осуществления санитарно-просветительской работы с родителями (законными представителями) и детьми, направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждение возникновения иммунологических и аллергических заболеваний - методами специфической и неспецифической профилактики соматических заболеваний у детей - алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов

		состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания	- проводить основные и дополнительные методы исследования при соматических заболеваниях у детей для уточнения диагноза	исследования (иммуноферментный анализ, ПЦР-исследование, определение субпопуляций лимфоцитов, иммуноглобулино
ПК-5	готовность к определению пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных здоровьем	- алгоритм обследования пациента на амбулаторном приеме, основные и дополнительные методы обследования, классификацию, этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики, профилактики и комплексного лечения неотложных состояний, методы реабилитации детей с соматическими заболеваниями - причины ошибок и осложнений при лечении детей с соматическими заболеваниями, методы выявления, устранения и предупреждения;	- собрать полный медицинский анамнез пациента, данные аллергологического, лекарственного анамнеза; - провести опрос больного, его родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию); - провести физикальное обследование детей различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания и т.п.), направить его на лабораторно-инструментальное обследование, консультацию специалистов; - определить объем необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза; - интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования	- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических мероприятий
ПК-6	готовность к ведению и лечению	- алгоритм обследования пациента на	- собрать полный анамнез пациента, включая данные	- алгоритмом выполнения основных

		<p>пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи</p>	<p>амбулаторном приеме, основные и дополнительные методы обследования, профилактики комплексного лечения, методы реабилитации детей с соматическими заболеваниями - причины ошибок и осложнений при лечении различных нозологических форм у детей с соматическими заболеваниями - показания, противопоказания, режим приема, побочное действие, правила выписки рецептов лекарственных средств, используемых при лечении детей с соматическими заболеваниями;</p>	<p>аллергического лекарственного анамнеза; опрос больного, родственников; - провести физикальное обследование детей различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания и т.п.), направить его на лабораторно-инструментальное обследование, консультацию специалистам; - определить объем необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза; - интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; - выбирать оптимальный вариант лечения, назначать медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, доказательной медицины, предупреждения их нежелательных побочных действий; рекомендовать немедикаментозную терапию, провести реабилитационные мероприятия при аллергических и/или иммунологических заболеваниях;</p>	<p>и врачебных диагностических и лечебных мероприятий у детей с соматическими заболеваниями - аллергических и/или иммунологических заболеваний; - методами профилактики и лечения ошибок и осложнений, возникающих при проведении мероприятий по оказанию неотложной помощи.</p>
<p>Диабетология</p>	<p>УК-1</p>	<p>готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу</p>	<p>Методы анализа и синтеза статистической информации</p>	<p>Анализировать информацию о здоровье взрослого населения, детей и подростков</p>	<p>Методиками сбора, статистической обработки и</p>

			Методики сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков		анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков
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 у детей и подростков, 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	к	- современные методы ранней диагностики соматических заболеваний детей, основные и дополнительные методы обследования (лабораторную, микробиологическую, иммунологическую диагностику), необходимые для постановки диагноза - основные синдромы, симптомы, патогномоничные для соматических заболеваний детей, - методы специфической и неспецифической профилактики соматических заболеваний у детей - устанавливать причинно-следственные связи состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания	- предпринимать меры профилактики направленные предупреждения возникновения или распространения заболеваний у детей - устанавливать причинно-следственные связи изменения состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания у детей соматической патологией - интерпретировать результаты лабораторных инструментальных методов исследования - использовать медицинскую аппаратуру, компьютерную технику и в своей профессиональной деятельности - использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), предотвращающие развитие соматических заболеваний у детей, - проводить основные дополнительные методы исследования соматических заболеваний у детей для уточнения диагноза	навыкам и осуществления санитарно-просветительской работы с родителями (законными представителями) и детьми, направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждение возникновения иммунологических и аллергических заболеваний - методами специфической и неспецифической профилактики соматических заболеваний у детей - алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных исследований (иммуноферментный анализ, ПЦР-исследование, определение субпопуляций лимфоцитов, иммуноглобулинов)
ПК-5	готовность к определению пациентов	к	-алгоритм обследования пациента на	- собрать полный медицинский анамнез пациента, включая	- алгоритмом выполнения основных

	патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	амбулаторном приеме, основные и дополнительные методы обследования, классификацию, этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики, профилактики и комплексного лечения неотложных состояний, методы реабилитации детей с соматическими заболеваниями - причины ошибок осложнений при лечении детей соматическими заболеваниями, методы выявления, устранения и предупреждения; алгоритм оказания неотложной помощи при общесоматических осложнениях угрожающих жизни состояниях на амбулаторном приеме;	данные аллергологического, лекарственного анамнеза; -провести опрос больного, его родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию); - провести физикальное обследование детей различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания и т.п.), направить его на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам; - определить объем необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза; - интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования	врачебных диагностических мероприятий
ПК-6	готовность к ведению лечения пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи	к алгоритм обследования пациента на амбулаторном приеме, основные и дополнительные методы обследования, профилактики и комплексного лечения, методы реабилитации детей с соматическими заболеваниями - причины ошибок	собрать полный анамнез пациента, включая данные аллергического и лекарственного анамнеза; провести опрос больного, его родственников; -провести физикальное обследование детей различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания и т.п.), направить его на	- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий у детей с соматическими заболеваниями - аллергических и/или иммунологических заболеваний; - методами профилактики и

		осложнений при лечении различных нозологических форм у детей с соматическими заболеваниями - показания, противопоказания, режим приема, побочное действие, правила выписки рецептов лекарственных средств, используемых при лечении детей с соматическими заболеваниями;	лабораторно-инструментальное обследование, консультацию специалистам; - определить объем необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза; - интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; - выбирать оптимальный вариант лечения, назначать медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, доказательной медицины, предупреждения их нежелательных побочных действий; рекомендовать немедикаментозную терапию, провести реабилитационные мероприятия при аллергических и/или иммунологических заболеваниях;	лечения ошибок и осложнений, возникающих при проведении мероприятий по оказанию неотложной помощи.	
Тиреоидология	УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Методы анализа и синтеза статистической информации Методики сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков	Анализировать информацию о здоровье взрослого населения, детей и подростков	Методиками сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков
	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление	- современные методы ранней диагностики соматических заболеваний у детей, основные и дополнительные	- предпринимать меры профилактики, направленные предупреждения или распространения заболеваний у детей	навыкам и осуществления санитарно-просветительской работы с родителями (законными

	здоровья и методы включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, 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	и методы обследования (лабораторную, микробиологическую, иммунологическую диагностику), необходимые для постановки диагноза - основные синдромы и симптомы, патогномоничные для соматических заболеваний у детей, - методы специфической и неспецифической профилактики соматических заболеваний у детей - устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания	- устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания	представителям и) и детьми, направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждение возникновения иммунологических и аллергических заболеваний - методами специфической и неспецифической профилактики соматических заболеваний у детей - алгоритмом выполнения основных лабораторных исследований (иммуноферментный анализ, ПЦР-исследование, определение субпопуляций лимфоцитов, иммуноглобулинов
ПК-5	готовность к определению пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со	-алгоритм обследования пациента на амбулаторном приеме, основные дополнительные методы обследования, классификацию, этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики, профилактики комплексного лечения	- собрать полный медицинский анамнез пациента, данные аллергологического, лекарственного анамнеза; -провести опрос больного, его родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию); - провести физикальное	- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических мероприятий

	здоровьем	неотложных состояний, методы реабилитации детей с соматическими заболеваниями - причины ошибок и осложнений при лечении детей с соматическими заболеваниями, методы выявления, устранения и предупреждения; - алгоритм оказания неотложной помощи при общесоматических осложнениях угрожающих жизни состояниях амбулаторном приеме;	обследование детей различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания и т.п.), направить его на лабораторно-инструментальное обследование, консультацию к специалистам; - определить объем необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза; - интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования	
ПК-6	готовность к ведению лечения пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи	-алгоритм обследования пациента на амбулаторном приеме, основные дополнительные методы обследования, профилактики комплексного лечения, методы реабилитации детей с соматическими заболеваниями - причины ошибок и осложнений при лечении различных форм у детей с соматическими заболеваниями - показания, противопоказания, режим приема, побочное действие, правила выписки рецептов лекарственных средств, используемых при	- собрать полный анамнез пациента, включая данные аллергического и лекарственного анамнеза; провести опрос больного, его родственников; провести физикальное обследование детей различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания и т.п.), направить его на лабораторно-инструментальное обследование, консультацию к специалистам; - определить объем необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза;	- алгоритмом выполнения основных и врачебных диагностических и лечебных мероприятий у детей с соматическими заболеваниями - аллергических и/или иммунологических заболеваний; - методами профилактики и лечения ошибок и осложнений, возникающих при проведении мероприятий по оказанию неотложной помощи.

		лечении детей с соматическими заболеваниями;	<ul style="list-style-type: none"> - интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; - выбирать оптимальный вариант лечения, назначать медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, доказательной медицины, предупреждения их нежелательных побочных действий; рекомендовать немедикаментозную терапию, провести реабилитационные мероприятия при аллергических и/или иммунологических заболеваниях; 	
--	--	--	--	--

1.3 . Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Разделы (или темы) дисциплины	Темы лекционных занятий и их содержание	Темы практических занятий и их содержание	Виды и содержание самостоятельной работы
1	Раздел 1. Нейроэндокринология	Заболевания, обусловленные нарушением секреции гормона роста. Соматотропная недостаточность – 2 ч.	<p>Соматотропная недостаточность. Этиопатогенез недостаточности гормона роста. Клинические проявления соматотропной недостаточности. Дифференциальная диагностика. Принципы диагностики соматотропной недостаточности. Современные подходы к лечению. Прогноз и реабилитация больных с соматотропной недостаточностью – 2 ч.</p> <p>Заболевания, обусловленные нарушением секреции АКТГ. Болезнь Иценко-Кушинга. Определение понятия синдрома Иценко - Кушинга. Классификация синдрома Иценко – Кушинга. Этиология болезни Иценко-Кушинга. Избыточная продукция АКТГ. Нарушение нейротрансмиттерной регуляции секреции АКТГ-РГ. Нарушение чувствительности рецепторов коры надпочечников к АКТГ и гипоталамо-гипофизарных к кортизолу. Патологическая анатомия болезни Иценко-Кушинга. Патогенез клинических симптомов. Клинические проявления заболевания. Критерии оценки степени тяжести болезни Иценко – Кушинга. Диагностика болезни Иценко – Кушинга. Программа дифференциально-диагностического поиска. Лечение. Прогноз. Диспансеризация – 2 ч.</p> <p>Заболевания, обусловленные нарушением секреции АДГ. Несахарный диабет. Этиология несахарного диабета. Патогенез. Патофизиология. Классификация несахарного диабета. Клинические проявления несахарного диабета. Клиническая картина Центрального, нефрогенного несахарного диабета, семейные формы заболевания. Лабораторная диагностика и дифференциальный диагноз несахарного диабета. Лечение синдрома неадекватной секреции АДГ. Терапия при неотложных состояниях, обусловленных гипонатриемией. Прогноз и диспансеризация больных с несахарным диабетом – 2 ч.</p>	Подготовка к практическим занятиям. Написание рефератов (10 ч)

2.	Раздел 2. Ожирение		<p>Диагностика различных форм ожирения у детей и подростков. Дифференциальная диагностика различных форм ожирения у детей и подростков.</p> <p>Принципы лечебного питания у детей различного возраста. Возможности медикаментозной коррекции осложненных форм ожирения у детей.</p> <p>Профилактика, реабилитация, терапевтическое обучение больных - 1 ч.</p>	<p>Подготовка к практическим занятиям.</p> <p>Написание рефератов (10 ч)</p>
3	Раздел 3. Диабетология	<p>Эпидемиология сахарного диабета. Этиологическая классификация нарушений гликемии. Патогенез сахарного диабета.</p> <p>Методы диагностики нарушений углеводного обмена. Кетоацидотическая кома (диабетический кетоацидоз).</p> <p>Гиперосмолярная кома.</p> <p>Лактацидотическая (молочнокислая) кома.</p> <p>Гипогликемическая кома – 2 ч.</p>	<p>Эпидемиология сахарного диабета. Удельный вес в общей популяции и в структуре общей заболеваемости. Влияние возраста и пола на распространенность. Этиологическая классификация нарушений гликемии. Сахарный диабет типа 1 Сахарный диабет типа 2. Другие специфические типы диабета. Гестационный сахарный диабет.</p> <p>Требования к формулировке диагноза. Патогенез сахарного диабета. Гетерогенность клинических классов сахарного диабета – 2 ч.</p> <p>Методы диагностики нарушений углеводного обмена. Критерии диагностики ВОЗ 1999-2011 гг..Функциональные пробы. Гормональные исследования. Иммунологические исследования. Инструментальные методы – 1 ч.</p> <p>Лечение сахарного диабета 1 типа. Принципы диетотерапии. Понятие о хлебной единице. Рекомендации по физической активности. Принципы инсулинотерапии. Препараты инсулина. Осложнения инсулинотерапии. Терапевтические цели при СД1, индивидуализированные по возрасту. Критерии компенсации сахарного диабета 1 типа, индивидуализированные по возрасту. Мониторинг больных СД 1 типа.</p> <p>Лечение сахарного диабета 2 типа у подростков. Диетотерапия. Принципы расчета калорийности. Распределение суточного калоража. Пероральные сахароснижающие препараты. Инсулинотерапия при сахарном диабете типа 2. Самоконтроль и социальная адаптация больных сахарным диабетом типа 2. Критерии компенсации сахарного диабета типа 2 – 4 ч.</p>	<p>Подготовка к практическим занятиям.</p> <p>Написание рефератов (10 ч)</p>
4	Раздел 4. Тиреолог ия		<p>Вопросы классификации заболеваний щитовидной железы. Болезнь Грейвса (диффузный токсический зоб)». Этиология, патогенез диффузного токсического зоба. Классификация зоба. Патологическая анатомия. Патогенез клинических симптомов. Клинические проявления заболевания. Глазные симптомы тиреотоксикоза. Критерии оценки степени тяжести тиреотоксикоза. Аутоиммунная офтальмопатия.</p> <p>Диагностика диффузного токсического зоба. Программа дифференциально-диагностического поиска. Консервативная терапия.</p>	<p>Подготовка к практическим занятиям.</p> <p>Написание рефератов (10 ч)</p>

			<p>Хирургическое лечение. Лечебное применение I^{131} Тиреотоксический криз: этиология, патогенез, клиника, неотложные мероприятия. Токсическая аденома. Многоузловой токсический зоб – 3 ч.</p> <p>Синдром гипотиреоза Этиология, патогенез. Классификация по этиологии и степени тяжести. Патоморфология. Клинические синдромы. Диагностика. Лечение. Диспансеризация. Врожденный гипотиреоз: диагностика, клиника, лечение. Клиника вторичного и третичного гипотиреоза. Гипотиреоидная кома – 2 ч.</p> <p>Эутиреоидный зоб (диффузный и узловой. Йоддефицитные заболевания. Эндемический зоб - определение. Географические зоны распространения (дефицит йода в природе). аспространенность заболевания. Этиологические факторы. Патогенетические механизмы развития. Клиническая картина. Методы оценки дефицита йода. Классификация йод-дефицитных состояний по степени тяжести. Критерии оценки тяжести йодной эндемии. Диагностика: ультразвуковая диагностика I^{131}-диагностика, уровень Тз, Т4, ТТГ, экскреция йода с мочой. Дифференциальная диагностика. Лечение: препараты йода, использование тироидных гормонов, показания к хирургическому лечению. Профилактика – 2 ч.</p>	
	Итого: 72	4 ч	28	40

5. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОРДИНАТОРОВ

(Приложение к рабочей программе по дисциплине: Фонды оценочных средств)

5.1 Тестовый контроль (примеры)

Примеры тестового контроля

Выбрать 1 правильный ответ (предлагаются утверждения в списке под буквами А, Б, В, Г, Д).

1. Возможными факторами формирования синдрома «пустого» турецкого седла являются все, кроме:

- А. Врожденная несостоятельность диафрагмы турецкого седла
- Б. Повышение внутричерепного давления
- В. Агонисты дофамина
- Г. Оперативные вмешательства
- Д. Мужской пол

2. Характерная клиническая симптоматика при гиперпролактинемическом гипогонадизме включает всё, кроме:

- А. Галакторея
- Б. Нарушения менструального цикла
- В. Бесплодие
- Г. Прибавка массы тела
- Д. Вирильный синдром

3. Вторичный гипотиреоз характеризуется:

- А. Стойким повышением уровня ТТГ
- Б. Зобом
- В. Сниженным уровнем тиреоидных гормонов
- Г. Первичным гипогонадизмом
- Д. Наличием увеличения уровня тироксин - связывающего глобулина

4. К типичным проявлениям подострого тиреоидита относятся:

- А. Выраженный болевой синдром
- Б. Лихорадка
- В. Ускорение СОЭ
- Г. Быстрое улучшение состояния при назначении преднизолона
- Д. Всё перечисленное

5. При выведении из диабетического кетоацидоза инфузионную терапию начинают с внутривенного введения:

- А. Изотонического раствора (0,9%) хлорида натрия
- Б. Гипотонического раствора (0,45%) хлорида натрия
- В. Реополиглюкина
- Г. Гемодеза
- Д. 5% раствора глюкозы

Эталонные ответы:

1- д	2 - д	3 - в	4 - д	5 - а
------	-------	-------	-------	-------

5.3.2 Ситуационные задачи

Задача №1 . Ребенок 10 лет, у которого диабет был выявлен 3 года назад, получает 3 инъекции инсулина короткого действия перед каждым приемом пищи и 2 инъекции инсулина пролонгированного действия перед завтраком и перед сном. 3 дня тому назад выявлено ОРЗ, протекающее с гипертермией и острыми катаральными явлениями. Появились жажда в течение всего дня, выявлены повышенные показатели гликемии, положительная реакция мочи на ацетон.

1. Ваша тактика в отношении инсулинотерапии:

- А) Уменьшить суточную дозу инсулина на 30%
- Б) Дозу инсулина оставить прежней
- В) вести дополнительные инъекции пролонгированного инсулина перед обедом и перед ужином.
- Г) Увеличить суточную дозу пролонгированного инсулина не изменяя количество инъекций;
- Д) Увеличить суточную дозу инсулина до 1 ед/кг массы тела, ввести дополнительные подколки инсулина короткого действия в промежуточные часы

2. Ваша тактика в отношении самоконтроля диабета:

- А) Контроль сахара крови проводить 4 раза в сутки (п/з, п/о, п/у, п/с)
- Б) Контроль сахара крови 7-9 раз в сутки (п/з, п/о, п/у, п/с и ч/з 1,5-2 часа после еды, в 2-3 ч. ночи), контроль ацетона в каждой порции мочи
- В) Контроль сахара и ацетона в суточной моче
- Г) Контроль сахара и ацетона мочи в 5 кратном профиле
- Д) Контроль сахара крови, сахара мочи, ацетона мочи (п/з, п/о, п/у).

3. Показанием для госпитализации данного пациента может быть:

- А) Выраженные катаральные явления
- Б) Температура тела 38,3°
- В) Гликемия 14 ммоль/л и выше
- Г) Ухудшение самочувствия, стойкая ацетонурии
- Д) Сниженный аппетит

Задача №2

Пациент К., 55 лет, при нецеленаправленном проведении биохимического анализа крови выявлена гипергликемия натощак 7,5 ммоль/л. Жалобы на эпизоды недомогания, в целом ведет активный, но малоподвижный образ жизни, руководитель нотариальной конторы. Избыточный вес - с молодости. Прибавил 15 кг за последние 6 лет, когда перешел на нынешнюю работу. Питается в основном в вечерние часы, когда возвращается домой в 20:00-21:00, частые банкеты. Алкоголь употребляет крепкий до 3-4 раз в неделю. Курит около 20 сигарет в день. Артериальное давление периодически повышается с 40 лет, в последние 3 года чаще составляет 150/90 мм рт.ст.

При осмотре - ожирение по верхнему типу, в остальном без особенностей, вес 107 кг, ИМТ 32 кг/м .

При обследовании - НВАIC7,2%, триглицериды 3,5 ммоль/л.

1. Установите диагноз.
 2. Предложите рекомендации по лечению..
- Есть ли основания и какие для постановки диагноза сахарного диабета?
3. Каковы факторы риска развития острых сердечно-сосудистых событий и других осложнений сахарного диабета для данного пациента?
 4. Каковы для пациента целевые показатели компенсации сахарного диабета?
 5. С каких препаратов в данном случае следует начать сахароснижающую терапию
 6. Какое лечение, помимо сахароснижающего, следует назначить пациенту в данном случае?

Задача №3

Пациент П., 65 лет, диагноз сахарного диабета установлен 12 лет назад. Набрал избыточный вес в основном за последние 20 лет, сейчас весит 87 кг при ИМТ 28,5 кг/м², питается неразборчиво и вкусно, двигается мало. Артериальная гипертония на протяжении 15 лет, 6 лет назад перенес транзиторную ишемическую атаку без формирования неврологического дефицита.

Жалобы: боли в ногах, снижение чувствительности, низкая толерантность к физическим нагрузкам. Получает гипотензивную терапию тремя препаратами (эналаприл, амлодипин, гипотиазид) с удовлетворительным эффектом - АД до 140/90 мм рт.ст. На протяжении заболевания получал почти постоянно метформин с различными комбинациями сахароснижающих препаратов (и ДПП-4, глимепирид, глибенкламид). В последнее время получает метформин 2000 мг в сутки и глибенкламид 1,75 мг утром и перед ужином. На протяжении последних 5 лет почти постоянно принимает розувостатин 10 мг/сут, последний показатель ЛПНП 1,7 ммоль/л.

В последние 3 месяца отмечает тенденцию к ухудшению компенсации диабета: гликемия в течение дня 10- 13 ммоль/л, гипогликемических состояний не бывает. Гликемия натощак 7,2 ммоль/л, HbA1c 8,4%.

Задание.

1. Установите диагноз
2. Предложите рекомендации по лечению.
3. Можно ли считать, что на фоне данной терапии у пациента достигнуты целевые показатели гликемии?
4. За счет какого наиболее вероятного фактора у пациента имеется данный уровень HbA1c?
5. Каким препаратами (с каким механизмом действия) следует дополнить проводимую терапию?
6. Есть ли основания отменить глибенкламид и назначить иной препарат?

Задача №4

Пациентка Г, 58 лет, диагноз сахарный диабет установлен 5 лет назад во время диспансеризации, Избыточный вес с 43 лет, после менопаузы прибавила 8 кг с 48 лет, сейчас её вес составляет 87 кг (ИМТ 28,5 кг/м²). Питание в основном во вторую половину дня. Пробовала разные диеты с последующим нарастанием массы тела. На протяжении 8 лет принимает гипотензивную терапию (валсартан и амлодипин) с хорошим эффектом (АД 130/80 мм рт. ст.).

При постановке диагноза диабета определялась преимущественно гипергликемия натощак, исходно 7,0 - 8,0 ммоль/л. На протяжении анамнеза заболевания принимает метформин 2000 мг в сутки. Периодически то назначался, то отменялся гликлазид. В последние 2 года принимает аторвастатин (20 мг/сут), ЛПНП 1,9 ммоль/л. С начала года отмечает ухудшение самочувствия, утомляемость, боли в ногах, особенно в ночное время. При осмотре - ожирение по смешанному типу, снижение вибрационной чувствительности, в остальном без особенностей.

Задание.

1. Установите диагноз.
2. Предложите рекомендации по лечению.
3. Можно ли считать, что у пациентки на фоне монотерапии достигнуты целевые показатели?
4. За счет чего происходит повышение HbA1c в данном случае?
5. Препаратами с каким механизмом действия следует дополнить сахароснижающую терапию?
6. С каких доз начать комбинированную терапию?

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

а) основная литература

1. Эндокринология [Текст]: учебник: рекомендовано ГБОУ ДПО "Российская медицинская академия последипломного образования" Министерства здравоохранения Российской Федерации к использованию в качестве учебника для преподавания эндокринологии в образовательных учреждениях высшего профессионального образования / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев ; Министерство образования и науки РФ .— 3-е издание, переработанное и дополненное .— Москва : Литтерра, 2015 .— 412 с. : ил., цв. ил. ; 21 .— ISBN 978-5-4235-0159-4, 3000. 30 экз.
2. Эндокринология [Текст]: учебник для студентов медицинских вузов / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев .— 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012 .— 422 с. : ил. — ISBN 978-5-9704-2113-0. 19 экз.
3. Сахарный диабет: острые и хронические осложнения [Текст] : [руководство / И. И. Дедов и др.] ; под ред. И. И. Дедова, М. В. Шестаковой .— Москва : Медицинское информационное агентство, 2011 .— 477 с. : цв. ил., портр. ; 25 .— Авт. указаны на с. 5-6 .— Библиогр. в конце гл. .— ISBN 978-5-9986-0067-8, 3000. 3 экз.
4. Детская эндокринология [Текст] : атлас / [Богова Е. А. и др.] ; под ред. И. И. Дедова, В. А. Петерковой .— Москва : Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2016 .— 237 с. : цв. ил. ; 21 .— Библиография.: с. 235 (13 назв.) .— Предметный указатель: с. 236-237 .— ISBN 978-5-9704-3614-1, 3000. 9 экз.
5. Сахарный диабет у детей и подростков [Текст] : [руководство] / И. И. Дедов, Т. Л. Кураева, В. А. Петеркова .— 2-е издание, переработанное и дополненное .— Москва : Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2013 .— 271 с., [6] л. цв. ил. : ил. ; 21 .— Библиография: с. 268-271 .— ISBN 978-5-9704-2695-1, 3000. 5 экз.
6. Детская эндокринология [Текст]: учебно-методическое пособие для студентов, обучающихся по специальности 060103 65 - Педиатрия / Департамент образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, ГОУ ВПО "Сургутский государственный университет Ханты-Мансийского автономного округа - Югры", Медицинский институт, Кафедра педиатрии ; авт.-сост. Я. В. Гирш .— Сургут : Издательский центр СурГУ, 2011 .— 182 с. : ил. — Библиогр.: с. 174-175. 43 экз.
7. Эндокринология [Текст] : национальное руководство / Российская ассоциация эндокринологов ; под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. — 2-е издание. переработанное и дополненное. — Москва : Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2016. — 1111 с. : ил. — (Национальное руководство). — Предметный указатель: с. 1106-1111. — Библиография в конце глав. — На обложке: Ассоциация медицинских обществ по качеству. 10000. — ISBN 978-5-9704-3682-0. 3 экз
8. Детские болезни: учебник: рекомендовано ГБОУ ДПО "Российская медицинская академия последипломного образования" Министерства здравоохранения РФ в качестве учебника к использованию в образовательных учреждениях, реализующих образовательные программы среднего, высшего, дополнительного профессионального образования по дисциплине "Педиатрия" по специальности "Лечебное дело" [Текст] / [Р. Р. Кильдиярова и др.] ; под ред. Р.Р. Кильдияровой. — Москва : Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2015. — 829 с. : ил., портр., карт., цв. ил. ; 24. — Библиография в конце глав. — Предметный указатель: с. 823-826. — Авторы указаны на 8-й с. 1500. — ISBN 978-5-9704-2948-8. 19 экз.
9. Эндокринология [Текст]: рекомендовано ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломного образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации к использованию в качестве учебника для студентов высших учебных заведений / А. С. Аметов, С. Б. Шустов, Ю. Ш. Халимов ; Министерство образования и науки РФ. — Москва : Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2016. — 345, [1] с., [8] л. цв.

ил. : ил., табл. ; 22. – (Учебник). – Библиография: с. 344-345 (20 назв.). – Предметный указатель в конце книги.

2000. – ISBN 978-5-9704-3613-4. 6 экз.

10. Эндокринология [Текст] : российские клинические рекомендации / [Ф. М. Абдулхабирова и др.] ; под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко ; Российская ассоциация эндокринологов. – Москва : Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2016. – 591 с. : ил., цв. ил. – Библиография в конце глав. – Предметный указатель: с. 590-591. – Авторы указаны на с. 6-22.

ISBN 978-5-9704-3683-7. 3 экз.

11. Основы молекулярной эндокринологии. Рецепция и внутриклеточная сигнализация [Текст]: учебное пособие : рекомендовано ФГАУ "Федеральный институт развития образования" в качестве учебного пособия для использования в учебном процессе образовательных учреждений, реализующих программы высшего образования по направлениям подготовки 31.05.01 "Лечебное дело", 32.05.01 "Медико-профилактическое дело", 31.05.03 "Стоматология" (уровень специалитета) / В. А. Ткачук, А. В. Воротников, П. А. Тюрин-Кузьмин ; под ред. В. А. Ткачука ; Министерство образования и науки РФ. – Москва : Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2017. – 240 с., [8] л. цв. ил. : ил. ; 21. – Библиография: с. 238. – Предметный указатель: с. 239-240.

ISBN 978-5-9704-4264-7. 1 экз.

б) дополнительная литература

1. Федеральная целевая программа "Сахарный диабет" [Текст]: методические рекомендации / И. И. Дедов, М. В. Шестакова, М. А. Максимова ; Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральный диабетологический центр РФ, Российская Академия медицинских наук, Эндокринологический научный центр РАМН. — Москва : Медиа Сфера, 2002. — 88 с. : табл., схемы. — Библиогр.: с. 88. 3 экз.

2. Справочник детского эндокринолога [Текст] / И. И. Дедов, В. А. Петеркова. — 2-е издание, исправленное и дополненное. — Москва : Литтерра, 2014. — 495 с. : ил. ; 16. — Библиография: с. 480. — ISBN 978-5-4235-0122-8, 2000. 5 экз.

3. Неотложная эндокринология / Мкртумян А.М. ; Нелаева А.А. — Moscow : ГЭОТАР-Медиа, 2010. — Неотложная эндокринология [Электронный ресурс] / Мкртумян А.М., Нелаева А.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. — ISBN ISBN 978-5-9704-1836-9. — <URL:<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418369.html>>. ЭБС.

4. Болезни щитовидной железы / Абрамова Н.А. ; Румянцев П.О. ; Липатов Д.В. ; Свириденко Н.Ю. ; Петунина Н.А. — Moscow : ГЭОТАР-Медиа, 2011. — БОЛЕЗНИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ [Электронный ресурс] / Н.А. Абрамова, П.О. Румянцев, Д.В. Липатов, Н.Ю. Свириденко, Н.А. Петунина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. — <URL:<http://www.studentlibrary.ru/book/970406779V0011.html>>. ЭБС.

6.1. Методические разработки:

1. Современные подходы к диагностике и терапии эндокринных заболеваний в детском возрасте [Электронный ресурс]: [учебно-методическое пособие] / Я. В. Гирш, В. В. Мещеряков, А. А. Тепляков, С. С. Панова; Департамент образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, БУ ВО Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Сургутский государственный университет", Медицинский институт, Кафедра детских болезней. — Электронные текстовые данные (1 файл: 1 746 333 байт). — Сургут: Сургутский государственный университет, 2016. — Заглавие с титульного экрана. — Коллекция: Учебно-методические пособия СурГУ. — Режим доступа: Корпоративная сеть СурГУ или с любой точки подключения к Интернет, по логину или паролю. — Системные требования: Adobe Acrobat Reader. — <URL:<https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/3161> Гирш Я В Современные подходы>.

2. Актуальные вопросы тиреоидологии у детей [Электронный ресурс] : [учебно-методическое пособие для аспирантов] / Я. В. Гирш [и др.] ; Департамент образования и

молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, БУ ВО Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Сургутский государственный университет", Медицинский институт, Кафедра детских болезней .— Электронные текстовые данные (1 файл: 608 901 байт) // .— .— Заглавие с титульного экрана .— Коллекция: Учебно-методические пособия СурГУ .— Режим доступа: Корпоративная сеть СурГУ или с любой точки подключения к Интернет, по логину или паролю .— Системные требования: Adobe Acrobat Reader .— <URL:https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/3141_Гирш_Я_В_Актуальные_вопросы_ЭБС>

3. Гирш, Яна Владимировна. Поражение костной ткани у детей и подростков при сахарном диабете 1 типа [Электронный ресурс]: (вопросы диагностики и профилактики): [методические рекомендации для аспирантов] / Я. В. Гирш, В. В. Мещеряков, А. А. Тепляков; Департамент образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, БУ ВО Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Сургутский государственный университет", Медицинский институт, Кафедра детских болезней. — Электронные текстовые данные (1 файл: 411 929 байт) // . — Заглавие с титульного экрана. — Коллекция: Учебно-методические пособия СурГУ. — Режим доступа: Корпоративная сеть СурГУ или с любой точки подключения к Интернет, по логину или паролю. — Системные требования: Adobe Acrobat Reader. — <URL:https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/3121_Гирш_Я_В_Поражение_костной>.

4. Методы прогнозирования и диагностики артериальной гипертензии у детей: учебно-методическое пособие / Департамент образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, БУ ВО "Сургутский государственный университет", Кафедра детских болезней; сост.: В. В. Мещеряков, Я. В. Гирш. — Сургут: Издательский центр СурГУ, 2019 — 1 файл (1 445 915 байт). — Заглавие с титульного экрана. — Электронная версия печатной публикации. — Коллекция: Учебно-методические пособия СурГУ. — Режим доступа: Корпоративная сеть СурГУ или с любой точки подключения к Интернет, по логину или паролю. — Системные требования: Adobe Acrobat Reader. — <URL:<https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/6681>>.

5. Актуальные вопросы детской эндокринологии [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие / Департамент образования и молодежной политики ХМАО - Югры, БУ ВО Ханты-Мансийского автономного округа - Югры Сургутский государственный университет, Кафедра детских болезней; [авт.-сост.: Я. В. Гирш и др.]. — Электронные текстовые данные (1 файл: 1 753 856 байт). — Сургут: Сургутский государственный университет, 2015. — Заглавие с титульного экрана. — Коллекция: Учебно-методические пособия СурГУ. — Режим доступа: Корпоративная сеть СурГУ или с любой точки подключения к Интернет, по логину или паролю. — Системные требования: Adobe Acrobat Reader. — <URL:https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/3002_Актуальные_вопросы>.

6. Региональные показатели физического развития (ХМАО - Югры) и их клиническая оценка [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие / Департамент образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, БУ ВО "Сургутский государственный университет", Кафедра детских болезней; [авт.- сост.: А. А. Тепляков и др.]. — Электронные текстовые данные (1 файл: 625 401 байт). — Сургут: Издательский центр СурГУ, 2016. — Заглавие с титульного экрана. — Коллекция: Учебно-методические пособия СурГУ. — Режим доступа: Корпоративная сеть СурГУ или с любой точки подключения к Интернет, по логину или паролю. — Системные требования: Adobe Acrobat Reader. — <URL:https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/4054_Региональные_показатели_физического_развития>.

7. Гирш, Яна Владимировна. Применение препаратов кальция, витамина D и альфакальцидола для профилактики и лечения остеопороза [Электронный ресурс]:

[учебно-методическое пособие для аспирантов] / Гирш Я. В.; Департамент образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, БУ ВО Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Сургутский государственный университет", Медицинский институт, Кафедра детских болезней. — Электронные текстовые данные (1 файл: 329 607 байт). — Сургут: Сургутский государственный университет, 2016. — Заглавие с титульного экрана. — Коллекция: Учебно-методические пособия СурГУ. — Режим доступа: Корпоративная сеть СурГУ или с любой точки подключения к Интернет, по логину или паролю. — Системные требования: Adobe Acrobat Reader. — <URL:https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/3101_Гирш_Я_В_Применение_препаратов_кальция>

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» Medline
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi>

База MEDLINE Национальной медицинской библиотеки США предоставляет доступ к работам в области клинической и экспериментальной медицины, ветеринарии, организации здравоохранения. MEDLINE содержит аннотации статей из 3800 журналов, публикуемых в США и еще в 70 странах по всему миру. Обновление MEDLINE проходит еженедельно. PubMed - это бесплатный поиск в MEDLINE.

1. Журнал «Педиатрия» <http://www.pediatrjournal.ru/> Архив. Содержание. Полные тексты статей в формате pdf.
2. Журнал «Пульмонология» <http://journal.pulmonology.ru/index.php/pulm> Архив. Содержание. Полные тексты статей в формате pdf.
3. Журнал «Лечащий врач» <http://www.lvrach.ru/> Архив. Содержание. Полные тексты статей в формате pdf.
4. Журнал «Иммунопатология, аллергология» <http://www.immunopathology.com/ru/index.php> Архив. Содержание. Полные тексты статей в формате pdf.
5. Monomed. Медицинский справочник. <https://www.medpoisk.ru/view/site/7870/interaktivnyy-meditsinskiy-spravochnik-monomed.html>
6. «Consilium medicum» <http://con-med.ru/>
7. **PubMedCentral (PMC)** База данных обеспечивает свободный доступ к рефератам, полнотекстовым статьям из зарубежных научных журналов по биологии и медицине
8. **BMJ** Электронная библиотека включает публикации из 170 журналов на английском языке. Доступ к рефератам и статьям предоставляется бесплатно. Вход по паролю после предварительной регистрации.
9. **PNAS** В базе данных Национальной академии наук США широко представлены научные журналы по биологии и медицине. Доступны рефераты и полные тексты статей. Вход свободный.
10. Medline. База MEDLINE Национальной медицинской библиотеки США предоставляет доступ к работам в области клинической и экспериментальной медицины, ветеринарии, организации здравоохранения. MEDLINE содержит аннотации статей из 3800 журналов, публикуемых в США и еще в 70 странах по всему миру. Обновление MEDLINE проходит еженедельно.
11. Российская медицина: статьи, диссертации, книги. Библиографическая база данных содержит информацию о документах, входящих в фонд Государственной центральной научной медицинской библиотеки. Обновляется ежемесячно. Вход возможен с пользовательских мест Научной Библиотеки СурГУ.
12. BlackwellSynergy. Доступ к электронным журналам на английском языке по биомедицинским наукам.
13. РУБРИКОН Энциклопедии Словари Справочники Полная электронная версия важнейших энциклопедий, словарей и справочников, изданных за последние сто лет в России.
14. АРБИКОН - Доступ к библиографическим записям (с аннотациями) на статьи из журналов и газет (некоторые записи включают ссылки на полные тексты статей в

интернете); к объединенному каталогу, обеспечивающему поиск в электронных каталогах более ста библиотек России одновременно; к полнотекстовым авторефератам диссертаций РНБ за 2004 год

15. База данных ВИНТИ по естественным, точным и техническим наукам - Реферативная база данных Всероссийского института научной и технической информации отражает материалы периодических изданий, книг, материалы конференций, тезисов, патентов, нормативных документов, депонированных научных работ

16. База данных ВНИИЦ научно-исследовательских, опытно-конструкторских работ и диссертаций - Реферативная база данных Всероссийского научно-технического информационного центра Министерства промышленности, науки и технологий Российской Федерации содержит информацию о кандидатских и докторских диссертациях (около 400 тыс. документов с 1982 года по настоящее время) и научно-исследовательских и опытно-конструкторских работах (более 12 тыс. документов с 1982 года по настоящее время) по всем отраслям знаний

17. РГБ Электронная библиотека диссертаций - База данных Российской государственной библиотеки содержит более 260 тыс. электронных версий диссертаций, защищенных в 1995 - 2003 гг.

18. Электронная библиотека РНБ: фонд авторефератов диссертаций - Авторефераты кандидатских и докторских диссертаций по всей номенклатуре специальностей, утвержденной Высшей аттестационной комиссией. Общий объем коллекции составляет около 198 000 названий в хронологических рамках 2000 - 2007 гг.

20. Сургутский виртуальный университет. Электронная библиотека СурГУ.

[Научная электронная библиотека \(eLIBRARY.RU\) http://www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru)

Правообладатель: ООО «Научная электронная библиотека».

КиберЛенинка - научная электронная библиотека <http://cyberleninka.ru/>

Российская национальная библиотека

https://primo.nlr.ru/primo_library/libweb/action/search.do?menuitem=2&catalog=true

Международные реферативные базы данных научных изданий:

Web of Science <http://webofknowledge.com>

Правообладатель: НП «НЭИКОН»

Условия доступа: по IP адресам в локальной сети СурГУ с дальнейшей регистрацией, которая дает возможность удаленного доступа к ресурсу.

Scopus <http://www.scopus.com> Правообладатель: ООО «Эко-вектор Ай - Пи».

Контракт №387200022317000253-0288756-01 от 13.12.2017г. доступ предоставлен с 1.11.2017г. до 31.10.2018 г. Условия доступа: по IP адресам СурГУ.

Информационные справочные системы:

Гарант. Правообладатель: ООО "Гарант - ПРоНет".

Договор №1/ГС-2011-53-05-11/с доступ предоставлен бессрочно.

Условия доступа: по IP адресам СурГУ.

КонсультантПлюс. Правообладатель: ООО "Информационное агентство "Информбюро".

Договор об информационной поддержке РДД-10/2018 от 26.01.2018 г., доступ предоставлен с 1.01.2018 г. до 31.12.2018 г.

Условия доступа: по IP адресам СурГУ.

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) (ПРИБОРЫ, УСТАНОВКИ, СТЕНДЫ И Т.Д.)

1.	Эндокринология	<p>Учебная аудитория № УК-63/17 для проведения занятий лекционного типа, практического типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации на базе БУ ХМАО-Югры «Сургутская городская клиническая больница», оснащена: комплект специализированной учебной мебели, маркерная доска, комплект (переносной) мультимедийного оборудования — ноутбук, проектор, проекционный экран. Количество посадочных мест - 10</p> <p>Используемое программное обеспечение: MicrosoftWindows, пакет прикладных программ Microsoft Office. Обеспечен доступ к сети Интернет и в электронную информационную среду организации.</p> <p>Помещения Бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Сургутская городская клиническая больница», предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями: тонометр, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, электронные весы для детей до года, пособия для оценки психофизического развития ребенка, аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками, пеленальный стол, сантиметровые ленты, глюкометр с расходными материалами, система длительного мониторинга гликемии, помпы с расходными материалами, аппарат для суточного мониторинга артериального давления (СМАД) и расходным материалом.</p> <p>Оснащение:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проектор Epson EB-X62, - ноутбук Asus M51, - фотоаппарат цифровой зеркальный Canon 400 D1, - персональные компьютеры. <p>Педиатрические отделения (детский корпус Сургутской городской клинической больницы)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Весы электронные настольные для новорожденных: - Шприцевой дозатор SER1 IS Aneste - Пульсоксиметр портативный с системой - Весы ВМЭ-1-15М - Инфузионный насос АТОМ 1235N - Аппарат для суточного мониторинга АД - аппарат для суточного мониторинга ЭКГ - аппарат для бодимпедансометрии; <p>аппарат «ДИАМАНТ» (анализатор структуры тела).</p> <ul style="list-style-type: none"> - глюкометры. Глюкометр (УанТач Бейсик+) - аппараты для суточного мониторинга уровня гликемии крови с сенсорами (IPro, 2 шт.); - Инструменты и расходный материал в количестве, позволяющим обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью. 	<p>628415, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра, г. Сургут. Ул. Губкина,1.</p> <p>628415, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра, г. Сургут. Ул. Губкина,1.</p>
----	----------------	---	---

	<p>Аудитории симуляционного центра МИ, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами в достаточном количестве</p> <p>Мультимедиа-проектор BenQ BabyAnn – (новорожденный.Инородное тело гортани) Манекен для отработки практических навыков СЛР ResusciBaby Манекен для отработки практических навыков СЛР ResusciJunior Цифровой манекен аускультации сердца и легких Z990. Цифровой манекен-симулятор аускультации сердца и легких UN/DGN-V. Дефибриллятор Zoll Тренажер «Голова для интубации». Тренажер для проведения п/к, в/м инъекций. Тренажер для проведения в/в инъекций. Тренажер Nursingkid, Nursingbaby. Тонометр, фонендоскоп. Электроды электрокардиографа. Мешок АМБУ с набором лицевых масок. Кислородная маска Интубационный набор Набор интубационных трубок Система инфузионная Набор шприцев Шприцы 2,0мл 5,0мл 10,0мл Кубитальные катетеры Фиксирующий пластырь Имитаторы лекарственных средств Аппарат искусственной вентиляции легких Набор катетеров для катетеризации мочевого пузыря, лоток медицинский. Перевязочные средства Медицинские лотки. Медицинская мебель. Библиотека результатов лабораторных и инструментальных исследований Роли для стандартизированных пациентов Библиотека ситуационных задач Библиотека клинических сценариев Библиотека оценочных листов Расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью индивидуально.</p>	<p>628408, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра, г. Сургут, ул. Энергетиков, д.22</p>
--	---	---

Дополнения и изменения в рабочей программе

на 20__/20__ уч. год

Внесенные изменения на 20__/20__ учебный год

УТВЕРЖДАЮ:

Первый проректор

_____ И.Н. Даниленко

«__» _____ 20__ г.

В рабочую программу дисциплины _____
Название дисциплины

Направление подготовки _____

Профиль (магистерская программа) _____

Квалификация (степень) выпускника _____

Форма обучения (очная, заочная) _____

вносятся следующие изменения:

1)

2)

3)

Составитель программы: _____

Рабочая программа пересмотрена и одобрена на заседании кафедры _____
_____ протокол № _____

«__» _____ 20__ г.

Заведующий кафедрой _____

СОГЛАСОВАНО:

Председатель учебно-методического
совета института по направлению подготовки

(ФИО, ученая степень, ученое звание) «__» _____ 20__ г.

Заведующий выпускающей кафедрой _____

(ФИО, ученая степень, ученое звание) «__» _____ 20__ г.

Отдел комплектования НБ _____

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Сургутский государственный университет»**

**ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Приложение к рабочей программе по дисциплине**

Эндокринология

Специальность:

31.08.17 Детская эндокринология

(наименование специальности с шифром)

Уровень подготовки кадров высшей квалификации
по программе ординатуры


Квалификация:

Врач – детский эндокринолог

Форма обучения:

очная

Фонды оценочных средств утверждены на заседании кафедры детских болезней
« 28 » 04 2021 г. протокол №10

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор  Мещеряков В.В.

Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

УК-1

готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу		
Знает	Умеет	Владеет
Методы анализа и синтеза статистической информации Методики сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков.	Анализировать информацию о здоровье взрослого населения, детей и подростков	Методиками сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков

ПК-1

готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, 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.		
Знает	Умеет	Владеет
<p>- современные методы ранней диагностики эндокринных заболеваний, основные и дополнительные методы обследования (лабораторную, микробиологическую, иммунологическую диагностику), необходимые для постановки диагноза</p> <p>- основные синдромы и симптомы, патогномичные для эндокринных заболеваний,</p> <p>- методы специфической и неспецифической профилактики эндокринных заболеваний;</p> <p>- устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания</p>	<p>- предпринимать меры профилактики, направленные на предупреждения или распространения заболеваний;</p> <p>- устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания у пациентов с эндокринными заболеваниями.</p> <p>- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования</p> <p>- использовать медицинскую аппаратуру, компьютерную технику в своей профессиональной деятельности</p> <p>- использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), предотвращающие развитие соматических заболеваний у детей,</p> <p>- проводить основные и дополнительные методы исследования при соматических заболеваниях у детей для уточнения диагноза</p>	<p>навыками осуществления санитарно-просветительской работы с родителями (законными представителями) и детьми, направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждение возникновения иммунологических и аллергических заболеваний</p> <p>- методами специфической и неспецифической профилактики соматических заболеваний у детей</p> <p>- алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования (иммуноферментный анализ, ПЦР-исследование, определение субпопуляций лимфоцитов, иммуноглобулинов)</p>

ПК-5

готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем		
Знает	Умеет	Владеет
<p>-алгоритм обследования пациента на амбулаторном приеме, основные и дополнительные методы обследования, классификацию, этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики, профилактики и комплексного лечения неотложных состояний, методы реабилитации пациентов с эндокринными заболеваниями</p> <p>- причины ошибок и осложнений при лечении пациентов с эндокринными заболеваниями, методы их выявления, устранения и предупреждения;</p> <p>- алгоритм оказания неотложной помощи при общесоматических осложнениях и угрожающих жизни состояниях на амбулаторном приеме;</p>	<p>- собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные аллергологического, лекарственного анамнеза;</p> <p>-провести опрос больного, его родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию);</p> <p>- провести физикальное обследование детей различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания и т.п.), направить его на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам;</p> <p>- определить объем необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза;</p> <p>- интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования</p>	<p>- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических мероприятий</p>

ПК-6

- готовностью к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи.		
Знает	Умеет	Владеет
<p>- алгоритм обследования пациента на амбулаторном приеме, основные и дополнительные методы обследования, профилактики и комплексного лечения, методы реабилитации пациентов с эндокринными заболеваниями</p> <p>- причины ошибок и осложнений при лечении различных нозологических форм у пациентов с</p>	<p>- собрать полный анамнез пациента, включая данные аллергического и лекарственного анамнеза; провести опрос больного, его родственников;</p> <p>- провести физикальное обследование (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания и т.п.), направить его</p>	<p>- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий у пациентов с эндокринными заболеваниями</p> <p>- методами профилактики и лечения ошибок и осложнений, возникающих при проведении мероприятий по оказанию неотложной помощи.</p>

<p>эндокринной патологией; - показания, противопоказания, режим приема, побочное действие, правила выписки рецептов лекарственных средств, используемых при лечении пациентов с эндокринными заболеваниями;</p>	<p>на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам; - определить объем необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза; - интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; - выбирать оптимальный вариант лечения, назначать медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, доказательной медицины, предупреждения их нежелательных побочных действий; рекомендовать немедикаментозную терапию, провести реабилитационные мероприятия при аллергических и/или иммунологических заболеваниях</p>	
---	--	--

Этап: Проведение текущего контроля

Результаты текущего контроля знаний оцениваются по двухбалльной шкале с оценками:

- «зачтено»;
- «не зачтено».

Дескриптор компетенции	Показатель оценивания	Оценка	Критерий оценивания
Знает	<p>- Методы анализа и синтеза статистической информации - Методики сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков. . Системы управления и организацию труда в здравоохранении. - Лидерство и персональный менеджмент. - Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения. - Медицинскую этику и</p>	Зачтено	<p>раскрывает полное содержание теоретических основ методики преподавания педиатрии; демонстрирует знание дидактических основы преобразования научной информации в учебную, структурирования и отбора содержания учебного материала</p>
	-	Не зачтено	допускает

	<p>деонтологию.</p> <p>-основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья детей;</p> <p>Конституцию Российской Федерации, законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения.</p> <p>- Обучение и переподготовка персонала. Роль специалиста по управлению в повышении квалификации персонала;</p> <p>-Пациент-ориентированный подход в современной медицине;</p> <p>- Роль специалистов в сохранении и укреплении здоровья населения;</p> <p>- Вопросы аттестации и сертификации персонала;</p> <p>- Дистанционное образование;</p> <p>- основные и дополнительные методы обследования необходимые для оценки состояния здоровья и результатов лечения на этапах наблюдения</p> <p>- алгоритм обследования детей с соматическими заболеваниями</p> <p>- ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации,</p> <p>- требования и правила получения информированного согласия на диагностические процедуры</p> <p>- правила составления диспансерных групп;</p> <p>- основные принципы диспансеризации детей с соматическими заболеваниями</p> <p>- принципы организации санитарной охраны территории от заноса карантинных и других особо опасных инфекционных болезней;</p> <p>-принципы профилактики особо опасных и карантинных инфекций;</p> <p>- вопросы организации гигиенического воспитания и формирования здорового образа жизни у населения;</p> <p>-вопросы организации противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях;</p> <p>- методики исследования здоровья населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления;</p> <p>-статистику состояния здоровья населения;</p>	<p>существенные ошибки при раскрытии содержания теоретических основ методики преподавания педиатрии не имеет базовых знаний дидактических основ преобразования научной информации в учебную, структурирования и отбора содержания учебного материала</p>
--	---	--

	<p>-критерии оценки показателей, характеризующих состояние здоровья населения;</p> <p>- алгоритм обследования пациента на амбулаторном приеме, основные и дополнительные методы обследования, классификацию, этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики, профилактики и комплексного лечения неотложных состояний, методы реабилитации детей с соматическими заболеваниями</p> <p>- причины ошибок и осложнений при лечении детей с соматическими заболеваниями, методы их выявления, устранения и предупреждения;</p> <p>- алгоритм оказания неотложной помощи при общесоматических осложнениях и угрожающих жизни состояниях на амбулаторном приеме;</p> <p>- алгоритм обследования пациента на амбулаторном приеме, основные и дополнительные методы обследования, профилактики и комплексного лечения, методы реабилитации детей с соматическими заболеваниями</p> <p>- причины ошибок и осложнений при лечении различных нозологических форм у детей с соматическими заболеваниями</p> <p>-показания, противопоказания, режим приема, побочное действие, правила выписки рецептов лекарственных средств, используемых при лечении детей с соматическими заболеваниями;</p> <p>-принципы организации санитарной охраны территории от заноса карантинных и других особо опасных инфекционных болезней;</p> <p>-принципы профилактики особо опасных и карантинных инфекций;</p> <p>- вопросы организации гигиенического воспитания и формирования здорового образа жизни у населения;</p> <p>-вопросы организации противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях;</p> <p>- фармакологические эффекты лекарственных препаратов, назначаемых до, во время и после</p>		
--	---	--	--

	<p>лечения детей с соматической патологией;</p> <ul style="list-style-type: none"> - лекарственные средства (медикаментозные и немедикаментозные), используемые для лечения детей с соматической патологией - показания к назначению реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения детям с соматической патологией; <p>- Конституцию Российской Федерации, законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;</p> <ul style="list-style-type: none"> - методики исследования здоровья населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления; - вопросы организации медицинской помощи населению; - статистику состояния здоровья населения; - критерии оценки показателей, характеризующих состояние здоровья населения; - организацию экспертизы качества медицинской помощи; - вопросы экспертизы временной нетрудоспособности; 		
<p>Умеет</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Анализировать информацию о здоровье взрослого населения, детей и подростков; - Организовывать деятельность медицинских организаций и их структурных подразделений, включая организацию работы с кадрами; - Организация самостоятельного умственного труда (мышления) и работы с информацией (синтез); - Разработка программ непрерывного профессионального образования и повышения квалификации медицинского персонала учреждения; - Проведение методического анализа дидактического материала для преподавания; 	<p>Зачтено</p>	<ul style="list-style-type: none"> - умеет применять современные методы обучения - умеет разрабатывать и готов проводить различные по форме обучающие занятия по педиатрии

	<ul style="list-style-type: none"> - Организация и проведение учебного процесса в медицинских организациях и образовательных учреждениях по постановке и решению профессиональных задач; - предпринимать меры профилактики, направленные на предупреждения возникновения или распространения заболеваний у детей - устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания у детей с соматической патологией - интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования - использовать медицинскую аппаратуру, компьютерную технику в своей профессиональной деятельности - использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), предотвращающие развитие соматических заболеваний у детей, - проводить основные и дополнительные методы исследования при соматических заболеваниях у детей для уточнения диагноза анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья детей, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи - провести общеклиническое исследование по показаниям - выяснять жалобы пациента, собирать анамнез заболевания и жизни, -заполнять медицинскую документацию; -проводить клиническое обследование пациента- формировать диспансерные группы, - обосновать необходимость проведения методов профилактики - выявлять состояния, угрожающие жизни больному ребенку, связанные с соматическими заболеваниями; - Организовать и проводить противоэпидемические мероприятия в очагах инфекционных болезней; -планировать работу по 	<p>Не зачтено</p>	<ul style="list-style-type: none"> - не умеет распознавать и применять современные методы обучения не умеет разрабатывать и не готов проводить различные по форме обучающие занятия по педиатрии
--	---	-------------------	--

	<p>профилактике и борьбе с инфекционными болезнями;</p> <ul style="list-style-type: none">-организовать иммунопрофилактику детского и взрослого населения при эпид. неблагополучии;-проводить статистический анализ;- организовать ликвидацию чрезвычайных ситуаций, вызванных инфекционными болезнями;- применять методики изучения состояния здоровья населения; <p>использовать информацию о состоянии здоровья населения и деятельности лечебно-профилактических учреждений для предложения мероприятий при разработке и реализации программ и проектов, направленных на улучшение здоровья населения на основе прогнозирования и научной превенции;</p> <ul style="list-style-type: none">- собрать полный медицинский анамнез пациента, включая данные аллергологического, лекарственного анамнеза; <p style="padding-left: 40px;">-провести опрос больного, его родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию);</p> <ul style="list-style-type: none">- провести физикальное обследование детей различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания и т.п.), направить его на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам;- определить объем необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза;- интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования;- собрать полный анамнез пациента, включая данные аллергического и лекарственного анамнеза; провести опрос больного, его родственников;- провести физикальное обследование детей различного возраста (осмотр, пальпация,		
--	--	--	--

	<p>аускультация, измерение АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания и т.п.), направить его на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам;</p> <ul style="list-style-type: none"> - определить объем необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза; -интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; - выбирать оптимальный вариант лечения, назначать медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, доказательной медицины, предупреждения их нежелательных побочных действий; рекомендовать немедикаментозную терапию, провести реабилитационные мероприятия при аллергических и/или иммунологических заболеваниях; организовать и проводить противоэпидемические мероприятия в очагах инфекционных болезней; -планировать работу по профилактике и борьбе с инфекционными болезнями; -организовать иммунопрофилактику детского и взрослого населения при эпид. неблагополучии; -проводить статистический анализ; - организовать ликвидацию чрезвычайных ситуаций, вызванных инфекционными болезнями; <ul style="list-style-type: none"> - оценить влияние лекарственной терапии, назначаемой детям с соматической патологией - проводить отбор пациентов нуждающихся в медицинской реабилитации; -применять методики изучения состояния здоровья населения; -анализировать деятельность (организацию, качество и эффективность) организаций здравоохранения; 		
Владеет	-Методиками сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей	Зачтено	демонстрирует практические навыки активизации процесса

	<p>и подростков;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Нормативной и распорядительной документацией; -Современными образовательными технологиями; - Методами организации гигиенического образования и воспитания населения. <p>Системами управления и организации труда в медицинской организации</p> <ul style="list-style-type: none"> -навыками осуществления санитарно-просветительской работы с родителями (законными представителями) и детьми, направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждение возникновения иммунологических и аллергических заболеваний -методами специфической и неспецифической профилактики соматических заболеваний у детей -алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования (иммуноферментный анализ, ПЦР-исследование, определение субпопуляций лимфоцитов, иммуноглобулинов) -навыками осуществления санитарно-просветительской работы с взрослым населением и родителями, направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждения соматических заболеваний - навыками заполнения учетно-отчетной документации педиатром, - навыками оформления информированного согласия, - методами контроля за эффективностью диспансеризации - навыками работы с нормативно-правовыми документами; -навыками планирования и организации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции; -навыками в организации и проведении комплекса дезинфекционных мероприятий в очагах инфекционных болезней; - навыками составления плана и программы медико–статистических исследований, планирования и оценки работы ЛПУ; -методами расчета и анализа 	<p>Не зачтено</p>	<p>обучения и освоения информации владеет навыками объективной диагностики и оценивания знаний</p> <p>– не владеет практическими навыками активизации процесса обучения освоения информации</p> <p>– не владеет навыками объективной диагностики и оценивания знаний</p>
--	---	-------------------	--

	<p>основных демографических показателей, используемых учреждениями здравоохранения для оценки здоровья населения, планирования деятельности медицинских учреждений и обоснования различных целевых программ по охране общественного здоровья;</p> <ul style="list-style-type: none">-методами вычисления и анализа основных показателей здоровья населения на индивидуальном и групповом уровнях, по данным заболеваемости, инвалидности, по показателям физического развития, состояния окружающей среды;- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических мероприятий;алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий у детей с соматическими заболеваниями- аллергических и/или иммунологических заболеваниях;- методами профилактики и лечения ошибок и осложнений, возникающих при проведении мероприятий по оказанию неотложной помощи;- навыками работы с нормативно-правовыми документами;-навыками планирования и организации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции;-навыками в организации и проведении комплекса дезинфекционных мероприятий в очагах инфекционных болезней;- алгоритмом использования лекарственных средств на разных этапах лечения- навыками заполнения учетно-отчетной документации при направлении пациента на санаторно-курортное лечение;-навыками работы с нормативно-правовыми документами;-навыками составления плана и программы медико-статистических исследований, планирования и оценки работы ЛПУ;-методами расчета и анализа основных демографических показателей, используемых учреждениями здравоохранения для		
--	---	--	--

	<p>оценки здоровья населения, планирования деятельности медицинских учреждений и обоснования различных целевых программ по охране общественного здоровья;</p> <p>-методами вычисления и анализа основных показателей здоровья населения на индивидуальном и групповом уровнях, по данным заболеваемости, инвалидности, по показателям физического развития, состояния окружающей среды;</p> <p>-методами анализа и оценки деятельности медицинских учреждений;</p> <p>-методами оценки качества оказания медицинской помощи в ЛПУ;</p> <p>-навыками проведения экспертизы трудоспособности;</p> <p>-навыками составления плана и программы медико–статистических исследований, планирования и оценки работы ЛПУ;</p> <p>-методами расчета и анализа основных демографических показателей, используемых учреждениями здравоохранения для оценки здоровья населения, планирования деятельности медицинских учреждений и обоснования различных целевых программ по охране общественного здоровья;</p> <p>-методами анализа и оценки деятельности медицинских учреждений;</p> <p>-методами оценки качества оказания медицинской помощи в ЛПУ;</p> <p>-навыками в организации и проведении комплекса дезинфекционных мероприятий в очагах инфекционных болезней.</p>		
--	---	--	--

Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения, характеризующих этапы формирования компетенций

1 ЭТАП - текущий контроль.

Раздел 1. Нейроэндокринология

Фронтальный опрос: (перечень вопросов).

1. Заболевания, обусловленные нарушением секреции гормона роста. Этиопатогенез гиперсекреции СТГ. Клинические проявления акромегалии: неврологические, эндокринологические и вторичные клинические проявления. Дифференциальная диагностика акромегалии. Принципы диагностики. Современные подходы к лечению акромегалии и гигантизма. Прогноз и реабилитация больных с акромегалией и гигантизмом.

Соматотропная недостаточность. Этиопатогенез недостаточности гормона роста. Клинические проявления соматотропной недостаточности. Дифференциальная диагностика. Принципы диагностики соматотропной недостаточности. Современные подходы к лечению. Прогноз и реабилитация больных с соматотропной недостаточностью.

2. Заболевания, обусловленные нарушением секреции АКТГ. **Болезнь Иценко-Кушинга.** Определение понятия синдрома Иценко - Кушинга. Классификация синдрома Иценко – Кушинга. Этиология болезни Иценко-Кушинга. Избыточная продукция АКТГ. Нарушение нейротрансмиттерной регуляции секреции АКТГ-РГ. Нарушение чувствительности рецепторов коры надпочечников к АКТГ и гипоталамо-гипофизарных к кортизолу. Патологическая анатомия болезни Иценко-Кушинга. Патогенез клинических симптомов. Клинические проявления заболевания. Критерии оценки степени тяжести болезни Иценко – Кушинга. Диагностика болезни Иценко – Кушинга. Программа дифференциально-диагностического поиска. Лечение. Прогноз. Диспансеризация

3. Вторичный гипокортицизм. Этиология и патогенез вторичного гипокортицизма. Клинические проявления дефицита АКТГ. Дифференциальная диагностика вторичного гипокортицизма. Принципы терапии и прогноз больных с вторичным гипокортицизмом.

4. Заболевания, обусловленные нарушением секреции АДГ. Несахарный диабет. Этиология несахарного диабета. Патогенез. Патофизиология. Классификация несахарного диабета. Клинические проявления несахарного диабета. Клиническая картина Центрального, нефрогенного несахарного диабета, семейные формы заболевания. Лабораторная диагностика и дифференциальный диагноз несахарного диабета. Лечение синдрома неадекватной секреции АДГ. Терапия при неотложных состояниях, обусловленных гипонатремией. Прогноз и диспансеризация больных с несахарным диабетом.

5. Синдром Пархона. Этиология и патогенез гиперсекреции АДГ. Клинические проявления синдрома Пархона. Клинико-лабораторные и инструментальные методы диагностики синдрома Пархона. Лечение и прогноз синдрома неадекватной продукции АДГ.

6. Синдром гиперпролактинемии. Биосинтез пролактина. Регуляция секреции: Стимулирующие и угнетающие факторы. Механизмы действия пролактина. Классификация синдрома гиперпролактинемии. Патогенез клинических проявлений синдрома гиперпролактинемии. Дифференциальная диагностика. Лечение синдрома Гиперпролактинемии: медикаментозное, хирургическое, показания для лучевой терапии. Виды оперативного лечения пролактином, послеоперационные осложнения. Прогноз и диспансеризация больных с гиперпролактинемическим синдромом

7. Гипоталамический синдром пубертатного периода. Определение понятия. Частота встречаемости. Этиология. Патогенез гормональных и метаболических нарушений. Патоморфология. Клиника. Диагностика. Дифференциально-диагностический поиск. Лечение. Профилактика. Прогноз. Диспансеризация и реабилитация

Перечень рефератов:

1. Экспертиза трудоспособности и реабилитации больного с опухолью гипофиза. Показания для направления на МСЭК больных.

2. Хирургические методы в лечении опухолей гипофиза.
3. Нейроэндокринные опухоли: современные подходы к диагностике и лечению. Консенсус по диагностике и лечению МЭН-1 и МЭН-2.
4. Неэндокринные формы низкорослости. Принципы лечения.
5. Физиология и регуляция гипоталамо-гипофизарной системы: гормон роста, пролактин, ТТГ, АКТГ, ФСГ, ЛГ, вазопрессин.
6. Неэндокринные формы низкорослости. Синдромальная задержка роста при генетических синдромах.

Раздел 2. Ожирение.

Фронтальный опрос: (перечень вопросов).

1. Диагностика и дифференциальная диагностика различных форм ожирения у детей и подростков.
2. Принципы лечебного питания у детей различного возраста.
3. Возможности медикаментозной коррекции осложненных форм ожирения у детей.
4. Профилактика, реабилитация, терапевтическое обучение больных.

Перечень рефератов:

1. Диетотерапия в лечении детей и подростков с ожирением.
2. Ожирение и метаболический синдром. Клиника, современные методы диагностики и лечения. Дифференциальный диагноз.
3. Дифференциальный диагноз артериальной гипертензии эндокринного генеза
4. Синдром Прадера-Вилли: причины, клинические проявления в различные возрастные периоды, методы диагностики. Современные принципы терапии.
5. Наследственные формы ожирения у детей. Причины, клиника, диагностика, принципы лечения и реабилитации.
6. Нарушения липидного обмена: причины, классификация, клинические проявления. Современные принципы лечения и реабилитации.

Раздел 3. Диабетология.

Фронтальный опрос: (перечень вопросов).

1. **Эпидемиология сахарного диабета.** Удельный вес в общей популяции и в структуре общей заболеваемости. Влияние возраста и пола на распространенность. **Этиологическая классификация нарушений гликемии.** Сахарный диабет типа 1 Сахарный диабет типа 2. Другие специфические типы диабета. Гестационный сахарный диабет. Требования к формулировке диагноза.
2. **Патогенез сахарного диабета.** Гетерогенность клинических классов сахарного диабета. Известные антигены островков и β -клеток. Антитела к антигенам островка поджелудочной железы. Гуморальные факторы иммунного ответа. Патогенетически обусловленные подтипы сахарного диабета типа 1. Стадии развития сахарного диабета типа 1. Патоморфология поджелудочной железы при сахарном диабете типа 1. Факторы развития сахарного диабета 2 типа. . Факторы нарушения секреции инсулина из β -клетки при сахарном диабете типа 2.
3. Факторы нарушения действия инсулина на периферии (инсулинорезистентность). Другие специфические типы сахарного диабета. Болезни экзокринной части поджелудочной железы, сопровождающиеся снижением секреции инсулина. Эндокринопатии. Инфекции. Другие генетические синдромы, иногда сочетающиеся с диабетом.
4. **Методы диагностики нарушений углеводного обмена.** Критерии диагностики ВОЗ 1999-2011 гг..Функциональные пробы. Гормональные исследования. Иммунологические исследования. Инструментальные методы.
5. **Острые осложнения сахарного диабета Кетоацидотическая кома (диабетический**

кетонацидоз)» Этиология, патогенез, клиника. Физикальные методы оценки состояния больного. Лабораторные методы оценки состояния больного. Терапия диабетического кетонацидоза. **Гиперосмолярная кома** Клиническая картина. Физикальные методы оценки состояния больного. Лабораторные методы оценки состояния больного. Основные принципы терапии. Дифференциальная диагностика с кетонацидотической, мозговой комами. **Лактацидотическая (молочнокислая) кома** Этиология и патогенез лактацидотической комы. Клинические симптомы молочнокислой комы. Лабораторные показатели оценки состояния больного. Лечение и прогноз больных с лактацидотической комы **Гипогликемическая кома»** Этиология и патогенез Гипогликемической комы. Клинические проявления гипогликемической комы. Диагностика. Лечение. Профилактика и прогноз.

6. Поздние осложнения сахарного диабета. Патоморфология микроангиопатий при сахарном диабете. Патогенез микроангиопатий **Диабетическая ретинопатия.** Частота и факторы риска развития диабетической ретинопатии. Классификация диабетической ретинопатии. Патоморфология. Профилактика развития ретинопатии при сахарном диабете. Методы лечения ретинопатии. Прогноз. **Диабетическая нефропатия** Частота развития нефропатии при сахарном диабете. Определение диабетической нефропатии. Факторы риска развития снижения функции почек. Патоморфология диабетической нефропатии: узелковый, диффузный гломерулосклероз и канальцевый нефроз. Методы определения скорости клубочковой фильтрации. Стадии хронической болезни почек: клиничко-лабораторная характеристика. Лечение диабетической нефропатии. Методы профилактики диабетической нефропатии. **Диабетическая нейропатия (ДН).** Группы риска развития ДН. Частота развития ДН при сахарном диабете. Патогенез формирования ДН. Патоморфология диабетической нейропатии. Классификация и стадии диабетической нейропатии. Диагностика различных форм ДН. Профилактика. Лечение. Прогноз.

7. Макроангиопатии. Факторы риска формирования. Макроангоипатий. Ишемическая болезнь сердца. Острый коронарный синдром (ОКС). Сердечная недостаточность у детей и взрослых. Диагностика. Лечение. Церебро-вазкулярные заболевания. Классификация, клинические особенности при СД, диагностика и лечение. Диабетическая макрангиопатия нижних конечностей. Классификация, клинические стадии, диагностика и лечение.

8. Беременность и сахарный диабет. Физиология обмена веществ у здоровых беременных. Патогенез диабета беременных. Оптимальные сроки выявления сахарного диабета типов 1 и 2 при беременности. Критерии диагностики гестационного диабета. Течение сахарного диабета при беременности. Осложнения беременности при наличии сахарного диабета. Осложнения в развитии плода: макросомия, гипоксия, развитие диабетической эмбриопатии или фетопатии. Ведение беременных, страдающих сахарным диабетом. Сроки госпитализации. Выбор терапии и критерии компенсации сахарного диабета у беременных. Выбор срока и способа родоразрешения. Ведение беременных с сахарным диабетом до, во время и после родов: коррекция инсулина, профилактика осложнений у плода. Осложнения у плода после родов и причина перинатальной смертности. Контрацепция при сахарном диабете.

9. Лечение сахарного диабета 1 типа. Принципы диетотерапии. Понятие о хлебной единице. Рекомендации по физической активности. Принципы инсулинотерапии. Препараты инсулина. Терапевтические цели при СД1, индивидуализированные по возрасту. Мониторинг больных.

10. Лечение сахарного диабета 2 типа у подростков. Диетотерапия. Принципы расчета калорийности. Распределение суточного калоража. Пероральные сахароснижающие препараты. Инсулинотерапия при сахарном диабете типа 2. Самоконтроль и социальная адаптация больных сахарным диабетом типа 2. Критерии компенсации сахарного диабета типа 2.

11. Обучение больных сахарным диабетом при СД 1 типа и при СД 2 типа.

12. Сахарный диабет и хирургическая патология. Тактика сахароснижающей терапии при хирургических вмешательствах. Предоперационная подготовка. Предпочтительные препараты анестезии и средства наркоза. Инфузионная терапия в ходе операции. Критерии отмены дробной инсулинотерапии, инсулинотерапия в послеоперационном периоде.

13. Экспертиза трудоспособности и реабилитации больных сахарным диабетом. Показания для направления на МСЭК. Показания для предоставления «листа нетрудоспособности». Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению.

Перечень рефератов:

1. Школа для детей с сахарным диабетом 1 типа.

Занятие №1. «Что такое диабет? Механизмы регуляции глюкозы. Уровень глюкозы в крови в норме и при нарушениях углеводного обмена. Понятие о СД 1 типа»

2. Школа для детей с сахарным диабетом 1 типа.

Занятие №2 «Диетотерапия СД 1 типа»

3. Школа для детей с сахарным диабетом 1 типа.

Занятие №3 «Инсулинотерапия: виды инсулинов, режимы введения, техника инъекций, правила хранения инсулинов»

4. Школа для детей с сахарным диабетом 1 типа.

Занятие №4 «Хронические осложнения СД 1 типа, ранняя диагностика. Самоконтроль диабета, его значение в профилактике осложнений заболевания»

5. Школа для детей с сахарным диабетом 1 типа.

Занятие №5 «Неотложные состояния при СД: кетоацидоз, гипогликемия. Причины, клинические проявления, неотложная помощь»

6. Школа для детей с сахарным диабетом 1 типа.

Занятие №6 «Физические нагрузки и спорт, школа»

Раздел 4. Тиреоидология.

Фронтальный опрос: (перечень вопросов).

1. Вопросы классификации заболеваний щитовидной железы» Классификация в зависимости от размеров зоба. Болезнь Грейвса (диффузный токсический зоб)». Этиология, патогенез диффузного токсического зоба. Классификация зоба. Патологическая анатомия. Критерии оценки степени тяжести тиреотоксикоза. Диагностика диффузного токсического зоба. Программа дифференциально-диагностического поиска. Консервативная терапия. Хирургическое лечение. Лечебное применение I^{131} . Тиреотоксический криз: этиология, патогенез, клиника, неотложные мероприятия. Токсическая аденома.

2. **Аутоиммунная офтальмопатия** Эпидемиология, этиология, патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика, лечение.

Синдром гипотиреоза Этиология, патогенез. Классификация по этиологии и степени тяжести. Патоморфология. Клинические синдромы. Диагностика. Лечение. Диспансеризация. Врожденный гипотиреоз: диагностика, клиника, лечение. Клиника вторичного и третичного гипотиреоза. Гипотиреоидная кома.

3. **Эутиреоидный зоб (диффузный и узловый. Йоддефицитные заболевания.** Эндемический зоб - определение. Географические зоны распространения (дефицит йода в природе). распространенность заболевания. Этиологические факторы. Методы оценки дефицита йода. Классификация йод-дефицитных состояний по степени тяжести. Критерии оценки тяжести йодной эндемии. Диагностика: ультразвуковая диагностика I^{131} -диагностика, уровень Т₃, Т₄, ТТГ, экскреция йода с мочой. Лечение. Профилактика.

4. **Тиреоидиты. Острый гнойный тиреоидит.** Частота возникновения. Этиология (бактериальная инфекция). Клиническая картина. Диагностика. Тактика ведения. **Подострый тиреоидит.** Частота возникновения (возрастные и половые различия).

Этиология. Генетическая предрасположенность. Патогенетические механизмы возникновения. Роль аутоиммунных нарушений. Клинические проявления. Диагностика. Тактика лечения.

5. Аутоиммунный тиреоидит. Половые и возрастные особенности возникновения. Патогенетические механизмы развития. Генетическая предрасположенность (HLA-DR5, HLA-DR3). Роль антител к тироглобулину и микросомальной фракции. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение при различных функциональных состояниях щитовидной железы: показания к назначению тиростатиков, показания к назначению β -блокаторов, иммунокорректирующая терапия, тиреоидные препараты и т.д. Показания к хирургическому лечению. Прогноз. Диспансеризация.

6. Опухоли щитовидной железы». Рак щитовидной железы. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Патоморфология. Гистологическая классификация. Международная классификация стадий злокачественных опухолей (TNM). Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение: хирургическое, лечение радиоактивным йодом (показания), лучевая терапия (показания), химиотерапия, лечение препаратами тиреоидных гормонов. Прогноз.

Перечень рефератов:

1. Аутоиммунная офтальмопатия. Определение, патогенез, методы диагностики, принципы лечения.
2. Медуллярный рак. Тактика ведения пациентов.
3. Дифференциальный диагноз различных форм раков щитовидной железы. Лечение

Вывод: В результате проведения фронтального опроса, реферативных сообщений сформированы части следующих компетенций: УК -1, ПК – 1, ПК – 5, ПК – 6.

ЗАЧЕТ (1 семестр)

Тестовые задания.

Укажите один правильный ответ

1. ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ТИП 1 НАЛИЧИЕ АНТИТЕЛ К В-КЛЕТКАМ
 - 1) характерно
 - 2) не характерно
2. НАСЛЕДСТВЕННАЯ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ К САХАРНОМУ ДИАБЕТУ
 - 1) имеется
 - 2) не имеется
3. ОБНАРУЖЕНИЕ ТАКИХ АНТИГЕНОВ СИСТЕМЫ HLA, КАК В-15 И В-8 ГЕНЕТИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ САХАРНОГО ДИАБЕТА ТИП 2
 - 1) является
 - 2) не является
4. У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПРОЦЕСС ДЕПОНИРОВАНИЯ ГЛИКОГЕНА В ПЕЧЕНИ
 - 1) повышается
 - 2) не изменяется
 - 3) снижается

5. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА САХАРНЫЙ ДИАБЕТ ТИП 1 ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ
- 1) с несахарным диабетом
 - 2) с рахитом
 - 3) с диффузными болезнями соединительной ткани
6. ИНСУЛИН КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ПО СРАВНЕНИЮ С ПРОЛОНГИРОВАННЫМИ ИНСУЛИНАМИ ДЕЙСТВУЕТ
- 1) быстрее и более продолжительно
 - 2) быстрее и менее продолжительно
 - 3) медленнее и более продолжительно
 - 4) медленнее и менее продолжительно
7. ПРОСТОЙ ИНСУЛИН НАЧИНАЕТ ДЕЙСТВОВАТЬ
- 1) через 1 час
 - 2) через 2,5 часа
 - 3) через 30 минут
8. ПРИ КОМПЕНСАЦИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ
- 1) 5 ммоль/л
 - 2) 10 ммоль/л
 - 3) 20 ммоль/л
9. ПРИВИВКИ БОЛЬНЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПРОВОДЯТ
- 1) через 2 мес компенсации
 - 2) при достижении компенсации
 - 3) через 6 мес компенсации
 - 4) по эпидемиологическим показаниям
10. ДЛЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ТИП 2 ХАРАКТЕРНО СЛЕДУЮЩЕЕ НАЧАЛО ЗАБОЛЕВАНИЯ
- 1) быстрое развитие всех симптомов, похудание при повышенном аппетите, лабильное течение
 - 2) медленное развитие симптомов, ожирение, начало в старшем возрасте, стабильное течение
 - 3) быстрая прибавка веса, стрии, повышение артериального давления
11. ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ТИП 1 ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРЕПАРАТЫ
- 1) актрапид, хоморал, хумулин Р
 - 2) гуарем, глюренорм
 - 3) но-шпа, папаверин
 - 4) кортинеф
12. ВНЕЗАПНОЕ НАЧАЛО, ВОЗБУДИМОСТЬ, ОГЛУШЕННОСТЬ, ТАХИКАРДИЯ, БЛЕДНОСТЬ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ДЛЯ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ
- 1) характерны
 - 2) не характерны
13. УРОВНЕМ ГЛИКОЗИЛИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА НЬ А1С, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ КОМПЕНСАЦИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА,

ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) 20%
- 2) 10%
- 3) 30%

14. ПОВТОРНЫЙ СТАНДАРТНЫЙ ГЛЮКОЗО-ТОЛЕРАНТНЫЙ ТЕСТ БОЛЬНЫМ С НАРУШЕННОЙ ТОЛЕРАНТНОСТЬЮ К ГЛЮКОЗЕ ПРОВОДЯТ

- 1) через 1 неделю
- 2) через 6 месяцев
- 3) через 1 месяц

15. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СТАНДАРТНОГО ГЛЮКОЗО-ТОЛЕРАНТНОГО ТЕСТА ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ НАГРУЗКИ У БОЛЬНЫХ С НАРУШЕННОЙ ТОЛЕРАНТНОСТЬЮ К ГЛЮКОЗЕ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 8 ммоль/л
- 2) 8-11 ммоль/л
- 3) 11 ммоль/л

Укажите все правильные ответы

16. ОСЛОЖНЕНИЯМИ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЮЩИМИСЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ТИП 1, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) глаукома
- 2) нефропатия
- 3) катаракта
- 4) нейропатия
- 5) макроангиопатия
- 6) остеохондроз

17. РАЗВИТИЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА ТИП 1 ПРОВОЦИРУЮТ

- 1) корь
- 2) краснуха
- 3) ветряная оспа
- 4) полиомиелит
- 5) брюшной тиф
- 6) эпидемический паротит
- 7) цитомегаловирусная инфекция
- 8) стресс

18. ГЛЮКОЗУРИЯ ХАРАКТЕРНА

- 1) для сахарного диабета
- 2) для несахарного диабета
- 3) для почечного диабета
- 4) для пиелонефрита
- 5) для мочекаменной болезни

Укажите один правильный ответ

19. ДИФFUЗНЫЙ ТОКСИЧЕСКИЙ ЗОБ АУТОИММУННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ

- 1) является
- 2) не является

20. ЗАПОРЫ ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ
- 1) характерны
 - 2) не характерны
21. ПСИХОМОТОРНОЕ РАЗВИТИЕ ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ
- 1) замедляется
 - 2) не изменяется
 - 3) ускоряется
22. УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ ПРИ ТИРЕОТОКСИКОЗЕ
- 1) повышается
 - 2) не изменяется
 - 3) снижается
23. ДЕФЕКТ ФЕРМЕНТОВ, УЧАСТВУЮЩИХ В СИНТЕЗЕ ТИРЕОИДНЫХ ГОРМОНОВ, ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА
- 1) является
 - 2) не является
24. ЧЕРЕПНО-МОЗГОВАЯ ТРАВМА, НЕЙРОИНФЕКЦИЯ, ОПУХОЛЬ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ГИПОТИРЕОЗА
- 1) первичного
 - 2) вторичного
25. ДЕТЯМ С ДИФFUЗНО-ТОКСИЧЕСКИМ ЗОБОМ В СОСТОЯНИИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ
- 1) показано
 - 2) не показано
26. ТЕРАПИЯ ТИРЕОИДНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ПРИ ВРОЖДЕННОМ ГИПОТИРЕОЗЕ ПРОДОЛЖАЕТСЯ НА ПРОТЯЖЕНИИ ВСЕЙ ЖИЗНИ
- 1) верно
 - 2) неверно
27. ПРИ ПЕРВИЧНОМ ГИПОТИРЕОЗЕ УРОВЕНЬ ТТГ (ТИРЕОТРОПНЫЙ ГОРМОН) В КРОВИ
- 1) повышен
 - 2) не изменен
 - 3) снижен

Укажите все правильные ответы

28. ДЛЯ ДИФFUЗНО-ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ЯВЛЯЮТСЯ
- 1) бледные, сухие, с желтушным прокрашиванием кожные покровы
 - 2) влажные кожные покровы
 - 3) экзофтальм
 - 4) запоры
 - 5) тахикардия
 - 6) брадикардия
 - 7) снижение аппетита
 - 8) повышение аппетита

29. ДЛЯ ВТОРИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ХАРАКТЕРНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ГОРМОНАЛЬНОГО ПРОФИЛЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) повышение уровня ТТГ (тиреотропный гормон)
- 2) снижение уровня ТТГ
- 3) повышение уровня Т₃ (трийодтиронин)
- 4) снижение уровня Т₃
- 5) повышение уровня Т₄ (тироксин)
- 6) снижение уровня Т₄

30. ХИРУРГИЧЕСКОМУ ЛЕЧЕНИЮ ПОДЛЕЖАТ ДЕТИ С ДИФFUЗНО-ТОКСИЧЕСКИМ ЗОБОМ И

- 1) увеличением щитовидной железы I-II степени
- 2) увеличением щитовидной железы IV степени
- 3) тяжелым течением болезни
- 4) сопутствующими соматическими заболеваниями
- 5) тахикардией более 140 в минуту
- 6) отсутствием эффекта от консервативной терапии

31. МЕРКАЗОЛИЛ МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ

- 1) кожную сыпь
- 2) зобогенный эффект
- 3) деменцию
- 4) алопецию
- 5) лейкопению
- 6) тромбоцитопению
- 7) агранулоцитоз

32. К РАЗВИТИЮ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА МОГУТ ПРИВЕСТИ

- 1) травма головного мозга
- 2) нейроинфекция
- 3) дефект ферментов, участвующих в синтезе тиреоидных гормонов
- 4) аплазия щитовидной железы
- 5) диэнцефальный синдром
- 6) лечение мерказолилом
- 7) травма щитовидной железы

33. У БОЛЬНЫХ ДИФFUЗНО-ТОКСИЧЕСКИМ ЗОБОМ В ОБЩИХ АНАЛИЗАХ КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) лейкоцитоз
- 2) лейкопения
- 3) лимфоцитоз
- 4) лимфопения
- 5) анемия
- 6) увеличение СОЭ

34. ПРИ ВРОЖДЕННОМ ПЕРВИЧНОМ ГИПОТИРЕОЗЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРЕПАРАТЫ

- 1) мерказолил
- 2) тиреоидин
- 3) тироксин
- 4) обзидан
- 5) тиреотропный гормон

б) ноотропные препараты

35. ПОКАЗАТЕЛЯМИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) физическое развитие
- 2) уровень холестерина в крови
- 3) уровень глюкозы в крови
- 4) уровень ТТГ в крови
- 5) половое развитие
- 6) костный возраст

Укажите один правильный ответ

36. ПРИЧИНОЙ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наследственная ферментопатия
- 2) родовая травма с поражением передней доли гипофиза

37. ПРИ СОЛЬТЕРЯЮЩЕЙ ФОРМЕ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ РЕАБСОРБЦИЯ НАТРИЯ И ХЛОРА В ПОЧЕЧНЫХ КАНАЛЬЦАХ

- 1) увеличивается
- 2) уменьшается

38. СОЛЬТЕРЯЮЩАЯ ФОРМА ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ОБУСЛОВЛЕНА БЛОКОМ ФЕРМЕНТА 21-ГИДРОКСИЛАЗЫ

- 1) полным
- 2) неполным

39. НАИБОЛЕЕ АКТИВНЫМ МИНЕРАЛОКОРТИКОИДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) 11-дезоксикортикостерон
- 2) альдостерон
- 3) кортикостерон

40. ВРОЖДЕННАЯ ДИСФУНКЦИЯ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ НАСЛЕДУЕТСЯ ПО ТИПУ

- 1) аутосомно-рецессивному
- 2) аутосомно-доминантному
- 3) сцепленному с X-хромосомой
- 4) сцепленному с Y-хромосомой

41. ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ С СОЛЬТЕРЯЮЩЕЙ ФОРМОЙ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ХАРАКТЕРНО

- 1) запоры
- 2) позднее отхождение мекония
- 3) жидкий стул

42. У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) ускорение костного возраста по отношению к паспортному
- 2) отставание костного возраста по отношению к паспортному
- 3) неравномерная оссификация
- 4) эпифизарный дисгенез
- 5) соответствие костного возраста паспортному

43. ДЛЯ СОЛТЕРЯЮЩЕЙ ФОРМЫ
ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ
ХАРАКТЕРНО

- 1) гипонатриемия и гиперкалиемия
- 2) гипернатриемия и гипокалиемия
- 3) гипонатриемия и гиперхлоремия
- 4) гиперкалиемия и гиперхлоремия
- 5) гиперхлоремия и снижение щелочных резервов крови

44. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ
НАДПОЧЕЧНИКОВ

НЕОБХОДИМЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) 17-ОН-Р (17-оксипрогестерона) в крови
- 2) 17-ОН-Р (17-оксипрогестерона) в крови и 17-КС в моче
- 3) 17-КС и 11-ОКС в моче
- 4) тестостерона и кортизола в крови

Укажите все правильные ответы

45. ПРИ ДЕФИЦИТЕ 11-ГИДРОКСИЛАЗЫ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ
РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) гипернатриемии
- 2) повышения уровня ДОКС
- 3) повышения уровня альдостерона
- 4) повышения уровня андрогенов
- 5) нарушения центральной регуляции
- 6) нарушения в системе ренин-ангиотензин

46. ДЛЯ ГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ФОРМЫ
ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ
ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) гермофродитное строение гениталий
- 2) анемия
- 3) гиперпигментация кожных складок, белой линии живота, ареол
- 4) отеки
- 5) артериальная гипертензия
- 6) анорексия

47. ДЛЯ ПРОСТОЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ
НАДПОЧЕЧНИКОВ ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) гермофродитное строение гениталий
- 2) анемия
- 3) гиперпигментация кожных складок, белой линии живота, ареол
- 4) запоры
- 5) анорексия
- 6) отеки

48. ДЛЯ СОЛТЕРЯЮЩЕЙ ФОРМЫ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ
НАДПОЧЕЧНИКОВ ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) гермафродитное строение гениталий
- 2) запоры
- 3) сухость кожных покровов

- 4) рвота после еды
- 5) жидкий стул
- 6) упорная рвота фонтаном, не связанная с приемом пищи
- 7) гиперпигментация кожи половых органов, ареол, белой линии живота

Укажите один правильный ответ

49. ПРИ СНИЖЕНИИ УРОВНЯ КОРТИЗОЛА В КРОВИ СЕКРЕЦИЯ АКТГ В ПЕРЕДНЕЙ ДОЛЕ ГИПОФИЗА

- 1) снижается
- 2) повышается
- 3) остается без изменений

50. ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) снижение продукции глюкокортикоидов
- 2) повышение продукции глюкокортикоидов
- 3) снижение продукции минералокортикоидов
- 4) повышение продукции минералокортикоидов
- 5) снижение продукции адреналина и норадреналина
- 6) повышение продукции адреналина и норадреналина

Укажите все правильные ответы

51. В ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРЕПАРАТЫ

- 1) преднизолон
- 2) гидрокортизон
- 3) хлодитан
- 4) верошпирон
- 5) инсулин
- 6) ДОКСА
- 7) андрокур

Укажите один правильный ответ

52. ДОЗА ГИДРОКОРТИЗОНА, ВВОДИМОГО ВНУТРИВЕННО КАПЕЛЬНО ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 25 мг/кг/час
- 2) 50 мг/кг/час
- 3) 100 мг/кг/час

Укажите все правильные ответы

53. ДЛЯ ВЫВЕДЕНИЯ БОЛЬНОГО ИЗ СОСТОЯНИЯ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ТРЕБУЕТСЯ

- 1) гидрокортизон ацетат внутримышечно
- 2) гипертонический раствор NaCl внутривенно капельно
- 3) изотонический раствор NaCl внутривенно капельно
- 4) гидрокортизон гемисукцинат внутривенно капельно
- 5) ДОКА внутримышечно
- 6) 5% раствор глюкозы внутривенно капельно
- 7) ДОКА внутривенно капельно

54. ОСНОВНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) гипертонус мышц
- 2) вялость
- 3) гиперемия кожных покровов
- 4) бледность
- 5) цианоз
- 6) одышка
- 7) судороги

Укажите один правильный ответ

55. К РАЗВИТИЮ ОЖИРЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ПРЕДРАСПОЛОЖЕН КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЙ ТИП

- 1) гиперстенический
- 2) астенический
- 3) нормостенический

56. НАСТУПЛЕНИЕ ПУБЕРТАТА У ДЕВОЧЕК ПРИ ОЖИРЕНИИ I И II СТЕПЕНИ

- 1) раннее
- 2) позднее
- 3) без изменений

57. ПРИ ГИПОТАЛАМИЧЕСКОМ ОЖИРЕНИИ СТРИИ НА КОЖЕ

- 1) характерны
- 2) не характерны

58. НАРУШЕНИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ГЛЮКОЗЕ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С КОНСТИТУЦИОНАЛЬНО-ЭКЗОГЕННЫМ ОЖИРЕНИЕМ II СТЕПЕНИ

- 1) характерно
- 2) не характерно

59. У БОЛЬНЫХ ИНСУЛИНОЗАВИСИМЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ОЖИРЕНИЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ СИНДРОМЕ

- 1) Мориака
- 2) Нобекура

60. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ИЦЕНКО - КУШИНГА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) опухоль надпочечников
- 2) нарушение регуляции секреции АКТГ
- 3) гипоплазия надпочечников
- 4) опухоль аденогипофиза

61. ПРИ БИОХИМИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ КРОВИ У РЕБЕНКА С БОЛЕЗНЬЮ ИЦЕНКО - КУШИНГА ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипокалиемия и гипонатриемия
- 2) гипокалиемия и гипернатриемия
- 3) гиперкалиемия и гипернатриемия
- 4) гиперкалиемия и гипонатриемия

62. ПРИ ОЖИРЕНИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В АДИПОЦИТАХ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) гиперплазия

- 2) дистрофия
- 3) гипертрофия
- 4) атрофия

63. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ С ДЕКСАМЕТАЗОНОМ ПРИ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО - КУШИНГА УРОВЕНЬ АКТГ

- 1) повышается
- 2) не изменяется
- 3) снижается

64. УРОВЕНЬ 17-КС В МОЧЕ ПРИ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО - КУШИНГА

- 1) повышен
- 2) понижен
- 3) без изменений

65. ПРИ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО - КУШИНГА УРОВЕНЬ АКТГ В ПЛАЗМЕ КРОВЕ

- 1) повышается
- 2) понижается
- 3) не изменяется

Укажите все правильные ответы

66. ПРЕПАРАТАМИ, СНИЖАЮЩИМИ СЕКРЕЦИЮ АКТГ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) перитол
- 2) коринфар
- 3) преднизолон
- 4) парлодел
- 5) гидрокортизон
- 6) энцефабол

67. В ЛЕЧЕНИИ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНО-ЭКЗОГЕННОЙ ФОРМЫ ОЖИРЕНИЯ I-II СТЕПЕНИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) анорексигенные препараты
- 2) диетотерапия
- 3) "рассасывающая" терапия
- 4) лечебная физкультура
- 5) половые гормоны
- 6) санация очагов хронической инфекции

Укажите один правильный ответ

68. ДЛЯ I СТЕПЕНИ ОЖИРЕНИЯ ХАРАКТЕРНАЯ ИЗБЫТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 10-20%
- 2) 10-29%
- 3) 21-39%

69. ДЛЯ III СТЕПЕНИ ОЖИРЕНИЯ ХАРАКТЕРНАЯ ИЗБЫТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 40-50%
- 2) 50-100%
- 3) свыше 100%

70. ПЕРВЫМ ЭТАПОМ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО - КУШИНГА

ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) консервативная терапия
- 2) хирургическое лечение
- 3) лучевая терапия

Укажите все правильные ответы

71. ДЛЯ ГИПОТАЛАМИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПУБЕРТАТНОГО ПЕРИОДА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) перераспределение подкожно-жировой клетчатки
- 2) равномерное распределение подкожно-жировой клетчатки
- 3) гипертрихоз
- 4) стрии тонкие и розовые
- 5) замедление костного возраста

Укажите один правильный ответ

72. СЕКРЕЦИЯ ГОНАДОТРОПИНОВ ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ПАТОЛОГИИ ГОНАД

- 1) снижена
- 2) повышена

73. ПРИ ГОНАДЭКТОМИИ ОБРАТНОЕ РАЗВИТИЕ ВТОРИЧНЫХ ПОЛОВЫХ ПРИЗНАКОВ

- 1) отмечается
- 2) не отмечается

74. ДЛЯ ГИПОГОНАДИЗМА ИЗБЫТОЧНОЕ ОТЛОЖЕНИЕ ПОДКОЖНО-ЖИРОВОЙ КЛЕТЧАТКИ

- 1) не свойственно
- 2) свойственно

75. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ С ХОРИОНИЧЕСКИМ ГОНАДОТРОПИНОМ В СЛУЧАЕ ПЕРВИЧНОГО ГИПОГОНАДИЗМА УРОВЕНЬ ТЕСТОСТЕРОНА В КРОВИ

- 1) повышается
- 2) понижается
- 3) остается без изменений

76. ДЛЯ ПЕРВИЧНЫХ ФОРМ ГИПОГОНАДИЗМА ХАРАКТЕРНО

- 1) высокий уровень гонадотропных гормонов и низкий уровень половых гормонов
- 2) низкий уровень половых гормонов и низкий уровень гонадотропных гормонов
- 3) низкий уровень гонадотропинов и резко положительная проба с хорионическим гонадотропином

77. О НЕДОСТАТОЧНОСТИ ФУНКЦИИ ПОЛОВЫХ ЖЕЛЕЗ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ОТСТАВАНИЕ ПОЯВЛЕНИЯ ВТОРИЧНЫХ ПОЛОВЫХ ПРИЗНАКОВ У МАЛЬЧИКОВ СТАРШЕ

- 1) 11 лет
- 2) 13,5 лет
- 3) 15 лет

Укажите все правильные ответы

78. ПРИЧИНОЙ ГИПЕРГОНАДОТРОПНОГО ГИПОГОНАДИЗМА (ПЕРВИЧНОГО ГИПОГОНАДИЗМА) МОГУТ БЫТЬ

- 1) ветряная оспа
- 2) эпидермический паротит
- 3) краснуха
- 4) корь
- 5) грипп
- 6) туберкулез
- 7) скарлатина

79. КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ ПРИ ГИПОГОНАДИЗМЕ

- 1) влажные
- 2) сухие
- 3) бледные
- 4) истонченные
- 5) морщинистые
- 6) гиперемизированные

80. ДЛЯ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНОЙ ЗАДЕРЖКИ ПУБЕРТАТА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) низкий уровень тестостерона в крови
- 2) отсутствие ответа на пробу с хорионическим гонадотропином
- 3) повышение продукции ЛГ (лютеинизирующего гормона) и ФСГ (фолликулостимулирующего гормона) во время сна
- 4) отрицательная проба со стимуляцией кломифеном секреции ЛГ и ФСГ
- 5) положительная проба со стимуляцией кломифеном секреции ЛГ и ФСГ

Укажите один правильный ответ

81. ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОМ ПОЛОВОМ СОЗРЕВАНИИ КОСТНЫЙ ВОЗРАСТ

- 1) соответствует паспортному возрасту
- 2) опережает паспортный возраст
- 3) отстает от паспортного возраста

Укажите все правильные ответы

82. ДЛЯ ИСТИННОГО ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) ускорение костного возраста
- 2) резкое повышение уровней ЛГ (лютеинизирующего гормона) и ФСГ (фолликулостимулирующего гормона) в крови
- 3) пубертатные значения уровней ЛГ и ФСГ в крови
- 4) гиперплазия одного или двух надпочечников
- 5) повышение уровня 17-оксипрогестерона в крови
- 6) изменение набора половых хромосом по типу 46 XX/XO

Укажите один правильный ответ

83. РАЗВИТИЕ ВТОРИЧНЫХ ПОЛОВЫХ ПРИЗНАКОВ ПРИ ИСТИННОМ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОМ ПОЛОВОМ СОЗРЕВАНИИ ПРОТЕКАЕТ

- 1) по изосексуальному типу
- 2) по гетеросексуальному типу

84. О ПРЕЖДЕВРЕМЕННОМ ПОЛОВОМ СОЗРЕВАНИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОЯВЛЕНИЕ ВТОРИЧНЫХ ПОЛОВЫХ ПРИЗНАКОВ У ДЕВОЧЕК МОЛОЖЕ

- 1) 7 лет
- 2) 9 лет
- 3) 11 лет
- 4) 13 лет

85. ДЛЯ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО ТЕЛАРХЕ ХАРАКТЕРНО

- 1) ускорение костного возраста более, чем на 2 года
- 2) изолированное увеличение молочных желез
- 3) вторичное оволосение аксилярной и лобковой областей
- 4) увеличение размеров размеров яичников и матки по данным УЗИ

86. ПРИ НАСТУПЛЕНИИ ПЕРИОДА ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ У МАЛЬЧИКОВ СНАЧАЛА ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) увеличение полового члена в длину
- 2) пигментация кожи мошонки
- 3) увеличение яичек
- 4) появление начального оволосения на лобке и в аксилярной области
- 5) мутация голоса

87. ГОРМОН РОСТА (СОМАТОТРОПНЫЙ ГОРМОН) ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ

- 1) в нейрогипофизе
- 2) в аденогипофизе

88. ГОРМОН РОСТА ОКАЗЫВАЕТ ВЛИЯНИЕ НА УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ

- 1) инсулиноподобное
- 2) контринсулярное
- 3) двухфазное

89. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАЧИНАЮТ ЗАМЕЧАТЬ ЗАДЕРЖКУ РОСТА, ОБУСЛОВЛЕННУЮ ЦЕРЕБРАЛЬНО-ГИПОФИЗАРНЫМ НАНИЗМОМ

- 1) при рождении
- 2) на первом году жизни
- 3) в возрасте 2-4 года
- 4) в пубертате

Укажите все правильные ответы

90. ХАРАКТЕРНЫМИ ЧЕРТАМИ ЛИЦА ДЕТЕЙ С ЦЕРЕБРАЛЬНО-ГИПОФИЗАРНЫМ НАНИЗМОМ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) антимонголоидный разрез глаз
- 2) гипертелоризм глаз
- 3) микрогнатия
- 4) "кукольное" лицо

Укажите один правильный ответ

91. У БОЛЬНЫХ С ЦЕРЕБРАЛЬНО-ГИПОФИЗАРНЫМ НАНИЗМОМ СКЛОННОСТЬ К ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЯМ

- 1) имеется
- 2) не имеется

92. ПЕРЕРАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОДКОЖНО-ЖИРОВОЙ КЛЕТЧАТКИ С НЕСКОЛЬКО ИЗБЫТОЧНЫМ ЕЕ ОТЛОЖЕНИЕМ НА ГРУДИ И ЖИВОТЕ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ЦЕРЕБРАЛЬНО-ГИПОФИЗАРНЫМ НАНИЗМОМ

- 1) характерно
- 2) не характерно

93. У БОЛЬНЫХ С ЦЕРЕБРАЛЬНО-ГИПОФИЗАРНЫМ НАНИЗМОМ НА ФОНЕ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ В ТЕЧЕНИЕ 20 МИН УРОВЕНЬ ГОРМОНА РОСТА

- 1) повышается
- 2) понижается
- 3) остается без изменений

94. ПРИ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНОЙ ЗАДЕРЖКЕ РОСТА ОТСТАВАНИЕ КОСТНОГО ВОЗРАСТА

- 1) имеется
- 2) не имеется

Укажите все правильные ответы

95. ПРИ ЦЕРЕБРАЛЬНО-ГИПОФИЗАРНОМ НАНИЗМЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРЕПАРАТЫ

- 1) хуматроп
- 2) генотропин
- 3) L-Допа
- 4) парлодел
- 5) соматостатин

96. ДЛЯ АКРОМЕГАЛИИ ДИСПРОПОРЦИОНАЛЬНОСТЬ РОСТА

- 1) характерна
- 2) не характерна

97. ИЗБЫТОЧНАЯ СЕКРЕЦИЯ ГОРМОНА РОСТА ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ МАКРОСОМИИ

- 1) может
- 2) не может

98. ПРИ ГИГАНТИЗМЕ КОСТНЫЙ ВОЗРАСТ ПО СРАВНЕНИЮ С ПАСПОРТНЫМ

- 1) ускоряется
- 2) замедляется
- 3) не изменяется

99. ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ СТГ В КРОВИ ПОСЛЕ НАГРУЗКИ L-ДОПА ПРИ ЦЕРЕБРАЛЬНО-ГИПОФИЗАРНОМ НАНИЗМЕ ДОСТИГАЕТ УРОВНЯ

- 1) до 2,0 нг/л
- 2) 7,0 нг/л
- 3) 10, нг/л
- 4) 70,0 нг/л

Укажите один правильный ответ

100. БОЛЬНЫЕ С ЦЕРЕБРАЛЬНО-ГИПОФИЗАРНЫМ НАНИЗМОМ ПОЛУЧАЮТ ИНЪЕКЦИИ ГОРМОНА РОСТА

- 1) 1 раз в день перед сном
- 2) через день
- 3) 1 раз в неделю
- 4) 2 раза в неделю

Эталоны ответов

1	- 1	26	- 1	51	- 1,2,3	76	- 1
2	- 1	27	- 1	52	- 1	77	- 2
3	- 2	28	- 2,3,5,8	53	- 1,3,4,5,6	78	- 2,3,6
4	- 3	29	- 2,3,5	54	- 2,4,5,6	79	- 2,4,5
5	- 1	30	- 2,3,6	55	- 1	80	- 1,3,5
6	- 1	31	- 2,5,7	56	- 3	81	- 2
7	- 2	32	- 3,4,6,7	7	- 1	82	- 1,3
8	- 3	33	- 2,3,5	58	- 1	83	- 1
9	- 3	34	- 2,3,6	59	- 1	84	- 2
10	- 2	35	- 1,2,4,5,6	60	- 1	85	- 2
11	- 1	36	- 1	61	- 2	86	- 3
12	- 2	37	- 2	62	- 1	87	- 2
13	- 2	38	- 1	63	- 3	88	- 2
14	- 2	39	- 2	64	- 1	89	- 3
15	- 2	40	- 1	65	- 1	90	- 2,4
16	- 2,3,4	41	- 3	66	- 1,4	91	- 1
17	1,2,3,6,7,8	42	- 1	67	- 2,4,6	92	- 1
18	- 1,3	43	- 1	68	- 2	93	- 3
19	- 1	44	- 2	69	- 2	94	- 1
20	- 1	45	- 1,2	70	- 1	95	- 1,2
21	- 1	46	- 1,3,5	71	- 2,4	96	- 25
22	- 1	47	- 1,3	72	- 2	97	- 1
23	- 1	48	- 1,3,5,6,7	73	- 1	98	- 1
24	- 2	49	- 2	74	- 2	99	- 1
25	- 2	50	- 1	75	- 3	100	- 1

Рекомендации по оцениванию результатов тестирования

Критерии оценки результатов тестирования

Оценка (стандартная)	Оценка (тестовые нормы)
Отлично	80 – 100%
Хорошо	70 – 79%
Удовлетворительно	60 – 69%
Неудовлетворительно	Менее 60%

Ситуационные задачи.

ЗАДАЧА 1.

Мальчик 3 лет с жалобами на ускоренный рост и появление полового оволосения. От I нормальной беременности. Роды срочные. Масса тела при рождении 3600 г, длина тела 52 см. Послеродовой период и раннее развитие нормальные. С 2 лет стал быстро расти, опережая в росте своих сверстников. Тогда же появилось оволосение в подмышечных впадинах и на лобке. При осмотре — физическое развитие соответствует 5 годам. Оволосение на лобке и подмышечных впадинах. Наружные половые органы сформированы правильно, половой член длиной 5 см с хорошо развитыми кавернозными телами, эрегирует при осмотре. Яички в мошонке, их объем — по 1 мл.

Вопросы:

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Основные клинические признаки, характерные для этого диагноза.
3. Необходимый объем обследования для подтверждения диагноза.
4. Препараты для лечения этого заболевания.

ЗАДАЧА 2.

Мужчина 20 лет доставлен в приемный покой с клиническими симптомами «острого живота». Известно, что в течение 2 недель после ОРВИ нарастала слабость, появилась жажда, учащенное и обильное мочеиспускание, потеря веса. За день до поступления появилась головная боль, повторная рвота, боли в животе. Клинически – сухость кожи, нарушение периферической микроциркуляции, положительные симптомы натяжения брюшины, температура – 37,8.

Вопросы:

1. Дифференциально-диагностический ряд, наиболее вероятный диагноз?
2. Какие тесты необходимо провести для уточнения диагноза?
3. Критерии постановки диагноза.
4. Объем терапии.
5. Мониторинг лабораторных показателей

ЗАДАЧА 3.

У юноши 18 лет (кариотип 46 ХУ) с дефицитом массы тела отсутствуют характерные для данного возраста признаки полового созревания. Телосложение правильное, андроидное. Рост – 149 см. Костный возраст на 11 лет. Половая формула: Р1, Ах1, объем тестикул – 3 мл. В анамнезе – ЗВУР, частые ОРВИ. Темпы роста за последние 2-3 года – от 5 до 7 см в год.

Вопросы:

1. Предположительный диагноз?
2. Уточняющие тесты.
3. Ваша тактика.

Задача 4.

Алеша М., 5 лет. Ребенок от 2-й беременности, протекавшей с нефропатией, 2 срочных родов, родился с массой 4000 г, рост 52 см.

Из анамнеза известно, что ребенок часто болеет острыми респираторными заболеваниями. После перенесенного стресса в течение последних 1,5 месяцев отмечалась слабость, *анализ крови*: НЬ - 135 г/л, Эр - $4,1 \times 10^{12}/л$, Лейк - $8,5 \times 10^9/л$; нейтрофилы: п/я - 4%, с/я - 50%; э - 1%, л - 35%, м - 10%, СОЭ - 10 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет желтый, прозрачность - слабо мутная; удельный вес 1035, вялость. Ребенок похудел, начал много пить и часто мочиться. На фоне заболевания гриппом состояние ребенка резко ухудшилось, появилась тошнота, переходящая в повторную рвоту, боли в животе, фруктовый запах изо рта, сонливость.

Мальчик поступил в отделение интенсивной терапии в тяжелом состоянии, без сознания. Дыхание шумное (типа Куссмауля). Кожные и ахилловы рефлексы снижены. Кожные покровы сухие, тургор тканей и тонус глазных яблок снижен, черты лица заострены, выраженная гиперемия кожных покровов в области щек и скуловых дуг. Пульс учащен до 140 ударов в минуту, АД 75/40 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом. Запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Живот при пальпации напряжен. Мочеиспускание обильное.

Общий реакция - кислая; белок - нет, сахар - 10%, ацетон - +++.

Биохимический анализ крови: глюкоза - 28,0 ммоль/л, натрий - 132,0 ммоль/л, калий - 5,0 ммоль/л, общий белок - 70,0 г/л, холестерин - 5,0 ммоль/л.

КОС: рН - 7,1; рО₂ - 92 мм рт.ст.; рСО₂ - 33,9 мм рт.ст.

Задание

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Что привело к развитию данного состояния?
3. Оцените лабораторные показатели.
4. Каковы патогенетические механизмы развития данного состояния?
5. Входил ли ребенок в группу риска по данному заболеванию?
6. Как проводится инфузионная терапия у детей с данной патологией?
7. Какие лабораторные исследования необходимо проводить каждый час при проведении инфузионной терапии?
8. Какие осложнения могут возникнуть в процессе инфузионной терапии?
9. Продолжительность инфузионной терапии?
10. Нуждается ли больной в дальнейшем в гормональной терапии?

Эталоны ответов

К задаче 1.

1. Вирильная форма врожденной дисфункции коры надпочечников.
2. Опережение физического развития, появление вторичных половых признаков до 9 лет, небольшой объем яичек.
3. Кровь на гормоны (17-ОН-ПГ, кортизол, тестостерон, ЛГ, ФСГ), рентгенография кистей (костный возраст), проба с дексаметазоном.
4. Преднизолон, Дексаметазон, КORTEФ.

К задаче 2.

1. Острый аппендицит, перитонит. Диабетический кетоацидоз.
2. Сахар крови, биохимия крови, кислотно-основное состояние крови, моча на кетоны.
3. $pH < 7,35$, $BE < -4$ ммоль/л, гликемия $> 11,1$ ммоль/л, положительный ацетон в моче.
4. Инсулин короткого действия внутривенно через дозатор лекарственных веществ со скоростью 0,1 ЕД/кг/час, инфузионная терапия в объеме 2000 мл глюкозо-солевых растворов с добавлением препаратов калия.
5. Контроль сахара капиллярной крови 1 раз в 2-3 часа, КОС – 1 раз в 6 часов, биохимия – 2 раза в сутки.

К задаче 3.

1. Задержка физического и полового развития. Синдром позднего пубертата.
2. ИФА крови (ТТГ, сТ4, ПРЛ, ЛГ, ФСГ, тестостерон). Проба с ЛГ-рилизингом. УЗИ яичек.
3. Малые дозы препаратов тестостерона для инициации пубертата.

К задаче 4.

1. Сахарный диабет. Кетоацидотическая кома;
2. Частые ОРВИ;
3. Гипергликемия, снижение КОС;
4. Инсулинотерапия;

Вывод: В результате выполнения данных заданий: решение тестового контроля и ситуационных задач по предложенным темам сформированы части следующих компетенций: УК -1, ПК – 1, ПК – 5, ПК – 6.

Рекомендации по оцениванию результатов решения задач

Процент от максимального	Правильность (ошибочность) решения
--------------------------	------------------------------------

количества баллов	
100	Полное верное решение. В логическом рассуждении и решении нет ошибок, задача решена рациональным способом. Получен правильный ответ. Ясно описан способ решения.
81-100	Верное решение, но имеются небольшие недочеты, в целом не влияющие на решение, такие как небольшие логические пропуски, не связанные с основной идеей решения. Решение оформлено не вполне аккуратно, но это не мешает пониманию решения.
66-80	Решение в целом верное. В логическом рассуждении и решении нет существенных ошибок, но задача решена неоптимальным способом или допущено не более двух незначительных ошибок. В работе присутствуют арифметическая ошибка, механическая ошибка или описка при переписывании выкладок или ответа, не исказившие содержание ответа.
46-65	В логическом рассуждении и решении нет ошибок, но допущена существенная ошибка в расчетах. При объяснении сложного явления указаны не все существенные факторы.
31-45	Имеются существенные ошибки в логическом рассуждении и в решении. Рассчитанное значение искомой величины искажает содержание ответа. Доказаны вспомогательные утверждения, помогающие в решении задачи.
0-30	Рассмотрены отдельные случаи при отсутствии решения. Отсутствует окончательный численный ответ (если он предусмотрен в задаче). Правильный ответ угадан, а выстроенное под него решение - безосновательно.
0	Решение неверное или отсутствует

Вывод: В результате выполнения данных заданий: решение тестового контроля и ситуационных задач по предложенным темам сформированы части следующих компетенций: УК -1, ПК – 1, ПК – 5, ПК – 6.