

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Кемеровский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по учебной работе

д.м.н., проф. _____

Коськина Е.В.

« 30 » _____

2020 г.



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
ЭНДОКРИНОЛОГИЯ**

Уровень подготовки

дополнительное
профессиональное
образование

Кафедра-разработчик

факультетской терапии,
профессиональных болезней и
эндокринологии

Трудоемкость

144 Часа/ 4 ЗЕТ

Категория слушателей (целевая аудитория)

Эндокринологи

Режим занятий

6 учебных часов в день

Форма обучения

очная

Трудоемкость		Лекций, час	Практических занятий, час	Стажировка	Итоговая аттестация, час
час	ЗЕТ				
144	4	40	50	48	6

Кемерово 2020

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации «Эндокринология» разработана в соответствии приказом Минобрнауки России от 25 августа 2014 г. № 1096, профессиональным стандартом «Врач-эндокринолог» утвержденным приказом Министерства труда и социальной политики Российской Федерации № 132н от 14 марта 2018 и ФГОС ВО по специальности (уровень подготовки кадров высшей квалификации) утвержденным приказом Министерства здравоохранения (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 50591 от «2» апреля 2018 года.

Рабочую программу разработал (-и):
профессор кафедры факультетской
терапии, профессиональных болезней
и эндокринологии
д.м.н., профессор

Л.В. Квиткова 

Рабочая программа рассмотрена и одобрена
на заседании кафедры факультетской терапии,
профессиональных болезней и эндокринологии
протокол № 3 от «26» октября 2020 г.
Заведующая кафедрой,
д.м.н., доцент

Н.В. Фомина 

Рабочая программа согласована:
Заведующий научной библиотекой
«28» 10 2020 г.

Г.А.Фролова 

Начальник управления последипломной
подготовки специалистов
к.м.н., доцент
«28» 10 2020 г.

Н.Б. Колесникова 

Программа зарегистрирована в учебно-методического управлении

Регистрационный номер 1166/3

Начальник учебно-методического управления
К.м.н., доцент
«29» 01 2021 г.

Л.К. Исаков 

1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

1.1 Характеристика программы

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации по теме «Эндокринология» со сроком освоения 144 академических часов (далее – Программа) сформирована в соответствии с требованиями:

- Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «Об образовании в Российской Федерации»;
 - Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.10.2016) («Собрание законодательства РФ», 28.11.2011, №48, ст. 6724);
 - Приказ Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. № 1096 “Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.53 Эндокринология (уровень подготовки кадров высшей квалификации). Зарегистрировано в Минюсте РФ 27 октября 2014 г., № 34467
 - Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 № 132н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-эндокринолог» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 02.04.2018, регистрационный № 50591);
 - Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 года №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23.10.2015, регистрационный №39438);
- и не/реализуется в системе непрерывного медицинского образования.

1.2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников:

- **область профессиональной деятельности:** охрана здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;
- **основная цель вида профессиональной деятельности:** профилактика, диагностика, лечение заболеваний и (или) состояний эндокринной системы, медицинская реабилитация пациентов
- **обобщенные трудовые функции:** Оказание медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»
- **трудовые функции:**
 - A/01.8 Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза
 - A/02.8 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности
 - A/03.8 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
 - A/05.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения
 - A/06.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
- **вид программы:** практикоориентированная.

1.3 Контингент обучающихся:

Основная специальность: врачи-эндокринологи.

1.4 Актуальность программы обусловлена необходимостью совершенствования умений ведения взрослого пациента с эндокринными заболеваниями

1.5 Объем программы: 144 академических часов, 4 з.е.

1.6. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	акад. часов	дней	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
	в день	в неделю	
Форма обучения			
Очная	6	6	24 дня

1.7 Структура Программы:

- общие положения;
- цель;
- планируемые результаты освоения Программы;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей (дисциплин);
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- организационно-педагогические условия реализации программы.

1.8. Документ, выдаваемый после успешного освоения программы: удостоверение о повышении квалификации

2. Цель и планируемые результаты обучения

2.1 Цель программы повышения квалификации по теме «Эндокринология» заключается в совершенствовании способности и готовности у врачей ведения взрослого пациента с эндокринными заболеваниями.

2.2. Программа направлена на освоение или совершенствование следующих компетенций: **общих профессиональных компетенций (ОПК):**

готовность к ведению медицинской документации (ОПК-6);

профессиональные компетенции (далее - ПК):

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5/диагностическая)

готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи (ПК-6/лечебная)

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

готовностью к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-15)

Паспорт компетенций, обеспечивающих выполнение трудовых функций

Виды деятельности ¹	Индекс компетенций ²	Знания	Умения	Навыки (практический опыт)	Формы контроля и оценочные средства
A/01.8 Проведение обследования пациентов с	ПК-5	Основные клинические проявления заболевания, осуществлять сбор	Проводить полное физикальное обследование пациента и	Владеть алгоритмом дифференциальной диагностики;	Т/К ³ Собеседование Тесты № 1-10

заболеваниям и и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза		жалоб, анамнеза у пациентов с заболеванием эндокринной системы; проводить осмотр и обследование пациентов с эндокринной патологией в соответствии с действующими порядками оказания мед. помощи; интерпретировать и анализировать полученную информацию; обосновывать и планировать объем обследований	интерпретировать его результаты, выявлять основные патологические симптомы и синдромы заболеваний; Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента. Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента. Обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам; поставить диагноз на основании диагностического исследования в области эндокринологии, умение анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем	методикой клинического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики заболеваний эндокринологического профиля и патологических процессов	Ситуационные задачи № 1-10 П/К ⁴ : Собеседование Ситуационные задачи № 1-10
А/02.8 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности	ПК-6	Порядок оказания мед. помощи при эндокринной патологии, стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной мед помощи, клинические рекомендации по	Разработать план лечения пациентов с эндокринной патологией в соответствие с современными клиническими рекомендациями, обосновывать применение лекарственных препаратов,	Разработка плана лечения пациентов с эндокринной патологией, назначение немедикаментозной терапии, лечебного питания, лекарственных препаратов, оценка эффективности	Т/К Собеседование Тесты № 1-10 Ситуационные задачи № 1-5 П/К: Собеседование Ситуационные задачи № 1-10

		оказанию мед. помощи пациентам с эндокринной патологией, современные методы лечения, механизмы действия лекарственных препаратов, применяемых для лечения пациентов с эндокринной патологией, принципы и методы хирургического лечения заболеваний эндокринной системы	немедикаментозного и хирургического лечения у пациентов с заболеваниями эндокринной системы, проводить мониторинг эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, определять медицинские показания и противопоказания к хирургическому лечению, назначать лечебное питание и лечебно-оздоровительный режим пациентам с заболеваниями эндокринной системы.	и безопасности лекарственных препаратов, профилактика и лечение осложнений, побочных эффектов, нежелательных реакций, возникших в результате диагностических и лечебных мероприятий	
А/03.8 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов	ПК-8	Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи и порядок оказания помощи пациентам с заболеваниями эндокринной системы, порядок оказания медицинской реабилитации, методы медицинской реабилитации у пациентов с заболеваниями эндокринной системы, медицинские показания и противопоказания, механизмы действия мероприятий по	Определять показания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов с заболеваниями эндокринной системы, разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации, проводить мероприятия по медицинской реабилитации у пациентов с заболеваниями эндокринной системы, опеределять показания для направления к врачам-	Составление плана и проведение мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях эндокринной системы, направление пациентов с заболеваниями эндокринной системы к врачам-специалистам для проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, оценка эффективности и безопасности мероприятий по	Т/К Тесты № 1-10 Ситуационные задачи № 1-10 П/К: Ситуационные задачи № 1-10

		<p>медицинской реабилитации, способы предотвращения осложнений, побочных действий, нежелательных эффектов, возникших при оказании мероприятий по медицинской реабилитации, показания для направления пациентов для прохождения медико-социальной экспертизы.</p>	<p>специалистам для проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации</p>	<p>медицинской реабилитации</p>	
<p>А/05.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>ПК-15</p>	<p>Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы. Принципы диспансерного наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы в соответствии с нормативными правовыми актами и иными документами. Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики заболеваний эндокринной системы в соответствии с действующими порядками</p>	<p>Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний эндокринной системы. Проводить диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хр. заболеваниями эндокринной системы. Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p>	<p>Пропаганда здорового образа жизни, профилактика заболеваний и (или) состояний эндокринной системы. Назначение профилактических мероприятий для пациентов с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Контроль выполнения профилактических мероприятий.</p>	<p>Т/К Тесты № 1-10 Ситуационные задачи № 1-5 П/К: Собеседование Ситуационные задачи № 1-3</p>

		оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Порядок диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы. Формы и методы сан.-просвет. работы по формированию элементов здорового образа жизни, в т.ч. программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. Основы здорового образа жизни, методы его формирования		Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. Оценка эффективности профилактической работы с пациентами	
А/06.8 Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала	ОПК-6	Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «эндокринология», в том числе в электронном виде. Правила работы в информационных системах и	Составлять план работы и отчет о своей работе. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа. Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности	Составление плана работы и отчета о своей работе. Ведение медицинской документации, в том числе, в форме электронного документа. Использование информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети	Т/К Тесты № 1-10 П/К: Тесты № 1-10 Ситуационные задачи № 1-10

		информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «эндокринология»	для оценки здоровья прикрепленного населения. Использовать информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»	«Интернет». Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну	
--	--	---	--	---	--

В соответствии с ФГОС ВО по специальности (уровень подготовки кадров высшей квалификации) и/или профессиональным стандартом. Указываются только те виды деятельности, подготовку к которым обеспечивает данная программа

2 В соответствии с ФГОС ВО по специальности (уровень подготовки кадров высшей квалификации) и/или профессиональным стандартом. Обозначаются только те компетенции, на развитие или получение которых направлена программа ПК

3 Т/К – текущий контроль;

4 П/К – промежуточный контроль. Указываются только те виды контроля, которые используются

3. Задачи программы

1. Сформировать знания эндокринных заболеваний.
2. Сформировать умения диагностики эндокринных заболеваний.
3. Сформировать навыки лечения эндокринных заболеваний.
4. Обеспечить приобретение опыта организации медицинской помощи пациентам с эндокринными заболеваниями.

Сформировать знания:

- 1) этиологии и патогенеза эндокринных заболеваний

Сформировать умения:

- 1) владения методами формирования пациентоориентированного процесса диагностики эндокринных заболеваний

Сформировать навыки:

- 1) лечения эндокринных заболеваний
- 2) профилактики эндокринных заболеваний

Обеспечить приобретение опыта деятельности:

- 1) организации медицинской помощи пациентам с эндокринными заболеваниями

4. Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

Продолжительность обучения: 144 академических часов, 4 з.е.

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения					Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ/ПЗ	ОСК	Стажировка	ДО		
1.	Рабочая программа учебного модуля 1 «Фундаментальные дисциплины»								
1.1	Патология	6	2	4	-	-	-	ПК-5	Т/К Тесты № 1-10 П/К Тесты № 1-10
Трудоёмкость рабочей программы		6						ПК-5	
2.	Рабочая программа учебного модуля 2 «Специальные дисциплины»								
2.1	Эндокринология	72	34	38	-	-	-	ОПК-6, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-15	Т/К Собеседова- ние Тесты № 1-10 Ситуацио- нные задачи 1-5 П/К Собеседова- ние Тесты № 1-10 Ситуацион- ные задачи 1-10
	Тема 1. Заболевания островкового аппарата поджелудочной железы (сахарный диабет, хронические и острые осложнения, лечение)	22	10	12					Т/К Собеседова- ние Тесты № 1-10 Ситуацион- ные задачи 1-5 П/К Собеседова- ние Тесты № 1-10 Ситуацион- ные задачи 1-4
	Тема 2. Заболевания щитовидной железы (диффузный токсический зоб, гипотиреоз, тиреоидиты, тиреотоксическая аденома)	16	8	8					Т/К Тесты № 1-10 Ситуацион- ные задачи 1-5 П/К

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения					Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ/ПЗ	ОСК	Стажировка	ДО		
									Собеседова- ние Тесты № 1-10 Ситуацион- ные задачи 1-4
	Тема 3. Заболевания околощитовидных желез (гиперпаратиреоз, гипопаратиреоз)	8	4	4					Т/К Тесты № 1-10 Ситуацион- ные задачи 1-3 П/К Собеседова- ние Тесты № 1-10 Ситуацион- ные задачи 1-3
	Тема 4. Ожирение. Метаболический с-м	4	2	2					Т/К Ситуацион- ные задачи 1-2 П/К Собеседова- ние Ситуацион- ные задачи 1-3
	Тема 5. Заболевания надпочечников. (хроническая надпочечниковая недостаточность; феохромоцитомы; первичный альдостеронизм)	10	4	6					Т/К Собеседо- вание Тесты № 1-10 Ситуацион- ные задачи 1-2 П/К Тесты № 1-10 Собеседова- ние Ситуацион- ные задачи 1-3
	Тема 6. Заболевания гипоталамо- гипофизарной системы (болезнь Иценко-Кушинга; акромегалия и	12	6	6					Т/К Тесты № 1-10 Ситуацион- ные задачи

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения					Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ/ПЗ	ОСК	Стажировка	ДО		
	гигантизм; синдром гиперпролактинемии; несахарный диабет								1-3 П/К Собеседование Тесты № 1-10 Ситуационные задачи 1-3
Трудоёмкость рабочей программы		72						ОПК-6, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-15	
3.	Рабочая программа учебного модуля 3 «Смежные дисциплины»								
3.1	Фтизиатрия	6	2	4				ПК-5, ПК-6, ПК-8	Т/К Тесты 1-10
3.2	Общественное здоровье и здравоохранение	6	2	4				ПК-5	Т/К Тесты 1-10
Трудоёмкость рабочей программы		12						ПК-5	П/К Тесты 1- 20
Стажировка		48							
ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ		6							
Общая трудоёмкость освоения программы		144						ОПК-6, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-15	Зачет

5. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН стажировки

**дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по
теме «Эндокринология»**

Задачи:

1. Сформировать навыки диагностики эндокринных заболеваний.
2. Сформировать навыки лечения эндокринных заболеваний.
3. Обеспечить возможность приобретение опыта организации медицинской помощи пациентам с эндокринными заболеваниями.

Контингент: врачи-эндокринологи.

Трудоёмкость обучения: 48 академических часа.

№ п\п	Название и темы рабочей программы	Трудоемкость (акад.час.)	Формируемые профессиональные умения и навыки	Формируемые компетенции	Форма контроля
1.	Тема 1. Заболевания островкового аппарата поджелудочной железы (сахарный диабет, хронические и острые осложнения, лечение)	22	<p>Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента. Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Направление пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов. Проводить дифференциальную диагностику сахарного диабета. Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Назначение немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения. Оказание медицинской помощи в неотложной форме пациентам с гипогликемической и диабетическими комами. Осуществление диспансеризации взрослого населения с сахарным диабетом в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами. Назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Контроль соблюдения профилактических мероприятий. Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде. Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в</p>	ОПК-6, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-15	Т/К Тесты 1-10

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад.час.)	Формируемые профессиональные умения и навыки	Формируемые компетенции	Форма контроля
			том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней		
2	Тема 2. Заболевания щитовидной железы (диффузный токсический зоб, гипотиреоз, тиреоидиты, тиреотоксическая аденома)	16	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента. Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Направление пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Проводить дифференциальную диагностику заболеваний щитовидной железы от других заболеваний. Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Назначение немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения. Оказание медицинской помощи в неотложной форме пациентам с тиреотоксическим кризом и гипотиреоидной комой. Рекомендовать хирургическое лечение заболеваний щитовидной железы с учетом медицинских показаний и медицинских противопоказаний; знать возможные	ОПК-6, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-15	Т/К Тесты 1-10

№ п\п	Название и темы рабочей программы	Трудоемкость (акад.час.)	Формируемые профессиональные умения и навыки	Формируемые компетенции	Форма контроля
			осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные . Осуществление диспансеризации взрослого населения с заболеваниями щитовидной железы в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами. Назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Контроль соблюдения профилактических мероприятий. Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде. Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней		
3	Тема 3. Заболевания околощитовидных желез (гиперпаратиреоз, гипопаратиреоз)	8	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента. Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Направление пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Проводить дифференциальную диагностику заболеваний паращитовидных желез от других заболеваний. Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания	ОПК-6, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-15	Т/К Тесты 1-10

№ п\п	Название и темы рабочей программы	Трудоемкость (акад.час.)	Формируемые профессиональные умения и навыки	Формируемые компетенции	Форма контроля
			<p>медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Назначение немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения. Оказание медицинской помощи в неотложной форме пациентам с гиперкальциемическим кризом. Рекомендовать хирургическое лечение заболеваний паращитовидной железы с учетом медицинских показаний и медицинских противопоказаний; знать возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. Осуществление диспансеризации взрослого населения с заболеваниями паращитовидных желез в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами. Назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Контроль соблюдения профилактических мероприятий. Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде. Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней</p>		
4	Тема 4. Ожирение. Метаболический с-м	4	<p>Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента. Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Направление пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по</p>	ОПК-6, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-15	Т/К Тесты 1-10

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоемкость (акад.час.)	Формируемые профессиональные умения и навыки	Формируемые компетенции	Форма контроля
			<p>вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Проводить дифференциальную диагностику метаболического синдрома от других заболеваний. Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения). Назначение немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения. Рекомендовать хирургическое лечение морбидного ожирения с учетом медицинских показаний и медицинских противопоказаний; знать возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. Осуществление диспансеризации взрослого населения с метаболическим синдромом. Назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Контроль соблюдения профилактических мероприятий. Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде. Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу специалисту при возникновении инфекционных</p>		

№ п\п	Название и темы рабочей программы	Трудоемкость (акад.час.)	Формируемые профессиональные умения и навыки	Формируемые компетенции	Форма контроля
			(паразитарных) болезней		
5	Тема 5. Заболевания надпочечников (хроническая надпочечниковая недостаточность; феохромоцитома; первичный альдостеронизм)	10	<p>Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента.</p> <p>Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).</p> <p>Направление пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Проводить дифференциальную диагностику заболеваний надпочечников от других заболеваний.</p> <p>Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Назначение немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения. Рекомендовать хирургическое лечение опухолей надпочечников с учетом медицинских показаний и медицинских противопоказаний; знать возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные .</p> <p>Осуществление диспансеризации взрослого населения с заболеваниями надпочечников в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами. Назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом</p>	ОПК-6, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-15	Т/К Тесты 1-10

№ п\п	Название и темы рабочей программы	Трудоемкость (акад.час.)	Формируемые профессиональные умения и навыки	Формируемые компетенции	Форма контроля
			<p>факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Контроль соблюдения профилактических мероприятий. Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде. Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней</p>		
6	<p>Тема 6. Заболевания гипоталамо-гипофизарной системы (болезнь Иценко-Кушинга; акромегалия и гигантизм; синдром гиперпролактинемии сахарный диабет)</p>	12	<p>Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента. Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Направление пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Проводить дифференциальную диагностику заболеваний гипоталамо-гипофизарной системы от других заболеваний. Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Назначение немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания</p>	ОПК-6, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-15	Т/К Тесты 1-10

№ п\п	Название и темы рабочей программы	Трудоемкость (акад.час.)	Формируемые профессиональные умения и навыки	Формируемые компетенции	Форма контроля
			<p>медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения. Рекомендовать хирургическое лечение опухолей гипофиза с учетом медицинских показаний и медицинских противопоказаний; знать возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные .</p> <p>Осуществление диспансеризации взрослого населения с заболеваниями гипоталамо-гипофизарной системы в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами. Назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. Контроль соблюдения профилактических мероприятий. Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде. Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней</p>		
	Итого	48			-

6. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

дополнительной профессиональной образовательной программы
повышения квалификации врачей по теме
«Эндокринология»

Название и темы рабочей программы	4 недели
	Трудоемкость освоения (акад. час)
1. Модуль 1 «Фундаментальные дисциплины. Дисциплина патология»	6
2. Модуль 2 «Специальные дисциплины». Дисциплина эндокринология»	72
Тема 1. Заболевания островкового аппарата поджелудочной железы (сахарный диабет, хронические и острые осложнения, лечение)	22
Тема 2. Заболевания щитовидной железы (диффузный токсический зоб, гипотиреоз, тиреоидиты, тиреотоксическая аденома)	16
Тема 3. Заболевания околощитовидных желез (гиперпаратиреоз, гипопаратиреоз)	8
Тема 4. Ожирение. Метаболический с-м	4
Тема 5. Заболевания надпочечников (хроническая надпочечниковая недостаточность; феохромоцитома; первичный альдостеронизм)	10
Тема 6. Заболевания гипоталамо-гипофизарной системы (болезнь Иценко-Кушинга; акромегалия и гигантизм; синдром гиперпролактинемии; несахарный диабет)	12
3. Модуль 3 «Смежные дисциплины»	
Дисциплина фтизиатрия, дисциплина общественное здоровье и здравоохранение	
Тема 1. Фтизиатрия	6
Тема 2. Общественное здоровье и здравоохранение	6
4. Стажировка	48
Итоговая аттестация	6
Общая трудоемкость программы	144

7. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

7.1. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1

«Фундаментальные дисциплины»

Дисциплина патология

Трудоемкость освоения: 6 академических часов.

Трудовая функция: А/01.8 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза

Содержание рабочей программы учебного модуля 1

«Фундаментальные дисциплины»

Дисциплина патология

Код	Название и темы рабочей программы
1.1	<i>Тема 1. Патология</i>

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля

1. Учебно-методическое пособие учебного модуля 1 «Фундаментальные дисциплины», дисциплины патология для обучающихся.

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Патология островкового аппарата поджелудочной железы; щитовидной железы; околощитовидных желез; надпочечников.

Тематика интерактивных форм учебных занятий:

№ п/п	Форма занятий	Тема занятий	Формируемые компетенции (индекс)
1.	Кейс	Патология щитовидной железы	ПК 5

Фонд оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 1

«Фундаментальные дисциплины»

Дисциплина Патология

Инструкция: выберите правильный вариант ответа.

1. Патогенез вторичного гипотиреоза обусловлен:

- а) уменьшением секреции ТТГ
- б) увеличением секреции ТТГ
- в) увеличением секреции тиролиберина
- г) снижением секреции тиролиберина
- д) торможением синтеза тиреоидных гормонов из-за недостатка йода в организме

2. При длительном некомпенсированном первичном гипотиреозе повышается в крови уровень:

- а) тестостерона
- б) пролактина
- в) инсулина
- г) АКТГ
- д) кортизола

Правильный ответ: 1а, 2б

Литература к учебному модулю 1 «Фундаментальные дисциплины»: патология

В качестве учебной литературы используется оригинальная монографическая и периодическая литература по тематике специальности. К основным средствам обучения также относятся учебно-методические комплексы, аудио- и видеокурсы, справочная литература.

№ /п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр библиотеки КемГМУ	Число экз. в библиотеке, выделяемое на данный поток обучающихся	Число обучающихся на данном потоке
	Основная литература			
	Патофизиология [Комплект]: в 2-х т. / под ред. В. В. Новицкого, Е. Д. Гольдберга, О. И. Уразовой. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : Гэотар-Медиа, 2010.- 845 с.	616-092 П 206	20	6

7.2. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2

Модуль 2 «Специальные дисциплины»

Дисциплина эндокринология

Трудоемкость освоения: 72 академических часов.

Трудовая функция:

A/01.8 Проведение обследования пациентов с заболеваниями эндокринной системы целью установления диагноза

A/02.8 Назначение лечения пациентам с заболеваниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности

A/03.8 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации при заболеваниях эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов

A/05.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения

A/06.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

Содержание рабочей программы учебного модуля 2

«Специальные дисциплины»

Дисциплина эндокринология

Код	Название и темы рабочей программы
1.1	Тема 1. Заболевания островкового аппарата поджелудочной железы (сахарный диабет, хронические и острые осложнения сахарного диабета, лечение)
1.2	Тема 2. Заболевания щитовидной железы (диффузный токсический зоб, гипотиреоз, тиреоидиты, тиреотоксическая аденома)
1.3	Тема 3. Заболевания околощитовидных желез (гиперпаратиреоз, гипопаратиреоз)
1.4	Тема 4. Ожирение. Метаболический с-м
1.5	Тема 5. Заболевания надпочечников (хроническая надпочечниковая недостаточность; феохромоцитома; первичный альдостеронизм)
1.6	Тема 6. Заболевания гипоталамо-гипофизарной системы (болезнь Иценко-Кушинга; акромегалия и гигантизм; синдром гиперпролактинемии; несахарный диабет)

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 2 «Специальные дисциплины», дисциплины Эндокринология

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

Тема 1. Заболевания островкового аппарата поджелудочной железы (сахарный диабет, хронические и острые осложнения, лечение)

Тема 2. Заболевания щитовидной железы (диффузный токсический зоб, гипотиреоз, тиреоидиты, тиреотоксическая аденома).

Тема 3. Заболевания околощитовидных желез (гиперпаратиреоз, гипопаратиреоз).

Тема 4. Тема Ожирение. Метаболический с-м

Тема 5. Заболевания надпочечников (хроническая надпочечниковая недостаточность; феохромоцитома; первичный альдостеронизм).

Тема 6. Заболевания гипоталамо-гипофизарной системы (болезнь Иценко-Кушинга; акромегалия и гигантизм; синдром гиперпролактинемии; несахарный диабет).

Тематика интерактивных форм учебных занятий:

№ п/п	Форма занятий	Тема занятий	Формируемые компетенции (индекс)
1.	Кейс	Болезни эндокринной системы (Хроническая надпочечниковая недостаточность, болезнь Иценко-	ПК-5, ПК-6

		Кушинга)	
2.	Деловая игра	Болезни эндокринной системы (Гиперпаратиреоз, кетоацидотическая кома)	ПК-5, ПК-6
3.	Контекстное обучение	Болезни эндокринной системы (Гипотиреоз)	ПК-5, ПК-6

Фонд оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 2

«Специальные дисциплины»

Дисциплина Эндокринология

Инструкция: выберите правильный вариант ответа

1) Для диагностики гиперпаратиреоза необходимо исследование уровня в крови:

- а) Калия
- б) Натрия
- в) Кальция
- г) Креатинина
- д) Хлора

Правильный ответ: в

2) . При выведении из кетоацидотической комы следует использовать:

- а) Протофан
- б) Хумулин НПХ
- в) Актрапид
- г) Левимир
- д) Лантус

Правильный ответ: в

Литература к учебному модулю 2 «Специальные дисциплины»,

Дисциплина Эндокринология

В качестве учебной литературы используется оригинальная монографическая и периодическая литература по тематике специальности. К основным средствам обучения также относятся учебно-методические комплексы, аудио- и видеокорсы, справочная литература.

№ /п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр библиотеки КемГМУ	Число экз. в библиотеке, выделяемое на данный поток обучающихся	Число обучающихся на данном потоке
	Основная литература			
	Дедов И. И., Эндокринология : учебник / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 432 с.	616-08 В 608	13	13
	Дедов И. И., Эндокринология [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1112 с. - URL:ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru			13
	Дополнительная литература			
	Абрамова Н.А., Эндокринология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / Абрамова Н.А., Александров А.А., Андреева Е.Н. / Под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко - М. : ГЭОТАР-Медиа,			13

№ /п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр библиотеки КемГМУ	Число экз. в библиотеке, выделяемое на данный поток обучающихся	Число обучающихся на данном потоке
	2013. - 752 с.- URL:ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru			
	Древаль А.В., Эндокринология [Электронный ресурс]/ Древаль А.В. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 544с. - URL:ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru			13
	Эндокринология. Клинические рекомендации. : научное издание / под. ред. И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 304 с.	616. 4 Э645		13

7.3. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 3

Модуль 3 «Смежные дисциплины»

Трудоемкость освоения: 6 академических часов.

Трудовая функция:

A/01.8 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза

A/02.8 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности

Содержание рабочей программы учебного модуля 3 «Смежные дисциплины»

Код	Название и темы рабочей программы
1.1	Фтизиатрия
1.2	Общественное здоровье и здравоохранение

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля

1. Учебно-методическое пособие модуля «Смежные дисциплины»

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Фтизиатрия

2. Общественное здоровье и здравоохранение

Тематика интерактивных форм учебных занятий:

№ п/п	Форма занятий	Тема занятий	Формируемые компетенции (индекс)
1	Лекция	Вопросы фтизиатрии	ПК-5

Фонд оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 3 «Смежные дисциплины» темы фтизиатрия

Задача № 1

Больная К., 56 лет, домохозяйка.

Жалобы: на периодически возникающий кашель с выделением слизистой мокроты без запаха в количестве 20 мл в сутки.

Анамнез заболевания. Больной себя не считает. Выявлен процесс случайно при флюорографическом осмотре. Предпоследняя флюорография 2 года назад – без патологии. Кашель отмечает в течение последних 6 месяцев. 3 года назад вернулась из мест лишения свободы.

Анамнез жизни. Образование 8 классов. Трудовая деятельность с 17 лет. Имеет сына 7 лет, у которого месяц назад выявлен вираж туберкулиновой пробы.

Объективно. Общее состояние больной удовлетворительное. Периферические лимфоузлы не увеличены. Обе половины грудной клетки равномерно участвуют в акте дыхания. При перкуссии – укорочение звука слева. Аускультативно – дыхание везикулярное, слева при покашливании в межлопаточной области единичные влажные средне-пузырчатые хрипы. Границы сердца в пределах нормы. Тоны сердца ритмичные, громкие. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены.

Общий анализ крови: Нв -120 г/л, L - $6 \cdot 10^9$ /л, СОЭ- 16 мм/ч, э -3%, п/я – 5, с/я – 68, л- 15, м- 7.

Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л- папула 11 мм.

Обзорная рентгенограмма органов грудной клетки прилагается

Задание для обучающегося:

1. Выделить синдромы заболевания.
2. Поставить наиболее вероятный диагноз по имеющимся данным.
3. Описать рентгенограмму.
4. Обосновать поставленный диагноз.
5. Провести дифференциальную диагностику.
6. Указать необходимое дообследование.

Эталон ответа к задаче № 1

1. Синдром бронхитический.
2. Диагноз: инфильтративный туберкулез левого легкого в фазе распада.
3. Описание рентгенограммы: по всему легкому, преимущественно в средних отделах левого легкого неомогенное затемнение средней интенсивности с нечеткими контурами с единичными очагами вокруг. Имеется подозрение на распад инфильтрата в области корня.
4. Обоснование диагноза: сведения о контакте с больными туберкулезом в местах лишения свободы; профилактический метод выявления, скудность симптоматики и физикальных данных, нормальные показатели крови, неомогенность фокуса затемнения и очаговых теней.
5. Необходима *дифференциальная диагностика* с пневмонией. Общие признаки: жалобы на кашель с мокротой, наличие фокуса инфильтрации в левом легком. Против пневмонии свидетельствует стертость симптоматики, выявление при профосмотре, нормальные показатели ОАК, неомогенность затемнения, наличие очагов обсеменения.
6. Необходимое дообследование:
 - исследование мокроты на возбудителя туберкулеза (микроскопия, ПЦР-диагностика, посев).
 - томограмма левого легкого с целью подтверждения фазы распада.

Литература к учебному модулю 3 «Смежные дисциплины», тема фтизиатрия, общественное здоровье и здравоохранение

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр библиотеки КемГМУ	Число экз. в библиотеке, выделяемое на данный поток обучающихся	Число обучающихся на данном потоке
Основная литература				

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр библиотеки КемГМУ	Число экз. в библиотеке, выделяемое на данный поток обучающихся	Число обучающихся на данном потоке
1	Фтизиатрия [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - URL : «Электронные издания КемГМУ» http://moodle.kemsma.ru	-	-	10
Дополнительная литература				
1	Перельман, М.И. Фтизиатрия: национальное руководство [Электронный ресурс] / Аксенова В.А., Апт А.С., Баринов В.С. и др. / Под ред. М.И. Перельмана - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 512 с. - URL:ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» http://www.rosmedlib.ru			

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр библиотеки КемГМУ	Число экз. в библиотеке, выделяемое на данный поток обучающихся	Число обучающихся на данном потоке
Основная литература				
1	Здравоохранение и общественное здоровье [Текст]: учебник для использования в образовательных учреждениях, реализующих программы дополнительного профессионального образования по направлению подготовки 31.08.71 "Организация здравоохранения и общественное здоровье" / [Г. Н. Царик и др.], под ред. Г. Н. Царик. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 911 с.	614 3-468	9	9
2	Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / В.А. Медик, В.И. Лисицин. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 496 с.-URL : ЭБС «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» www.studmedlib.ru	-	-	9
Дополнительная литература				
1	-	-		

8. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

8.1. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по теме «Эндокринология» реализуется частично в форме *дистанционных образовательных технологий*.

8.2 Реализация программы в форме стажировки

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по теме «Эндокринология» может реализовываться частично в форме стажировки.

8.3 Материально-техническое обеспечение программы

№ п/п	Наименование дисциплины (модуля), практик в соответствии с учебным планом	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1.	Эндокринология	650066 г. Кемерово, проспект Октябрьский, 22, корпус 3, 1 этаж Учебная аудитория № 1 для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, самостоятельной подготовки студентов	Мебель (стол – 3 шт, стулья – 26 шт, доска – 1 шт КОКБ совместное пользование)	
		650066 г. Кемерово, проспект Октябрьский, 22, корпус 3, подвал Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа	доска – 1 шт №08000268 стулья – 50 шт без номеров Мебель (стол – 1 шт КОКБ совместное пользование)	
		650066 г. Кемерово, проспект Октябрьский, 22, корпус 3, 1 этаж Кабинет проф. Квитковой Л.В.	холодильник №161010600001063. Мебель (стол – 1 шт, стулья – 3 шт, шкафы – 1 шт, КОКБ совместное пользование)	
		650056 г. Кемерово, ул. Ворошилова, д. 22А, 1 этаж) Помещения для самостоятельной работы ординаторов - библиотека	Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью: компьютерная техника – 3 ПК, подключенная к сети «Интернет» с обеспечением доступа в электронную образовательную среду университета.	1 ПК. Microsoft Windows 7 Professional лицензия № 46391678 Microsoft Office 13 Professional лицензия № 61524572 Kaspersky Endpoint Security для бизнеса - Стандартный Russian Edition. 50-99 Node 1 year Educational Renewal License (Договор № 0307Б17 от 18.07.2017) Предоставление услуг связи (интернет): ООО «Народный интернет» - договор № 01ЭА18Б 2. ПК Microsoft Windows

				<p>8.1 Professional лицензия № 61125158 Microsoft Office 10 Professional лицензия № 48195242 Kaspersky Endpoint Security для бизнеса - Стандартный Russian Edition. 50-99 Node 1 year Educational Renewal License (Договор № 0307Б17 от 18.07.2017) Предоставление услуг связи (интернет): ООО «Народный интернет» - договор № 01ЭА18Б</p> <p>3 ПК Microsoft Windows 10 Professional лицензия № 67654291 Microsoft Office 16 Standart лицензия № 67654291 Kaspersky Endpoint Security для бизнеса - Стандартный Russian Edition. 50-99 Node 1 year Educational Renewal License (Договор № 0307Б17 от 18.07.2017) Предоставление услуг связи (интернет): ООО «Народный интернет» - договор № 01ЭА18Б</p>
--	--	--	--	---

9. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

9.1. Текущая аттестация обучающихся

Аттестация текущая – установление соответствия усвоенного содержания образования планируемыми результатам темы.

9.2. Промежуточная аттестация обучающихся

Аттестация промежуточная – установление соответствия усвоенного содержания образования планиваемым результатам модулей программы.

9.3. Итоговая аттестация обучающихся

Аттестация итоговая – установление соответствия усвоенного содержания образования планиваемым результатам обучения по ДПП и представляет собой форму оценки степени и уровня освоения программы, является обязательной и проводится в порядке и в форме, которые установлены образовательной организацией.

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе *повышения квалификации* по теме «Эндокринология» проводится в форме *зачёта* и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-эндокринолога в соответствии с квалификационными требованиями, профессиональным стандартом.

Обучающиеся допускаются к *итоговой аттестации* после изучения дисциплин в объёме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы *повышения квалификации* по теме «Эндокринология».

Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объёме, предусмотренном учебным планом.

Рекомендуемый порядок проведения итоговой аттестации включает в себя последовательность этапов:

1. Тестирование, направленное на контроль и оценку знаний, умений, составляющих содержание профессиональных компетенций.
 2. Решение ситуационных задач, направленное на контроль и оценку умений, составляющих содержание профессиональных компетенций.
 3. Выполнение практических заданий, проверяющих уровень сформированности профессиональной компетенции.
- Обучающиеся, освоившие дополнительную профессиональную программу *повышения квалификации врачей* по теме «Эндокринология» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – *удостоверение о повышении квалификации*.

10. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

10.1. Оценочные материалы текущей аттестации

Форма текущей аттестации:

1. собеседование
2. тесты
3. решение ситуационных задач.

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося (в полном объеме):

Модуль 1 «Фундаментальные дисциплины. Дисциплина «Патология»

1. Здоровье. Показатели здоровья. Понятие нормы. Предболезнь.
2. Болезнь. Основные черты болезни.
3. Формы и стадии болезни. Исходы болезни. Международная классификация болезней.
4. Понятие о патологической реакции, процессе, состоянии. Их отношение к болезни.
Примеры. Типовые патологические процессы.
5. Понятие об общей этиологии. Основные категории общей этиологии.
6. Понятие об общем патогенезе. Патогенетические факторы. Главный патогенетический фактор (основное звено патогенеза). Его свойства и роль в механизме развития заболевания.
7. Основные элементы микроциркуляторного русла, их роль в обеспечении системного и тканевого кровообращения.
8. Виды нарушений регионарного кровообращения
9. Понятие об артериальной гиперемии. Ее виды.
10. Понятие о венозной гиперемии, ее причины. Состояние микроциркуляции при венозной гиперемии. Внешние признаки (симптомы) венозной гиперемии. Последствия венозной гиперемии.
11. Понятие об ишемии, ее причины, виды. Состояние микроциркуляции при ишемии. Внешние признаки (симптомы) ишемии. Изменения в тканях при ишемии. Факторы, определяющие последствия ишемии.
12. Биохимические основы биологического окисления (роль O_2 , сопряжение окисления и фосфорилирования).
13. Нормальный газовый состав артериальной и венозной крови.
14. Определение гипоксии
15. Механизмы формирования острой сердечной недостаточности, хронической сердечной недостаточности.
16. Недостаточность системного кровообращения. Формы. Основные проявления хронической недостаточности кровообращения (гемодинамические и клинические).
17. Перегрузочная форма сердечной недостаточности. Кардиальные механизмы адаптации к перегрузкам (срочные и долговременные).
18. Механизмы изнашивания (декомпенсации) гипертрофированного миокарда.
Экстракардиальные механизмы компенсации перегрузки миокарда.
19. Первичная артериальная гипертензия. Этиология и патогенез.
20. Вторичные (симптоматические) артериальные гипертензии. Этиология и патогенез
21. Механизмы гипергликемии, гипертиреоза и гипотиреоза.
22. Иммуногенное воспаление в патогенезе диабетической нейропатии.

Модуль 2 «Специальные дисциплины». Дисциплина «Эндокринология»

1. Определение понятия болезни Иценко-Кушинга. Этиология и патогенез. Клиника. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение.
2. Акромегалия и гигантизм. Этиология и патогенез. Клиника. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение.
3. Синдром гиперпролактинемии. Этиология. Патогенез. Лечение.
4. Несахарный диабет. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение
5. Понятие синдрома Иценко-Кушинга, эктопированного АКТГ синдрома;
6. Диагностический алгоритм при синдроме гиперкортицизма;
7. Патогенез СД 1 типа (аутоиммунный вариант, идиопатический вариант), стадии в развитии СД 1 типа;
8. Патогенез СД 2 типа: инсулинорезистентность, нарушение функции бета-клеток; стадии развития СД 2 типа;
9. Критерии компенсации СД 1 и 2 типа;
10. Принципы диетотерапии СД 1 типа;
11. Инсулинотерапия СД 1 типа;
12. Классификация, механизм действия пероральных сахароснижающих препаратов – ПСП
13. Критерии диагностики кетоацидотической, гиперосмолярной и лактаацидотической комы.
14. Особенности клинического течения кетоацидоза и кетоацидотической комы;
15. Алгоритм лечения кетоацидотической комы;
16. Инсулинотерапия при кетоацидотической коме: режим малых доз;
17. Регидратационная терапия при кетоацидотической коме: объем, скорость, продолжительность регидратации, используемые растворы;
18. Восстановление электролитных нарушений;
19. Коррекция метаболического ацидоза;
20. Принципы лечения гиперосмолярной комы; особенности регидратации, инсулинотерапии, восстановления дефицита калия;
21. Причины, вызывающие развитие лактатацидоза при СД; патогенез, клинические проявления лактатацидоза и лактаацидотической комы;
22. Лечение гипогликемии: легкой (без потери сознания и не требующей посторонней помощи другого лица) и тяжелой (с потерей сознания или без нее, но потребовавшей помощи другого лица).
23. Основные синдромы гипотиреоза;
24. «Маски» первичного гипотиреоза;
25. Критерии тяжести гипотиреоза;
26. Дифференциальный диагноз гипотиреоза с нефротическим синдромом, анемией, атеросклерозом, хронической недостаточностью кровообращения;
27. Лечение гипотиреоза: заместительная гормональная и симптоматическая терапия
28. Гипотиреотическая кома: причины развития, клиника, диагностика, лечение, профилактика
29. Синдромы, составляющие клинику тиреотоксикоза
30. Принципы лечения диффузного токсического зоба
31. Гиперпаратиреоз. Классификация. Этиология
32. Клинические проявления первичного гиперпаратиреоза (болезнь Реклингхаузена, фиброзно-кистозная остеодистрофия)
33. Клинические формы вторичного гиперпаратиреоза – почечная (почечный рахит, тубулопатия, ХПН), кишечная (нарушение всасывания, поздний рахит) и др.
34. Лечение гиперпаратиреоза. Неотложная терапия паратиреотического криза
35. Гипопаратиреоз
36. Ожирение и метаболический синдром: распространенность, этиология патогенез, диагностика, клиника, лечение

Модуль 3 «Смежные дисциплины» Дисциплина фтизиатрия

1. Лабораторные методы диагностики туберкулеза
2. Рентгенологические методы диагностики туберкулеза
3. Биопсия как метод диагностики туберкулеза
4. Клинические проявления туберкулеза легких
5. Клиника и диагностика абдоминального туберкулеза
6. Клиника и диагностика туберкулеза мочевыделительной системы
7. Клинические особенности и диагностика туберкулеза у пациентов с сахарным диабетом
8. Клинические особенности и диагностика туберкулеза у больных хроническими неспецифическими заболеваниями легких
9. Алгоритм диагностики туберкулеза легких
10. Алгоритм диагностики туберкулеза мочевыделительной системы
11. Алгоритм диагностики абдоминального туберкулеза
12. Дифференциальная диагностика диссеминированных процессов в легких
13. Дифференциальная диагностика при синдроме затемнения в легочной ткани
14. Дифференциальная диагностика при гидротораксе
15. Дифференциальная диагностика при округлой тени в легких
16. Дифференциальная диагностика при полости распада в легких

Модуль 3 «Смежные дисциплины»

дисциплина общественное здоровье и здравоохранение

1. Виды медицинской помощи, условия и формы её предоставления.
2. Трехуровневая система оказания медицинской помощи.
3. Основные принципы организации медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях. Перечень медицинских организаций в соответствии с номенклатурой.
4. Основные показатели, характеризующие деятельность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.
5. Организация медицинской помощи в стационарных условиях. Перечень медицинских организаций в соответствии с номенклатурой. Мощность стационаров.
6. Основные показатели, характеризующие деятельность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях.
7. Ответственность медицинских работников за нарушения в проведении экспертизы временной нетрудоспособности.
8. Основные нормативные документы, регламентирующие вопросы экспертизы временной нетрудоспособности.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося

1. Составьте алгоритм обследования пациента с артериальной гипертензией, гипокалиемией.
2. Назначьте лечение инсулином пациенту 30 лет, вес 60 кг с впервые выявленным диабетом 1 типа согласно последним клиническим рекомендациям.

Примеры контрольно-оценочных материалов (тесты, ситуационные задачи):

1 Доза чистой глюкозы, рекомендуемая ВОЗ для проведения ОГТТ у взрослых, соответствует одному из нижеперечисленных значений:

- а) 25 г
- б) 50 г
- в) 75 г
- г) 100г
- д) 150г

2. При выведении из кетоацидотической комы следует использовать:

- а) Протофан
- б) Хумулин НПХ
- в) Актрапид
- г) Левимир
- д) Лантус

Эталоны ответов: 1-в, 2-в

Ситуационная задача № 10

Больная Н. 36 лет, поступила в плановом порядке в терапевтическое отделение, с жалобами на головокружение при вставании с постели, выраженную мышечную слабость, снижение массы тела на 5 кг в течение 2 месяцев.

Из анамнеза жизни: 2 месяца назад на фоне ОРВИ ухудшилось общее состояние, стала беспокоить общая слабость и слабость в мышцах рук и ног, нарастающая к вечеру, отметила потемнение кожи, снижение аппетита.

Объективно: Масса тела 54 кг, рост 169 см. Общее состояние средней степени тяжести. Отмечается диффузная гиперпигментация кожных покровов, особенно лица, складок шеи, ладонных складок, послеоперационного рубца после аппендэктомии. Слизистая полости рта гиперпигментирована. Кожа умеренно влажная. Отеков нет. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД – 16 в минуту. Тоны сердца ритмичные, ЧСС – 76 ударов в минуту. АД – 90/60 мм.рт.ст в положении лежа, сидя 80/50 мм рт ст. Границы сердца в пределах нормы. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Почки не пальпируются. Симптом поколачивания отрицателен с обеих сторон. Щитовидная железа пальпаторно не увеличена, эластичная, безболезненная, узловые образования не пальпируются.

Исследования:

ОАК: эр $3.7 \times 10^{12}/л$, Нв 120 г/л, лей $4,0 \times 10^9/л$, э 4 %, б-1%, п/я 3 %, с/я 41 %, лим 48 %, мон 3 %, СОЭ 13 мм/ч.

ОАМ: цвет - желт , уд.вес. 1018 , белок – 0.01 г/л, сахар - отр , эпит – 1-2 в п/зр, лей – 1-2 в п/зр.

Биохимические показатели

АСТ	21	ед/л	Калий	5.6	ммоль/л
АЛТ	16	ед/л	Натрий	121.5	ммоль/л
Глюкоза	3,5	ммоль/л	Хлор	97	ммоль/л
Мочевина	6.3	ммоль/л	Креатинин	98	мкмоль/л
Кальций	2.5	ммоль/л			

ЭКГ: Ритм синусовый, ЧСС 79 в мин. ЭОС – вертикальная. Без патологии.

Вопросы:

1. Выделите синдромы.
2. Объясните механизм развития синдромов.
3. Поставьте предварительный диагноз.
4. Проведите дифференциальный диагноз.
5. Составьте план дополнительных исследований и представьте их интерпретацию.
6. Назначьте лечение.

Эталон ответа к задаче №10

1. Синдромы: дермопатии, астении, дистрофии, диспепсии, артериальной гипотензии

2. Гиперпигментация кожи и слизистых оболочек - следствие избыточной секреции АКГГ и β -меланоцитостимулирующего гормона. Общая и мышечная слабость – следствие гипогликемии и гиперкалиемии. Снижение массы тела происходит как за счет дегидратации, так и вследствие снижения аппетита. Диспепсические расстройства возникают в результате снижения секреции соляной кислоты, пепсина и повышения секреции хлорида натрия в просвет кишечника. Артериальная гипотензия возникает в результате снижения уровня минералокортикоидов и глюкокортикоидов: дегидратации, снижения общего количества натрия в организме, что приводит к уменьшению внеклеточного объема жидкости.

3. Предварительный диагноз: Хроническая первичная надпочечниковая недостаточность средней степени тяжести, декомпенсация.

4. Гемохроматоз можно исключить, т.к.– это наследственная патология с избыточным всасыванием железа и депонированием его в печени, сердце, поджелудочной железе, коже с

характерной гепатомегалией, циррозом печени, сердечной недостаточностью, сахарным диабетом, гипогонадизмом, повышением сывороточного железа более 37 мкмоль/л, ферритина – более 200 мкмоль/л, процента насыщения трансферрина железа – более 50%, повышением уровня глюкозы в крови, трансаминаз, гамма-глобулинов, тимоловой пробы и нехарактерной гиперпигментацией слизистых. Нейроциркуляторную дистонию можно исключить, т.к. для нее характерна общая слабость преимущественно в утренние часы, снижение АД без ортостатических коллапсов, не типична гиперпигментация. Вторичную и третичную надпочечниковую недостаточность можно исключить по наличию у пациента гиперпигментации, гипотонии с ортостатическими коллапсом, отсутствию признаков недостаточности гормонов гипофиза

5. Кортизол крови (8 и 23.00), АКТГ (8 и 23.00), экскреция свободного кортизола с мочой,

альдостерон, ренин, Проба Манту, ПЦР ,сывороточное Fe, железистый комплекс, КТ забрюшинного пространства, рентгенография органов грудной клетки.

6. Гидрокортизон (кортизон, кортеф) 12-15 мг/м², в среднем по 30 мг/сут (20мг утром и 10 мг после обеда), или кортизона ацетат 40-50 мг (25 г утром и 12.5 мг после обеда) или преднизолон 5 мг утром и 2.5 мг после обеда.

Минералокортикоиды – флудрокортизон 0,1мг в день

10.2. Оценочные материалы промежуточной аттестации

Форма промежуточной аттестации:

- 1.Собеседование
2. Тестирование;
3. Решение ситуационных задач.

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося (в полном объеме):

Модуль 1 «Фундаментальные дисциплины. Дисциплина «Патология»

- 1.Здоровье. Показатели здоровья. Понятие нормы. Предболезнь.
- 2.Болезнь. Основные черты болезни.
- 3.Формы и стадии болезни. Исходы болезни. Международная классификация болезней.
- 4.Понятие о патологической реакции, процессе, состоянии. Их отношение к болезни. Примеры. Типовые патологические процессы.
5. Понятие об общей этиологии. Основные категории общей этиологии.
6. Понятие об общем патогенезе. Патогенетические факторы. Главный патогенетический фактор (основное звено патогенеза). Его свойства и роль в механизме развития заболевания.
- 7.Основные элементы микроциркуляторного русла, их роль в обеспечении системного и тканевого кровообращения.
8. Виды нарушений регионарного кровообращения
9. Понятие об артериальной гиперемии. Ее виды.
- 10.Понятие о венозной гиперемии, ее причины. Состояние микроциркуляции при венозной гиперемии. Внешние признаки (симптомы) венозной гиперемии. Последствия венозной гиперемии.
- 11.Понятие об ишемии, ее причины, виды. Состояние микроциркуляции при ишемии. Внешние признаки (симптомы) ишемии. Изменения в тканях при ишемии. Факторы, определяющие последствия ишемии.
- 12.Биохимические основы биологического окисления (роль O₂ , сопряжение окисления и фосфорилирования).
13. Нормальный газовый состав артериальной и венозной крови.
14. Определение гипоксии

15. Виды гипоксических состояний, причины их развития, газовый состав крови при каждом из видов.
16. Общий патогенез гипоксии (метаболические, функциональные и структурные нарушения в клетке).
17. Приспособительные реакции при гипоксии:
 - а) в системе доставки кислорода к тканям (кровообращение, дыхание, кровь и кроветворение);
 - б) в системе утилизации кислорода.
18. Патологические изменения в органах и системах при гипоксии.
19. Основные принципы терапии гипоксических состояний.
20. Стаз. Виды, механизмы развития. Нарушения реологических свойств крови, приводящие к развитию истинного стаза:
 - а) усиление агрегации эритроцитов, механизмы;
 - б) повышение концентрации эритроцитов (сгущение крови);
 - в) снижение способности эритроцитов к деформации.
21. Механизмы формирования острой сердечной недостаточности, хронической сердечной недостаточности.
22. Недостаточность системного кровообращения. Формы. Основные проявления хронической недостаточности кровообращения (гемодинамические и клинические).
23. Перегрузочная форма сердечной недостаточности. Кардиальные механизмы адаптации к перегрузкам (срочные и долговременные).
24. Механизмы изнашивания (декомпенсации) гипертрофированного миокарда. Экстракардиальные механизмы компенсации перегрузки миокарда.
25. Первичная артериальная гипертония. Этиология и патогенез.
26. Вторичные (симптоматические) артериальные гипертонии. Этиология и патогенез
27. Механизмы гипергликемии, гипертиреоза и гипотиреоза.
28. Иммуногенное воспаление в патогенезе диабетической нейропатии.

Модуль 2 «Специальные дисциплины». Дисциплина «Эндокринология»

- 1) Определение понятия заболевания «Сахарный диабет» (СД);
- 2) Эпидемиология СД: распространенность, удельный вес СД в структуре общей заболеваемости и смертности, причины роста заболеваемости СД, влияние возраста, пола, наследственного, национальных факторов, географической среды, характера питания, образа жизни на распространённость СД;
- 3) Этиологическая классификация СД
- 4) Патогенез СД 1 типа (аутоиммунный вариант, идиопатический вариант), стадии в развитии СД 1 типа;
- 5) Патогенез СД 2 типа: инсулинорезистентность, нарушение функции бета-клеток; стадии развития СД 2 типа;
- 6) Клинические проявления СД 1 и 2 типов: изменения кожи, слизистой оболочки, опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой системы, системы дыхания, пищеварения, мочевыделительной системы, репродуктивной системы, центральной и периферической нервной системы, механизм нарушений;
- 7) Признаки декомпенсации СД
- 8) Поздние осложнения СД: макроангиопатия (атеросклероз артерий крупного и среднего калибра), микроангиопатии (нефропатия, ретинопатия), энцефалопатия, синдром диабетической стопы, синдром диабетической нейропатии (сенсомоторной, автономной); распространенность поздних осложнений СД в России и за рубежом; значение поздних осложнений СД как определяющего фактора медицинской, экономической, социальной значимости этого заболевания; патогенез осложнений;

- 9) Методы определения глюкозы в крови; уровень гликемии в цельной капиллярной, венозной крови и плазме крови; показания и порядок проведения ОГТТ (орального глюкозотолерантного теста), интерпретация результатов теста; факторы, влияющие на результаты теста; значение ОГТТ для ранней диагностики сахарного диабета;
- 10) Скрининг в группах риска для активного выявления СД 2 типа и нарушенной толерантности к глюкозе;
- 11) Исследование гликированного гемоглобина (HbA_{1c}); значение HbA_{1c} для определения степени компенсации СД.
- 12) Основная задача лечения СД (достижение компенсации СД); значение стойкой компенсации диабета и метаболического контроля в профилактике, обратном развитии и лечении осложнений СД;
- 13) Критерии компенсации СД 1 и 2 типа;
- 14) Принципы диетотерапии СД 1 и СД2 типа
- 15) Роль физической нагрузки в лечении СД
- 16) Инсулинотерапия СД 1 типа; перечень инсулинов, рекомендованных к применению при СД 1 типа, их фармакокинетика; режимы инсулинотерапии; принципы коррекции дозы инсулина в зависимости от уровня гликемии; суточная потребность в инсулине в дебюте диабета, «медовом месяце», длительном диабете, декомпенсации СД, препубертате, пубертате;
- 17) Осложнения, возможные при проведении инсулинотерапии: аллергические реакции на препараты инсулина, липодистрофия (гипертрофический и атрофический варианты), отеки, нарушение аккомодации, гипогликемии, синдром хронической передозировки инсулина; способы предотвращения осложнений инсулинотерапии;
- 18) Классификация, механизм действия пероральных сахароснижающих препаратов – ПСП (препаратов сульфанилмочевины, бигуанидов, ингибиторов альфа-глюкозидазы, меглитинидов, тиазолидиндионов, глюкагоноподобных пептидов, ИДПП-4, ISGLT-2); показания и противопоказания к назначению; методика лечения; побочные действия; осложнения при лечении ПСП; рекомендуемые комбинации препаратов; недопустимые комбинации препаратов;
- 19) Абсолютные и относительные показания для инсулинотерапии при СД 2 типа; перечень инсулинов, рекомендованных к применению при СД 2 типа;
- 20) Особенности лечения СД при хирургических вмешательствах;
- 21) Немедикаментозные рекомендации и лекарственные препараты для первичной профилактики СД2 типа у лиц с НТГ;
- 22) Принципы и задачи обучения больных в школах СД;
- 23) Стадии развития кетоацидотической комы (легкий кетоацидоз, выраженный и собственно кома - поверхностная, выраженная, глубокая и терминальная);
- 24) Особенности клинического течения кетоацидоза и кетоацидотической комы;
- 25) Алгоритм лечения кетоацидотической комы;
- 26) инсулинотерапия при кетоацидотической коме: режим малых доз;
- 27) Регидратационная терапия при кетоацидотической коме: объем, скорость, продолжительность регидратации, используемые растворы;
- 28) Восстановление электролитных нарушений;
- 29) Коррекция метаболического ацидоза;
- 30) Причины развития гиперосмолярной комы при СД; патогенез и клинические проявления гиперосмолярной комы;
- 31) Принципы лечения гиперосмолярной комы; особенности регидратации, инсулинотерапии, восстановления дефицита калия;
- 32) Причины, вызывающие развитие лактатацидоза при СД; патогенез, клинические проявления лактатацидоза и лактаацидотической комы;
- 33) Лечение лактаацидоза и лактаацидотической комы;
- 34) Клинические проявления гипогликемии при СД, варианты течения (легкая, тяжелая);
- 35) лечение гипогликемии: легкой (без потери сознания и не требующей посторонней помощи другого лица) и тяжелой (с потерей сознания или без нее, но потребовавшей помощи другого лица).

- 36) Определение гипотиреоза;
- 37) Этиология гипотиреоза;
- 38) Классификация гипотиреоза с учетом этиопатогенеза (первичный, центральный, периферический) и степени тяжести;
- 39) Основные синдромы гипотиреоза;
- 40) «Маски» первичного гипотиреоза;
- 41) Критерии тяжести гипотиреоза;
- 42) Дифференциальный диагноз гипотиреоза с нефротическим синдромом, анемией, атеросклерозом, хронической недостаточностью кровообращения
- 43) Показания к госпитализации больных гипотиреозом;
- 44) Лечение гипотиреоза: заместительная гормональная и симптоматическая терапия;
- 45) Гипотиреоидная кома: причины развития, клиника, диагностика, лечение, профилактика;
- 46) Хронический аутоиммунный тиреоидит (ХАТ), классификация ХАТ, клиническая картина ХАТ;
- 47) Диагностика и дифференциальная диагностика ХАТ;
- 48) Лечение ХАТ
- 49) Этиология, факторы риска, патогенез болезни Грейвса;
- 50) Классификация болезни Грейвса по степени увеличения щитовидной железы и по степени тяжести тиреотоксикоза;
- 51) Синдромы, составляющие клинику тиреотоксикоза;
- 52) Осложнения токсического зоба, механизм их развития;
- 53) Современные методы диагностики заболеваний, сопровождающихся тиреотоксикозом (определение концентрации тиреоидных гормонов, определение антител к различным компонентам щитовидной железы);
- 54) Дифференциальный диагноз диффузного токсического зоба с токсической аденомой щитовидной железы, раком щитовидной железы, хроническим аутоиммунным тиреоидитом, эктопированным зобом, ятрогенным тиреотоксикозом;
- 55) Принципы лечения диффузного токсического зоба;
- 56) Лечение осложнений ДТЗ: тиреоидное сердце;
- 57) Сроки наблюдения за больным ДТЗ;
- 58) Тиротоксический криз; причины развития, клиника, диагностика, неотложная помощь, профилактика;
- 59) Строение коры надпочечников;
- 60) Понятие болезни, синдрома Иценко-Кушинга, эктопированного АКТГ синдрома;
- 61) Этиология, провоцирующие факторы, патогенез болезни Иценко-Кушинга, синдрома Иценко-Кушинга, АКТГ-эктопированного синдрома
- 62) Клинические проявления болезни и синдрома Иценко-Кушинга, АКТГ-эктопированного синдрома Иценко-Кушинга: кожные проявления (гиперпигментация, «грязные локти» (симптом Бэра), стрии, гирсутизм, вирилизм, алоpecia, тургор кожи, изменения опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы, системы пищеварения, мочевыделительной системы, репродуктивной системы, центральной и периферической нервной системы при гиперкортицизме, механизм нарушений;
- 63) Диагностический алгоритм при синдроме гиперкортицизма;
- 64) Критерии диагноза болезни, синдрома Иценко-Кушинга;
- 65) Основные задачи лечения болезни, синдрома Иценко-Кушинга;
- 66) Лучевая терапия (рентгенотерапия, телегамматерапия, протонотерапия)
- 67) Хирургическое лечение аденомы гипофиза (криохирургия, удаление аденомы): показания, осложнения;
- 68) Хирургическое лечение надпочечников (одно- и двусторонняя адреналэктомия): показания, осложнения;
- 69) Медикаментозное лечение: препараты, блокирующие АКТГ; препараты, блокирующие стероидогенез в надпочечниках; симптоматическое лечение;
- 70) Этиология, факторы риска, патогенез надпочечниковой недостаточности;
- 71) Классификация надпочечниковой недостаточности;

- 72) Клинические проявления надпочечниковой недостаточности; кожные проявления (гиперпигментация), депигментация, изменения слизистой оболочки, характер изменений опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой системы, системы дыхания, пищеварения, мочевыделительной, репродуктивной, центральной и периферической нервной системы при гипокортицизме;
- 73) Осложнения надпочечниковой недостаточности;
- 74) Лабораторная и инструментальная диагностика при надпочечниковой недостаточности: исследование АКТГ, кортизола, синактеновый тест, визуализация надпочечников (УЗИ, КТ, МРТ);
- 75) Дифференциальная диагностика первичной (болезнь Аддисона) и вторичной недостаточности коры надпочечников;
- 76) Патогенез, клинические проявления аддисонического криза, дифференциальная диагностика с острой недостаточностью коры надпочечников; лечение острой надпочечниковой недостаточности;
- 77) Лечение надпочечниковой недостаточности;
- 78) Эндокринные и соматические заболевания, сопровождающиеся гиперсекрецией пролактина;
- 79) Клиническая картина гиперпролактинемии;
- 80) Принципы диагностики гиперпролактинемии;
- 81) Принципы лечения гиперпролактинемии: медикаментозное, оперативное, радиотерапия;
- 82) Понятие гормонально-неактивных аденом гипофиза;
- 83) Клиника и диагностика гормонально-неактивных аденом гипофиза;
- 85) Клиника акромегалии
- 16) Методы диагностики акромегалии
- 86) Принципы лечения акромегалии
- 87) Феохромоцитома, надпочечниковая и внадпочечниковая локализация, клиника феохромоцитомы (пароксизмальная, постоянная, бессимптомная);
- 88) Диагностика, дифференциальная диагностика феохромоцитомы;
- 89) Принципы лечения феохромоцитомы

Модуль 3 «Смежные дисциплины»

Дисциплина фтизиатрия

1. Порядок организации массовых профилактических осмотров населения на туберкулез
2. Медицинские группы риска по туберкулезу
3. Социальные группы риска по туберкулезу
4. Кратность обследования на туберкулез лиц из различных медицинских и социальных групп риска
5. Тактика врача в отношении профилактики заражения окружающих в общесоматическом стационаре при выявлении туберкулеза у пациента
6. Лабораторные методы диагностики туберкулеза
7. Рентгенологические методы диагностики туберкулеза
8. Биопсия как метод диагностики туберкулеза
9. Клинические проявления туберкулеза легких
10. Клиника и диагностика туберкулеза центральной нервной системы
11. Клиника и диагностика абдоминального туберкулеза
12. Клиника и диагностика туберкулеза мочевыделительной системы
13. Клиника и диагностика туберкулеза половой системы
14. Клиника и диагностика туберкулеза кожи
15. Клинические особенности и диагностика туберкулеза у пациентов с сахарным диабетом
16. Клинические особенности и диагностика туберкулеза у больных хроническими неспецифическими заболеваниями легких
17. Алгоритм диагностики туберкулеза легких
18. Алгоритм диагностики туберкулеза мочевыделительной системы

19. Алгоритм диагностики абдоминального туберкулеза
20. Дифференциальная диагностика диссеминированных процессов в легких
21. Дифференциальная диагностика при синдроме затемнения в легочной ткани
22. Дифференциальная диагностика при гидротораксе
23. Дифференциальная диагностика при округлой тени в легких
24. Дифференциальная диагностика при полости распада в легких
25. Дифференциальная диагностика туберкулезного менингита и менингоэнцефалита

Дисциплина общественное здоровье и здравоохранение

1. Виды медицинской помощи, условия и формы её предоставления.
2. Трехуровневая система оказания медицинской помощи.
3. Основные принципы организации медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях. Перечень медицинских организаций в соответствии с номенклатурой.
4. Основные показатели, характеризующие деятельность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.
5. Организация медицинской помощи в стационарных условиях.
6. Основные показатели, характеризующие деятельность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях.
7. Организация работы специализированных медицинских организаций. Общие принципы работы диспансеров.
8. Порядки и стандарты оказания медицинской помощи.
9. Планирование медицинской помощи. Методы планирования и прогнозирования.
10. Определение потребности населения в амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.
11. Особенности планирования в рыночных условиях. Бизнес-планирование.
12. Эффективность здравоохранения. Медицинская, социальная эффективность. Методика расчета, показатели.
13. Экономическая эффективность. Методы определения экономической эффективности.
14. Основные источники финансирования здравоохранения.
15. Особенности финансирования бюджетных, автономных и казенных медицинских учреждений.
16. Программа государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи, принципы формирования, основные разделы.
17. Ценообразование в здравоохранении.
18. Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности.
19. Порядок оформления листков нетрудоспособности.
20. Особенности оформления листков нетрудоспособности при заболеваниях, травмах, отравлениях.
21. Особенности оформления листков нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи.
22. Особенности оформления листков нетрудоспособности при долечивании в санатории.
23. Особенности оформления листков нетрудоспособности при карантине.
24. Особенности оформления листков нетрудоспособности при беременности и родах.
25. Ответственность медицинских работников за нарушения в проведении экспертизы временной нетрудоспособности.
26. Основные нормативные документы, регламентирующие вопросы экспертизы временной нетрудоспособности.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося

1. Составьте алгоритм обследования пациента с потерей массы тела.
2. Назначьте лечение пациенту 35 лет с диагнозом: Первичная хроническая надпочечниковая недостаточность.

Примеры контрольно-оценочных материалов при наличии 2-3 примера (тесты, ситуационные задачи):

Выберите один правильный ответ:

1. Гиперпаратиреоз – клинический синдром, возникающий вследствие гиперпродукции:
 - а) ТСТ
 - б) Паратгормона
 - в) Кортизола
 - г) Пролактина
 - д) ЛГ
 - 8) Этиологическими факторами сахарного диабета 1-го типа являются:
 - а) ожирение
 - б) атеросклероз
 - в) травма поджелудочной железы
 - г) психическая травма
 - д) аутоиммунное поражение островков Лангерганса с развитием инсулита
- Правильный ответ: 1- б, 2 – д.

Ситуационная задача для промежуточного контроля № 1

Большая П., 24 лет, дома потеряла сознание, родственники вызвали скорую помощь.

Анамнез заболевания: известно, что месяц назад появились сухость во рту, жажда (выпивала до 8,0 л/сут), полиурия, зуд вульвы, слабость, похудела на 10 кг. К врачам не обращалась. Последние 3 дня стали беспокоить постепенно нарастающие тянущие боли в животе, разлитого характера, отсутствие аппетита, тошнота, накануне была 2х-кратная рвота. Сегодня утром стала безучастной к происходящему вокруг, с затруднением отвечала на вопросы. Постепенно начала терять сознание, дыхание стало учащенным, глубоким, шумным.

Объективно: Питания пониженное, гипотрофия подкожно-жирового, мышечного слоя. Рост 154 кг, вес 33 кг. Положение пассивное (лежа на кровати), сознание отсутствует. Кожные покровы и видимые слизистые бледные, холодные, сухие, тургор снижен, цианоз губ. Черты лица заострившиеся. Стрий, гирсутизма нет. В легких при перкуссии- ясный легочной звук. Дыхание глубокое, шумное, резкий запах ацетона в выдыхаемом воздухе, ЧД – 32 в 1 мин. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Границы относительной сердечной тупости: правая- правый край грудины, верхняя- верхний край III ребра, левая- на 1 см кнутри от средне-ключичной линии, ЧСС 110 уд/мин. Тоны ритмичные, приглушены, шумов нет, 110/мин. Пульс ритмичный, малого наполнения 110/мин, АД 90/50 мм.рт.ст. Язык сухой, красный. Живот подвздут, в акте дыхания не участвует, напряжен при пальпации во всех отделах, перитонеальные симптомы отрицательные, печень +2 см из-под реберной дуги. Селезенка не пальпируется, почки не пальпируются, с-м поколачивания- отрицательный. Щитовидная железа при пальпации не увеличена, эластичная, узловые образования не определяются. Лактоуреи нет.

ОАК: эр $3,7 \times 10^{12}/л$, Нв -124 г/л, лей $-10,2 \times 10^9/л$, э -4 %, б -1 %, п/я -7 %, с/я -62 %, лим -17 %, мон -8 %, СОЭ -24 мм/ч.

ОАМ: цвет желт, уд.вес. 1032, белок – 0,376 г/л, сахар- 10%, ацетон 4++++, эпит – 0-1 в п/зр, лей – 3-5 в п/зр, эр - 3-5 в п/зр.

Биохимический анализ крови: общий белок – 67 г/л, креатинин – 135 мкмоль/л, мочевины 12,7 ммоль/л, сахар – 35,6 ммоль/л, АСТ - 24 Ед/л, АЛТ - 28 Ед/л, Na^+ - 131,3 ммоль/л, K^+ - 3,2 ммоль/л, Fe^{2+} - 17,3 мкмоль/л.

КЩС: рН 7,23, ВЕ -8,3

ЭКГ: ритм синусовый, ЧСС 110 в мин, предсердные экстрасистолы (3). ЭОС – вправо. Метаболические изменения миокарда.

1. Выделите синдромы.

2. Объясните механизм развития синдромов.
3. Поставьте предварительный диагноз.
4. Проведите дифференциальный диагноз.
5. Наметьте план дополнительных исследований и представьте их интерпретацию.
6. Назначьте лечение.

Эталон ответа к задаче №1

1. синдромы: гипергликемии, гиповолемии, болевой абдоминальный, астенический, нарушения сознания, мочевого, кетоацидоза, электролитных нарушений, гиперозотемический, гепатомегалии.

2. В основе - дефицит инсулина с нарушением утилизации глюкозы мышцами и жировой тканью. Растворяется гликогенолиз, глюконеогенез, липолиз, протеолиз-неконтролируемая гипергликемия, глюкозурия, дегидратация, кетоз, ацидоз, снижение ОЦК, гиповолемический коллапс, ДВС синдром. Ухудшение кровоснабжения почек - снижения выработки буферных оснований- усугубление ацидоза и электролитных нарушений, азотемия.

3. Сахарный диабет, 1 тип, впервые выявленный. HbA1C<6,5%. Осложнение: кетоацидотическая кома.

4. Против гипогликемической комы говорят высокие цифры гликемии, кетоз, ацидоз. Против отравления наркотиками говорят гипергликемия, кетоацидоз. При отравлении салицилатами может наблюдаться глубокое редкое дыхание, умеренная кетонурия при отсутствии гипергликемии и глюкозурии. Наличие судорог или психомоторного возбуждения требует исключения органических поражений головного мозга, гиперосмолярной диабетической комы (обычно развивается у пожилых людей с СД 2 типа, более выражена дегидратация, гиперосмолярность крови, нет кетоза).

5. УЗИ ОБП, почек, ФГДС КТ головного мозга (норма).

6. *Регидратация в/в* 0,9%-ным раствором хлорида натрия. При уровне глюкозы ниже 14 ммоль/л - переход на 5—10%-ный р-р глюкозы. При АД ниже 80 мм рт. ст. –в/в коллоидные плазмозаменители. Скорость регидратации: в 1-й час - 1000 мл физ. раствора; во 2-й и 3-й часы - по 500 мл физ. раствора; затем по 300 мл физ. раствора. Инфузионную терапию ограничивают лишь при полном восстановлении сознания, отсутствии рвоты и возможности применения жидкости через рот. *Инсулинотерапию* проводят одновременно с регидратацией в/в только ИКД. В первый час- 10-14 ЕД ИКД в/в струйно, а затем в виде медленной капельной инфузии по 6 ЕД в час. Если через 2-3 ч после начала инсулинотерапии уровень гликемии не снижается, следует увеличить дозу инсулина в последующий час.

Оптимальная скорость снижения гликемии - 3,89-5,55 ммоль/л в час и не ниже 13—14 ммоль/л в первые сутки (при более быстром снижении возникает опасность синдрома осмотического дисбаланса и отека мозга).

При гликемии ниже 14 ммоль/л показано уменьшить дозу ИКД до 3-4 ЕД в/в в «резинку» на каждые 20 г вводимой глюкозы (200 мл 10%-ного или 400 мл 5%-ного раствора глюкозы).

При гликемии 10-12 ммоль/л, нормализации КЩС, восстановлении сознания и стабилизации АД - перевод на п/к дробную терапию ИКД: каждые 4-5 ч введение ИКД по уровню гликемии. С первого дня перевода на п/к инсулинотерапию дополнительно вводят пролонгированный инсулин 2 раза в сутки по 10-12 единиц.

Коррекция гипокалиемии – проводится одновременно с регидратацией. Скорость введения – 2,0 г/ч (дозы рассчитываются в зависимости от уровня калия: при его значении менее 3 – вводят 3 г/час, при 3-3,9 вводят 2 г/ч, при 4-4,9 – 1,5 г/ч, при 5-5,9 – 1,0 г/, при более 6 – не вводить). Если уровень K⁺ не известен, в/в кап введение препаратов калия начинают не позднее чем через 2 часа после начала инсулинотерапии под контролем ЭКГ и диуреза.

4. Этиологическим лечением метаболического ацидоза являются: инсулинотерапия и регидратация.

5. Перевод на обычное питание (стол №9) происходит после улучшения состояния, восстановления сознания, способности глотать с введением инсулина короткого действия на принятую пищу (4-8 ЕД).

6. Для борьбы с ДВС- введение гепарина по 5000ЕД 2 раза в сутки.

7. А/б широкого спектра действия

10.3. Оценочные материалы итоговой (итоговой государственной) аттестации

Форма итоговой (итоговой государственной) аттестации:

1. собеседование

1. тестирование

2. решение ситуационных задач, разбор клинических случаев.

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:

Модуль 1 «Фундаментальные дисциплины. Дисциплина патология

1. Основные элементы микроциркуляторного русла, их роль в обеспечении системного и тканевого кровообращения.

2. Виды нарушений регионарного кровообращения.

3. Понятие об артериальной гиперемии. Ее виды.

4. Патогенез артериальной гиперемии:

а) главное звено патогенеза, механизмы расширения артериол (артерий);

б) состояние микроциркуляции;

в) внешние признаки (симптомы) артериальной гиперемии.

5. Значение артериальной гиперемии.

6. Понятие о венозной гиперемии, ее причины. Состояние микроциркуляции при венозной гиперемии. Внешние признаки (симптомы) венозной гиперемии. Последствия венозной гиперемии.

7. Понятие об ишемии, ее причины, виды. Состояние микроциркуляции при ишемии. Внешние признаки (симптомы) ишемии. Изменения в тканях при ишемии. Факторы, определяющие последствия ишемии.

8. Стаз. Виды, механизмы развития. Нарушения реологических свойств крови, приводящие к развитию истинного стаза:

а) усиление агрегации эритроцитов, механизмы;

б) повышение концентрации эритроцитов (сгущение крови);

в) снижение способности эритроцитов к деформации.

9. Биохимические основы биологического окисления (роль O_2 , сопряжение окисления и фосфорилирования).

10. Нормальный газовый состав артериальной и венозной крови.

11. Определение гипоксии.

12. Виды гипоксических состояний, причины их развития, газовый состав крови при каждом из видов.

13. Общий патогенез гипоксии (метаболические, функциональные и структурные нарушения в клетке).

14. Приспособительные реакции при гипоксии:

а) в системе доставки кислорода к тканям (кровообращение, дыхание, кровь и кроветворение);

б) в системе утилизации кислорода.

15. Патологические изменения в органах и системах при гипоксии.

16. Основные принципы терапии гипоксических состояний.

17. Понятие воспаления. Этиология и основные варианты патогенеза воспалительного процесса.

18. Острое воспаление, его причины, особенности патогенеза, принципы коррекции.

19. Хроническое воспаление. Факторы, способствующие хронизации воспалительного заболевания.
20. Вторично хроническое воспаление. Варианты патогенеза. Клеточный состав и динамика гранулемы.
21. Гиперергическое воспаление. Клеточный состав и динамика гранулемы, принципы коррекции.
22. Гиперергическое (вялотекущее) воспаление. Клеточный состав и динамика гранулемы, принципы коррекции.
23. Первично хроническое воспаление. Особенности его этиологии и патогенеза, клеточный состав и динамика гранулем и фиброзных полей. Принципы коррекции.
24. Ответ острой фазы. Понятие, механизм развития, значение для организма. Варианты патогенеза. Основные диагностические тесты.
25. Местные осложнения воспалительного процесса. Виды и факторы, способствующие их развития.
26. Системный воспалительный ответ (СВО). Понятие, причины и механизмы его формирования.
27. Патофизиология сепсиса. Механизмы формирования полиорганной недостаточности. Профилактика септических состояний.
28. Синдром системного воспалительного ответа, диагностические критерии.
29. Механизмы активации цитокинового каскада и значение его в патогенезе СВО.
30. Синдром токсического шока. Этиология, патогенез, принципы его коррекции.

Модуль 2 «Специальные дисциплины». Дисциплина эндокринология

1. Определение понятия заболевания «Сахарный диабет» (СД);
2. Эпидемиология СД: распространенность, удельный вес СД в структуре общей заболеваемости и смертности, причины роста заболеваемости СД, влияние возраста, пола, наследственного, национальных факторов, географической среды, характера питания, образа жизни на распространённость СД;
3. Определение степени тяжести СД;
4. Группы риска развития СД 2 типа;
5. Патогенез СД 1 типа (аутоиммунный вариант, идиопатический вариант), стадии в развитии СД 1 типа;
6. Патогенез СД 2 типа
7. Признаки LADA;
8. Клинические проявления СД 1 и 2 типов
9. Общие признаки декомпенсации СД;
10. Особенности возникновения и течения сахарного диабета у пожилых;
11. Поздние осложнения СД
12. Критерии компенсации СД;
13. Принципы диетотерапии СД 1 типа;
14. Принципы диетотерапии СД 2 типа;
15. Роль физической нагрузки в лечении СД; рекомендации по режиму физических нагрузок при СД 1 и 2 типов
16. Инсулинотерапия СД 1 типа;
17. Осложнения, возможные при проведении инсулинотерапии;
18. Классификация, механизм действия пероральных сахароснижающих
19. Абсолютные и относительные показания для инсулинотерапии при СД 2 типа; 37) особенности лечения СД 2 типа в пожилом возрасте; требования к ПСП у больных пожилого возраста;
20. Особенности лечения СД при хирургических вмешательствах;
21. Патогенез кетоацидотической комы;
22. Особенности клинического течения кетоацидоза и кетоацидотической комы;
23. Алгоритм лечения кетоацидотической комы;
24. Лечение кетоацидотической комы

25. Причины развития гиперосмолярной комы при СД; патогенез и клинические проявления гиперосмолярной комы;
26. Принципы лечения гиперосмолярной комы; особенности регидратации, инсулинотерапии, восстановления дефицита калия;
27. Причины, вызывающие развитие лактатацидоза при СД; патогенез, клинические проявления лактатацидоза и лактаацидотической комы;
28. Лечение лактаацидоза и лактаацидотической комы;
29. Диагностический алгоритм при диабетической коме любого генеза;
30. Причины, вызывающие развитие гипогликемии при СД; патогенез гипогликемии.
31. Клинические проявления гипогликемии при СД, варианты течения (легкая, тяжелая);
32. Лечение гипогликемии: легкой (без потери сознания и не требующей посторонней помощи другого лица) и тяжелой (с потерей сознания или без нее, но потребовавшей помощи другого лица).
33. Определение гипотиреоза;
34. Этиология гипотиреоза;
35. Патогенез гипотиреоза;
36. Основные синдромы гипотиреоза;
37. Гинекомастия, механизм ее образования;
38. «Маски» первичного гипотиреоза;
39. Критерии тяжести гипотиреоза;
40. Клинико-лабораторные, радиоизотопные, инструментальные, иммунологические методы диагностики гипотиреоза;
41. Критерии диагноза гипотиреоза;
42. Дифференциальный диагноз гипотиреоза с нефротическим синдромом, анемией, атеросклерозом, хронической недостаточностью кровообращения;
43. Лечение гипотиреоза: заместительная гормональная и симптоматическая терапия;
44. Гипотиреоидная кома: причины развития, клиника, диагностика, лечение, профилактика;
45. Хронический аутоиммунный тиреоидит (ХАТ): классификация ХАТ, клиническая картина ХАТ; диагностика, лечение ХАТ
46. Определение болезни Грейвса;
47. Классификация болезни Грейвса по степени увеличения щитовидной железы и по степени тяжести тиреотоксикоза;
48. Синдромы, составляющие клинику тиреотоксикоза;
49. Осложнения токсического зоба, механизм их развития;
50. Критерии тяжести тиреотоксикоза;
51. Дифференциальный диагноз диффузного токсического зоба с токсической аденомой щитовидной железы, раком щитовидной железы, хроническим аутоиммунным тиреоидитом, эктопированным зобом, ятрогенным тиреотоксикозом;
52. Принципы лечения диффузного токсического зоба;
53. Показания и противопоказания к оперативному лечению ДТЗ, подготовка к операции;
54. Радиойодтерапия: показания, подготовка больных к радиойодтерапии;
55. Лечение осложнений ДТЗ: тиреоидное сердце;
56. Профилактика осложнений и рецидивов ДТЗ;
57. Тиротоксический криз; причины развития, клиника, диагностика, неотложная помощь, профилактика;
58. Понятие болезни, синдрома Иценко-Кушинга, эктопированного АКТГ синдрома;
59. Клинические проявления болезни и синдрома Иценко-Кушинга, АКТГ-эктопированного синдрома Иценко-Кушинга
60. Диагностический алгоритм при синдроме гиперкортицизма;
61. Лабораторная и инструментальная диагностика при болезни и синдроме Иценко-Кушинга; пробы, направленные на подавление секреции АКТГ и кортизола (проба Лиддла); пробы, усиливающие стероидогенез в надпочечниках (проба с метапироном);

62. Дифференциальная диагностика болезни Иценко-Кушинга, синдрома Иценко-Кушинга и АКТГ-эктопированного синдрома;
63. Основные задачи лечения болезни, синдрома Иценко-Кушинга;
64. Определение надпочечниковой недостаточности, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение
65. Осложнения надпочечниковой недостаточности;
66. Патогенез, клинические проявления аддисонического криза, дифференциальная диагностика с острой недостаточностью коры надпочечников; лечение острой надпочечниковой недостаточности;
67. Эндокринные и соматические заболевания, сопровождающиеся гиперсекрецией пролактина;
68. Клиническая картина гиперпролактинемии, принципы диагностики и лечения гиперпролактинемии;
69. Классификация, клиника, диагностика, лечение акромегалии;
70. Феохромоцитома, надпочечниковая и вненадпочечниковая локализация, клиника феохромоцитомы (пароксизмальная, постоянная, бессимптомная);
71. Диагностика, дифференциальная диагностика феохромоцитомы;
72. Принципы лечения феохромоцитомы

Модуль 3 «Смежные дисциплины»

Дисциплина фтизиатрия

1. Порядок организации массовых профилактических осмотров населения на туберкулез
2. Пути и методы массовых профилактических осмотров населения на туберкулез
3. Медицинские группы риска по туберкулезу
4. Социальные группы риска по туберкулезу
5. Кратность обследования на туберкулез лиц из различных медицинских и социальных групп риска
6. Иммунодиагностика туберкулеза как метод выявления
7. Тактика врача в отношении профилактики заражения окружающих в общесоматическом стационаре при выявлении туберкулеза у пациента
8. Тактика врача в отношении профилактики заражения окружающих в родильном доме при выявлении туберкулеза у пациентки
9. Лабораторные методы диагностики туберкулеза
10. Рентгенологические методы диагностики туберкулеза
11. Биопсия как метод диагностики туберкулеза
12. Клинические проявления туберкулеза легких
13. Клиника и диагностика туберкулеза центральной нервной системы
14. Клиника и диагностика абдоминального туберкулеза
15. Клиника и диагностика туберкулеза мочевыделительной системы
16. Клиника и диагностика туберкулеза половой системы
17. Клиника и диагностика туберкулеза костно-суставной системы
18. Клиника и диагностика туберкулеза кожи
19. Особенности течения туберкулеза при беременности. Тактика ведения.
20. Клинические особенности и диагностика туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией
21. Клинические особенности и диагностика туберкулеза у пациентов с сахарным диабетом
22. Клинические особенности и диагностика туберкулеза у больных хроническими неспецифическими заболеваниями легких
23. Клинические особенности и диагностика туберкулеза у больных, получающих иммуносупрессивную терапию
24. Алгоритм диагностики туберкулеза легких
25. Алгоритм диагностики туберкулеза мочевыделительной системы
26. Алгоритм диагностики абдоминального туберкулеза

27. Алгоритмы диагностики туберкулеза половых органов
28. Дифференциальная диагностика диссеминированных процессов в легких
29. Дифференциальная диагностика при синдроме затемнения в легочной ткани
30. Дифференциальная диагностика при гидротораксе
31. Дифференциальная диагностика при округлой тени в легких
32. Дифференциальная диагностика при полости распада в легких
33. Дифференциальная диагностика туберкулезного менингита и менингоэнцефалита

Дисциплина общественное здоровье и здравоохранение

1. Виды медицинской помощи, условия и формы её предоставления.
2. Трехуровневая система оказания медицинской помощи.
3. Основные принципы организации медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях. Перечень медицинских организаций в соответствии с номенклатурой.
4. Структура, задачи и функции поликлиники. Категории поликлиник.
5. Основные показатели, характеризующие деятельность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.
6. Организация медицинской помощи в стационарных условиях. Перечень медицинских организаций в соответствии с номенклатурой. Мощности стационаров.
7. Основные показатели, характеризующие деятельность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях.
8. Организация паллиативной помощи населению.
9. Особенности организации медицинской помощи жителям сельской местности.
10. Организация работы специализированных медицинских организаций. Общие принципы работы диспансеров.
11. Скорая медицинская помощь, подразделения, основные функции. Станция скорой медицинской помощи. Санитарно-авиационная помощь.
12. Порядки и стандарты оказания медицинской помощи.
13. Определение понятия «управление». Особенности управления здравоохранением в период плановой экономики, в условиях нового хозяйственного механизма, в период рыночных отношений.
14. Роль менеджмента и маркетинга в деятельности медицинских организаций.
15. Планирование медицинской помощи. Методы планирования и прогнозирования.
16. Определение потребности населения в амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.
17. Особенности планирования в рыночных условиях. Бизнес-планирование.
18. Экономика здравоохранения как наука. Общеэкономические и внутриотраслевые проблемы экономики здравоохранения.
19. Эффективность здравоохранения. Медицинская, социальная эффективность. Методика расчета, показатели.
20. Экономическая эффективность. Методы определения экономической эффективности.
21. Основные источники финансирования здравоохранения.
22. Особенности финансирования бюджетных, автономных и казенных медицинских учреждений.
23. Программа государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи, принципы формирования, основные разделы.
24. Территориальная программа государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи, принципы формирования, основные разделы.
25. Маркетинг. Особенности рынка медицинских услуг.

26. Разработка маркетинговых стратегий: анализ рыночных возможностей, отбор целевых рынков, разработка комплекса маркетинга (4Р), претворение в жизнь маркетинговых мероприятий.
27. Ценообразование в здравоохранении.
28. Теория управления качеством. Актуальность проблемы повышения качества медицинской помощи.
29. Качество и безопасность медицинской деятельности. Виды контроля качества.
30. Оценка качества и безопасности медицинской деятельности на основе риск-ориентированного подхода.
31. Критерии качества и доступности медицинской помощи. Формирование моделей конечных результатов медицинских организаций.
32. Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности.
33. Порядок оформления листков нетрудоспособности.
34. Особенности оформления листков нетрудоспособности при заболеваниях, травмах, отравлениях.
35. Особенности оформления листков нетрудоспособности при протезировании в условиях стационара.
36. Особенности оформления листков нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи.
37. Особенности оформления листков нетрудоспособности при долечивании в санатории.
38. Особенности оформления листков нетрудоспособности при карантине.
39. Особенности оформления листков нетрудоспособности при беременности и родах.
40. Ответственность медицинских работников за нарушения в проведении экспертизы временной нетрудоспособности.
41. Основные нормативные документы, регламентирующие вопросы экспертизы временной нетрудоспособности.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося (ситуационные задачи, 1-2 примера)

Ситуационная задача №2

Больной М., 18 лет, играл с друзьями в футбол. Через 1 час от начала игры стал менее активным, бледным, пожаловался на головную боль и дрожь в теле, затем появилась потливость, стал бессвязно разговаривать, после чего потерял сознание.

Анамнез заболевания: известно, что в течение 4 месяцев страдает сахарным диабетом 1 типа, получает инсулинотерапию 32 ЕД в сутки.

Объективно: Питания удовлетворительного, Рост 174 см, вес 68 кг. Сознание отсутствует. Кожные покровы бледные, холодные, диффузный гипергидроз. Отеков нет. Тонус мышц повышен. Тонус глазных яблок повышен. Сухожильные рефлексы повышены. В легких ясный легочной звук, дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧД 16 в 1 мин. Границы относительной сердечной тупости: правая- правый край грудины, верхняя- верхний край III ребра, левая- на 1 см кнутри от средне-ключичной линии, тоны ясные, ритмичные, ЧСС 100 уд/мин, пульс ритмичный, удовлетворительных качеств, 100 уд в минуту. АД 130/80 мм.рт.ст

На передней брюшной стенке следы инъекций. Живот мягкий, на пальпацию не реагирует. Печень не пальпируется, размеры по курлрву:10х9х7 см, пузырьные симптомы отрицательные, селезенка не пальпируется, почки не пальпируются, с-м поколачивания-отрицательный. Щитовидная железа при пальпации не увеличена, эластичная, узловые образования не определяются.

ОАК: эр $4,5 \times 10^{12}/л$, Нв 146 г/л, лей $6,9 \times 10^9/л$, э -2 %, б -1 %, п/я -5 %, с/я -55 %, лим -31 %, мон -6 %, СОЭ -8 мм/ч.

ОАМ: цвет желт, уд.вес. 1017, белок – 0,067 г/л, сахар- отр, ацетон – отр, эпит – 1-2 в п/зр, лей – 1-3 в п/зр, эр – 0-1 в п/зр.

Биохимический анализ крови: билирубин – 16,9, общ. белок – 69 г/л, сахар – 2,2 ммоль/л, АСТ - 17 Ед/л, АЛТ - 23 Ед/л, Na^+ - 141,65 ммоль/л, K^+ - 4,6 ммоль/л.

ЭКГ: ритм синусовый, ЧСС 100 в мин. ЭОС - горизонтальная. Признаки метаболических изменений миокарда.

7. Выделите синдромы.
8. Объясните механизм развития синдромов.
9. Поставьте предварительный диагноз.
10. Проведите дифференциальный диагноз.
11. Наметьте план дополнительных исследований и представьте их интерпретацию.
12. Назначьте лечение.

Эталон ответа к задаче №23

1. Синдромы: нейрогликопенический и гиперadrenergический

2. Объяснить механизм развития синдромов.

Непосредственной причиной гипогликемических состояний при сахарном диабете обычно являются нарушения режима приема пищи, передозировка сахароснижающих препаратов (в данном случае – недостаточное количество углеводов перед физической активностью).

Гипогликемия сопровождается дефицитом глюкозы в нейронах головного мозга (вследствие чего возникает чувство голода, снижение умственной и физической работоспособности, неадекватность поведения, сопор, кома). В первую очередь от гипогликемии страдает кора головного мозга, затем подкорковые структуры (сопровождается нарастанием слабости, бледности кожных покровов, головной болью, головокружением), мозжечок (проявляется дезориентацией, агрессивностью, резким повышением тонуса мышц с развитием тонико-клонических судорог, напоминающих эпилептический припадок) и позднее – продолговатый мозг (знаменует начало комы).

Гипогликемия стимулирует симпато-адреналовую систему – происходит выброс в кровь катехоламинов. Для компенсаторного увеличения содержания глюкозы в крови происходит выброс в кровь контринсулярных гормонов: глюкагона, кортизола, соматотропина.

Симптомы гипогликемического состояния появляются при содержании глюкозы в крови ниже 2,78-3,33 ммоль/л.

3. Предварительный диагноз.

- Сахарный диабет 1 типа, $\text{HbA1C} < 6,5\%$ Диабетическая гипогликемическая кома.

4. Дифференциальный диагноз.

• Дифференцирование от диабетической некетонемической комы основано на отсутствии при гипогликемическом состоянии гипергликемии, кетоацидоза, дегидратации.

Дифференцирование гипогликемического состояния и острого нарушения мозгового кровообращения, а также эпилептического припадка основано на быстром положительном эффекте внутривенного введения глюкозы при гипогликемическом состоянии, наличие в анамнезе диабета и инсулинотерапии.

5. План дополнительных исследований и их возможная интерпретация.

• КЩС (норма), Белок в суточной моче (норма), электромиография (норма или снижение проводимости нервного импульса по двигательным волокнам, осмотр глазного дна (наличие ретинопатии, либо ее отсутствие, поскольку длительность диабета небольшая)

6. Лечение.

• внутривенное введение 40% р-ра глюкозы 20-100 мл до полного восстановления сознания; при отсутствии восстановления сознания- переходят на в/в капельное введение 5%

р-ра глюкозы; п/к или в/м введение 1 мг глюкагона, преднизолона 30 мг в/м. При затяжном течении комы- введение осмотических диуретиков: маннитола или мочевины 0,5 г/кг (для предупреждения и лечения отека мозга)

- после восстановления сознания больного следует накормить углеводистыми продуктами (булка, хлеб, картофель) для предотвращения рецидива гипогликемического состояния.

Примеры контрольно-оценочных материалов (тесты 3-4 примера):

Инструкция: выберите правильный вариант ответа.

1) При первичном гипотиреозе в крови обнаруживается:

- а) повышенный уровень ТТГ
- б) пониженный уровень ТТГ
- в) нормальный уровень ТТГ
- г) ТТГ равен 0
- д) исследование ТТГ не имеет диагностической важности

ответ а

2 Абсолютным противопоказанием для применения тиамозола является:

- а) агранулоцитоз
- б) беременность
- в) аллергические реакции на йодистые препараты
- г) гиповолемия
- д) старческий возраст

Ответ: 1а, 2а

11. ИНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

11.1. Кадровое обеспечение образовательного процесса – программа реализуется профессорско-преподавательским составом.

11.2 Критерии оценки ответа обучающегося

Форма проведения	Критерии оценки
Тестирование	91-100%- отлично 81-90% - хорошо 71-80% -удовлетворительно Меньше 71% - неудовлетворительно
Собеседование	Пятибалльная система
Практические навыки	Зачтено / не зачтено

Характеристика ответа при собеседовании	Оценка ECTS	Баллы в РС	Оценка итоговая
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями,	A	100-96	5 (5+)

<p>умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.</p>			
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.</p>	В	95-91	5
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p>	С	90-86	4 (4+)
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p>	С	85-81	4
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако, допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.</p>	Д	80-76	4 (4-)
<p>Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.</p>	Е	75-71	3 (3+)
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные</p>	Е	70-66	3

<p>признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p>			
<p>Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p>	Е	65-61	3 (3-)
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p>	Ех	60-41	2 Требуется передача
<p>Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины.</p>	Е	40-0	2 Требуется повторное изучение материала

Лист изменений и дополнений РП

Дополнения и изменения в рабочей программе дополнительного профессионального

№ п/п	Наименование и краткая характеристика библиотечно-информационных	Количество экземпляров,
-------	--	-------------------------

образования программы повышения квалификации по специальности эндокринология.

На 2020 - 2021 учебный год.

Регистрационный номер РП _____

Дата утверждения «25_» октября_2020г.

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу	РП актуализирована на заседании кафедры:			Подпись и печать зав.научной библиотекой
	Дата	Номер протокола заседания кафедры	Подпись заведующего кафедрой	
<p>В рабочую программу вносятся следующие изменения</p> <p>1. Литература у учебному модулю 1, 2, 3, «Информационное обеспечение дисциплины)-обновлены данные ЭБС.</p>	25.01.21	6		

	ресурсов и средств обеспечения образовательного процесса, в том числе электронно-библиотечных систем (ЭБС) и электронных образовательных ресурсов (электронных изданий и информационных баз данных)	точек доступа
1.	База данных «Электронная библиотека технического ВУЗа» (ЭБС «Консультант студента») : сайт / ООО «Политехресурс». – Москва, 2013 -. - URL: http://www.studentlibrary.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.- Тест : электронный.	по контракту № 0812Б20-1212Б20, срок оказания услуг 01.01.2021-31.12.2021
2.	База данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» : сайт / ООО «ВШОУЗ-КМК». - Москва, 2004 - . - URL: http://www.rosmedlib.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.	по контракту № 555KB/11-2020 срок оказания услуги 01.01.2021-31.12.2021
3.	База данных ЭБС «ЛАНЬ» - коллекция «Медицина - Издательство «Лаборатория знаний», - коллекция «Языкознание и литературоведение - Издательство Златоуст» - коллекция «Медицина - Издательство «Лань» : сайт / ООО «ЭБС ЛАНЬ». - СПб., 2017 -. - URL: http://www.e.lanbook.com . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.	по контракту № 2012Б20, срок оказания услуги 31.12.2020– 30.12.2021; по договору № 0703Б20, срок оказания услуги 20.03.2020-19.03.2021; по договору № 2112Б20, срок оказания услуги 20.03.2021-30.12.2021
4.	База данных «Электронная библиотечная система «Букап» : сайт / ООО «Букап». - Томск, 2012 - . - URL: http://www.books-up.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.	по сублицензионному контракту № 1512Б20, срок оказания услуги 01.01.2021-30.12.2021
5.	«Образовательная платформа ЮРАЙТ : сайт / ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» . - Москва, 2013 -. - URL: http://www.biblio-online.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. – Текст : электронный.	по контракту № 2912Б20, срок оказания услуги 01.01.2021 – 31.12.2021
6.	База данных «Электронная библиотечная система «Медицинская библиотека «MEDLIB.RU» (ЭБС «MEDLIB.RU») : сайт / ООО «Медицинское информационное агентство». - Москва, 2016 - 2031. - URL.: https://www.medlib.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.	по контракту № 2612Б20, срок оказания услуги 01.01.2021– 31.12.2021
7.	Электронно-библиотечная система «СпецЛит» . - СПб.. 2017 -. - URL: https://sneclit.prof-lib.ru . - Режим доступа: для авторизованных пользователей. - Текст : электронный.	по контракту № 2312Б20, срок оказания услуги 17.12.2020-31.12.2021
8.	Информационно-справочная система КОДЕКС с базой данных № 89781 «Медицина и здравоохранение» : сайт / ООО «ГК Кодекс». - Кемерово, 2004 -. - URL: http://kod.kodeks.ru/docs/ . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину УСВСС01 и паролю p32696 . - Текст : электронный.	по контракту № 1812Б20, срок оказания услуги 01.01.2021 – 31.12.2021
9.	Справочная Правовая Система Консультант Плюс : сайт / ООО «Компания ЛАД-ДВА». - Москва, 1991 -. - URL: http://www.consultant.ru . - Режим доступа: лицензионный доступ по локальной сети университета. - Текст : электронный.	по договору № 107/2021, срок оказания услуги 01.01.2021 – 28.02.2021
10.	Электронная библиотека КемГМУ (Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2017621006 от 06.09 2017 г.). - Кемерово, 2017 -. - URL: http://www.moodle.kemsma.ru . – Режим доступа: для авторизованных пользователей. - Текст : электронный.	Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2017621006, срок оказания услуги неограниченный

5. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

5.1 Информационное обеспечение дисциплины