

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Ректор, д.м.н., профессор



Башкина О.А.

« 25 » июня 2020 г.

ПРОГРАММА НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО
ОБРАЗОВАНИЯ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ 31.08.49 «ТЕРАПИЯ», 31.08.53 «ЭНДОКРИНОЛОГИЯ»

«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ЭНДОКРИНОЛОГИИ ДЛЯ ТЕРАПЕВТОВ,
ЭНДОКРИНОЛОГОВ»
(36 часов)

Астрахань
2020

ПРОГРАММА НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО
ОБРАЗОВАНИЯ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ 31.08.49 «ТЕРАПИЯ», 31.08.53 «ЭНДОКРИНОЛОГИЯ»

«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ЭНДОКРИНОЛОГИИ ДЛЯ ТЕРАПЕВТОВ,
ЭНДОКРИНОЛОГОВ»
(36 часов)

Согласовано:

Проректор по последипломному образованию
ФГБОУ ВО «Астраханский ГМУ»
Минздрава России, д.м.н., профессор

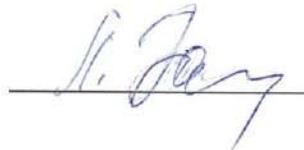

М.А. Шаповалова

Разработчики:

Зав. кафедрой факультетской терапии
и профессиональных болезней
с курсом последипломного образования
ФГБОУ ВО «Астраханский ГМУ»
Минздрава России, д.м.н., профессор


Б.Н. Левитан

Доцент кафедры факультетской терапии
и профессиональных болезней
с курсом последипломного образования
ФГБОУ ВО «Астраханский ГМУ»
Минздрава России, к.м.н., доцент


Л.В. Заклякова

СОДЕРЖАНИЕ

Титульный лист	1
Лист согласования	2
Содержание	3
Пояснительная записка	4
Требования к уровню подготовки врача-специалиста терапевта, эндокринолога, успешно освоившего программу непрерывного медицинского образования «Актуальные вопросы эндокринологии для терапевтов, эндокринологов»	11
Профессиональные компетенции врача-специалиста терапевта, эндокринолога	11
Перечень знаний, умений и владений врача-специалиста терапевта, эндокринолога	12
Перечень практических навыков врача-специалиста терапевта, эндокринолога по окончании цикла «Актуальные вопросы эндокринологии для терапевтов, эндокринологов»	16
Учебный план дополнительной профессиональной образовательной программы	17
Календарный учебный график	19
Рабочие программы учебных дисциплин по циклу	20
Медицина чрезвычайных ситуаций. Остановка сердца, лёгочно-сердечная реанимация (обучающий симуляционный курс)	20
Программа стажировки (практики)	23
Организационно-методические условия образовательного процесса	24
Материалы итоговой аттестации	26
Список литературы	32

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Для обеспечения квалифицированной медицинской помощи на любом этапе необходима стандартизация и выработка единого подхода не только в диагностике и лечении эндокринных заболеваний, но и в учебно-образовательной программе воспитания врача-специалиста терапевта.

Разработка программы непрерывного медицинского образования «Актуальные вопросы эндокринологии для терапевтов, эндокринологов» (36 часов) по специальностям 31.08.49 «Терапия», 31.08.53 «Эндокринология» необходима также для определения степени материально-технического обеспечения диагностического и лечебного процесса в медицинском учреждении. Объем требований к образовательно-профессиональной программе и уровню подготовки дипломированного специалиста определяется государственным стандартом.

Программа непрерывного медицинского образования «Актуальные вопросы эндокринологии для терапевтов, эндокринологов» (36 часов) (36 часов) является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения по направлению «Здравоохранение» в послевузовском профессиональном образовании врачей.

Настоящая образовательная программа высшего профессионального послевузовского образования составлена на основании:

Законодательных и нормативно-правовых документов

1. Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (в ред. от 27.06.2018 №170-ФЗ)
2. Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации» (в редакции от 29.05.2019 г.)
3. Приказ Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 г. № 1096 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.53 Эндокринология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»
4. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 г. N 132н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-эндокринолог"
5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития России от 16 апреля 2012 г. N 362н "Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки по основным образовательным программам среднего, высшего и послевузовского медицинского образования»
6. Приказ Министерства образования и науки РФ от 01.07.2013 №499 « Об утверждении Порядка и осуществлении образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» (с изменениями и дополнениями)
7. Приказа МЗ РФ № 837 от 11.11.2013. от 11.11.2013 № 837 «Об утверждении Положения о модели отработки основных принципов непрерывного медицинского образования для врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) с участием общественных профессиональных организаций»

1. Государственная программа развития здравоохранения Российской Федерации» Стратегия развития медицинской науки в Российской Федерации на период до 2025 года
2. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2012 г. N 899н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "Эндокринология"
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 13 апреля 2011 г. №315н «Об утверждении Порядка оказания анестезиолого-реанимационной помощи взрослому населению»
5. Министерство здравоохранения Российской Федерации Приказ от 22 февраля 2019 №89н «О внесении изменений в порядок оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утверждённый приказом министра здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. №918н
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 18 января 2012 г. N 17н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "Нефрология" (с изменениями и дополнениями 31 октября 2018)
7. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 июня 2013 г. N 388н "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи" (с изменениями и дополнениями)
8. Приказ Минздрава РФ от 27 октября 2000 г. N 380 "Об утверждении Положения о службе медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации" (с изменениями от 29 июля 2002 г.)
9. Распоряжение министерства здравоохранения Астраханской области от 30.05.2014 № 829р "О реализации порядков оказания медицинской помощи взрослому населению Астраханской области"
10. Распоряжение Правительства Астраханской области от 29 марта 2013 г. N 134-Пр "О плане мероприятий ("дорожной карте") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Астраханской области".

Реализация программы направлена на совершенствование и получение новой компетенции, необходимой для профессиональной деятельности, и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

В структуре программы непрерывного медицинского образования по специальностям «Терапия», «Эндокринология» представлены: описание перечня профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате обучения, характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации. Структура программы включает цель, планируемые результаты обучения, учебный план, календарный учебный график, рабочие программы дисциплин (модулей), организационно-методические условия, образовательного процесса, формы аттестации, оценочные материалы и иные компоненты. Учебный план дополнительной профессиональной программы определяет перечень, трудоемкость, материалы контроля образовательного процесса.

Содержание реализуемой дополнительной профессиональной программы и (или) отдельных ее компонентов направлено на достижение целей программы, планируемых результатов ее освоения.

Содержание реализуемой дополнительной профессиональной программы учитывает профессиональные стандарты, квалификационные требования, указанные в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям, или квалификационные требования к профессиональным знаниям и навыкам, необходимым для исполнения должностных обязанностей, которые устанавливаются в соответствии с федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации о государственной службе

На обучение по программе принимаются врачи, имеющие высшее профессиональное образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия», «Медико-профилактическое дело» в соответствии с положениями Приказа МЗ и СР РФ от 07.07.2009 г. N 415н «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения».

Реализация данной программы осуществляется с использованием дистанционного обучения (дистанционные образовательные технологии – ДОТ) – электронного обучения.

Правовые основы использования дистанционно-образовательных технологий (ДОТ)

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Минобрнауки РФ от 6 мая 2005 г. № 137 «Об использовании дистанционных образовательных технологий»;
- ГОСТ Р 53620-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения»;
- Приказ Министерства образования и науки от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»

Особенностями реализации дистанционного обучения являются:

- Электронное обучение (ЭО) «e-Learning» - реализация образовательных программ частично или в полном объеме с использованием информационных систем и информационно-телекоммуникационных сетей, в том числе сети «Интернет», включает в себя использование дистанционных образовательных технологий; использование новых технологий мультимедиа и Интернет для повышения качества обучения за счет улучшения доступа к ресурсам и сервисам, а также удаленного обмена знаниями и совместной работы.
- Дистанционные образовательные технологии (ДОТ) – технологии обучения, реализуемые в основном с применением информационных и телекоммуникационных технологий при опосредованном (на расстоянии) или не полностью опосредованном взаимодействии обучающегося и педагогического работника. Являются составной частью ЭО.
- Дистанционное обучение (ДО) – взаимодействие обучающегося и обучаемого между собой на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфичными средствами

Интернет-технологий или другими средствами информационных телекоммуникационных технологий, предусматривающими интерактивность.

- Информационные телекоммуникационные технологии (ИКТ) дистанционного обучения – технологии создания, передачи, хранения и воспроизведения (отображения) учебных материалов, организации и сопровождения учебного процесса обучения с применением ДОТ.
- Электронный учебно-методический ресурс (ЭУМР) – это учебно-методические материалы на электронных носителях и их сетевые версии, содержащие систему знаний, умений и навыков по дисциплине или специальности в соответствии с квалификационными требованиями.
- Электронный образовательный ресурс (ЭОР) – образовательный ресурс, представленный в электронно-цифровой форме, являющийся функциональным элементом ЭУМР и включающий в себя структуру, предметное содержание и метаданные о них. Структура и образовательный контент ЭОР определяются спецификой уровней образования, требованиями образовательных программ и другими нормативными и методическими

Цели дистанционного обучения:

Основными целями дистанционного обучения являются:

- расширение доступа врачей к качественным образовательным услугам;
- увеличение контингента обучаемых за счет предоставления возможности освоения образовательных программ в максимально удобной форме – непосредственно по месту его пребывания;
- повышение качества подготовки обучаемых за счет внедрения новых, современных компьютерных технологий и средств обучения;
- повышение эффективности самостоятельной работы обучающихся.

Формы организации учебного процесса при дистанционном обучении

- Асинхронная организация учебного процесса (режиме off-line) обеспечивает обучающемуся возможность освоения учебного материала в любое удобное для него время и общение с преподавателями с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени. ЭОР включают:
- *Веб-занятия* — слайд-лекции (видео-лекции, ауди-лекции и т.д.), конференции, семинары, деловые игры, лабораторные работы, практикумы и другие формы учебных занятий, проводимых с помощью средств телекоммуникаций и других возможностей «Всемирной паутины»;
- *Веб-форумы* - форма работы пользователей с обучающимися по определённой теме или проблеме с помощью записей, оставляемых на одном из сайтов с установленной на нем соответствующей программой, отличаются возможностью более длительной (многодневной) работы и асинхронным характером взаимодействия преподавателя и обучающегося;
- *Просмотр записи Веб-семинаров (англ. webinar) и телеконференций;*

- *Контроль образовательных достижений обучающихся* (тестирование, викторины, решения ситуационных задач и т.д.).

Синхронная организация учебного процесса (режим on-line) предусматривает проведение учебных мероприятий и общение обучающихся с преподавателями в режиме реального времени средствами ИКТ и электронного обучения. ЭОР включают:

- *Чат-занятия* — учебные занятия, осуществляемые с использованием чат-технологий. Чат-занятия проводятся синхронно, то есть все участники имеют одновременный доступ к чату;
- *Веб-семинары* (англ. webinar);
- *Телеконференции*.

Программа реализуется следующим образом:

Образовательная деятельность обучающихся предусматривает следующие виды учебных занятий и учебных работ **в очной форме** лекции, практические и семинарские занятия, консультации, выполнение аттестационной работы (18 академических часов). Вторая часть ТУ **предусматривает заочную форму обучения** врача по дополнительным образовательным технологиям (ДОТ 1 – вузовский компонент – 9 академических часов: электронное обучение на материалах портала ФГБОУ ВО АГМУ. ДОТ 2 – электронное обучение (9 часов или кредитов) слушатели набирают в сайте <http://www.sovetnmo.ru>._

Структура дополнительной профессиональной программы включает цель, планируемые результаты обучения, учебный план, календарный учебный график, рабочие программы дисциплин (модулей), организационно-педагогические условия, формы аттестации, оценочные материалы и иные компоненты. Учебный план дополнительной профессиональной программы определяет перечень, трудоемкость.

На обучение по программе принимаются врачи, имеющие высшее профессиональное образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия», «Медико-профилактическое дело» в соответствии Приказом МЗ РФ от 08.10.2015г. №707н «Об утверждении требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки».

Цель послевузовского профессионального образования врача по программы непрерывного медицинского образования «Актуальные вопросы эндокринологии для терапевтов, эндокринологов» (36 часов) по специальностям 31.08.49 «Терапия», 31.08.53 «Эндокринология» - подготовка квалифицированного специалиста для оказания специализированной помощи в любых условиях: первичной медико-санитарной помощи, неотложной, скорой, в том числе, специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи.

Задачи послевузовского профессионального образования – повышение квалификации (36 часов) «Актуальные вопросы эндокринологии для терапевтов, эндокринологов» (36 часов) по специальностям 31.08.49 «Терапия», 31.08.53 «Эндокринология»

Совершенствовать:

- знания, умения, навыки по клинической, лабораторной и функциональной диагностике, инструментальным и аппаратным исследованиям в целях формирования умения оценки результатов исследований в диагностике, дифференциальной диагностике эндокринных заболеваний
- совершенствовать знания по фармакотерапии, включая вопросы фармакодинамики, фармакокинетики, показаний, противопоказаний, предупреждений и совместимости при назначении лечебных препаратов у больных эндокринологического профиля
- программа профессиональной переподготовки разработана на основании установленных квалификационных требований, профессиональных стандартов и требований соответствующих федеральных государственных образовательных стандартов высшего профессионального образования к результатам освоения образовательных программ.

Для всех видов аудиторных занятий академический час устанавливается продолжительностью 45 минут.

Освоение дополнительных профессиональных образовательных программ завершается итоговой аттестацией обучающихся.

За время обучения обучающиеся овладевают не только теорией, но и учатся применять свои знания в профессиональной деятельности.

Основная цель практики – закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения, и формирование профессиональных компетенций врача-специалиста, т.е., приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач - оказание неотложной помощи при терапевтических заболеваниях.

Другой важной составной частью дополнительной образовательной программы является учебный план. Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение учебных предметов (модулей), иных видов учебной деятельности обучающихся и формы аттестации.

Учебный план устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские и практические занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. В случае необходимости, учитывая уровень базисных знаний, актуальность задач подготовки врача-специалиста терапевта, по усмотрению заведующего кафедрой могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебными планами программы, в пределах 15% от общего количества учебных часов.

Календарный учебный график является дополнением к учебному плану и определяет последовательность освоения программы по неделям обучения. Календарный учебный график используется при составлении календарного плана каждого цикла в привязке к текущим месяцам и неделям обучения.

В процессе подготовки врача-специалиста эндокринолога обязательным является определение базисных знаний, умений и навыков обучающихся перед началом обучения. По окончании изучения каждого модуля проводится этапный (рубежный) контроль. При этом используются различные формы контроля: решение ситуационных задач, тестовый контроль. Теоретическая подготовка врачей-специалистов предусматривает обязательное участие в семинарских занятиях, больничных научно-практических и патологоанатомических конференциях, а также самостоятельное изучение литературы по программе врачей-специалистов по терапии, написание рефератов, используя для этого специальную медицинскую литературу, электронные учебники, электронную базу в сети Интернет, архивный материал эндокринологического отделения.

Основная цель практики – закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения, и формирование профессиональных компетенций врача-специалиста по вопросам ургентной терапии.

Текущий и рубежный контроль на циклах проводится в форме выполнения тестовых заданий по разделам программы и учебного плана, собеседования в процессе разбора больных на практических занятиях и семинарах.

Итоговый квалификационный экзамен включает тестовый контроль, определение практических навыков специалиста и заключительное собеседование.

Цель итогового квалификационного экзамена – выявление теоретической и практической подготовки обучающегося в соответствии с содержанием дополнительной профессиональной образовательной программы «Актуальные вопросы эндокринологии для терапевтов, эндокринологов» по специальностям «Терапия», «Эндокринология».

Требования к итоговой аттестации

(нормативная база)

- Приказ Минздравсоцразвития России от 16 апреля 2012 г. N 362н "Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки по основным образовательным программам среднего, высшего и послевузовского медицинского образования».
- Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 июня 2011 г. N ИБ-733/12 «О формировании основных образовательных программ послевузовского профессионального образования».

Врач-эндокринолог, терапевт допускается к итоговой аттестации после успешного освоения рабочих программ дисциплин (модулей) и выполнения программы практики в объеме, предусмотренном учебным планом.

I этап – практическая подготовка

Оценивается практическая профессиональная подготовка врача. Проводится на клинической базе, составляющей основу последипломной подготовки по ПК программы «Актуальные вопросы эндокринологии для терапевтов, эндокринологов» по специальностям «Эндокринология» и «Терапия».

Оценивается владение всего необходимого объема навыков и умений для профессиональной деятельности.

Результат практических навыков оценивается как «зачтено» или «не зачтено».

II этап – аттестационное тестирование

Тестовый материал: используются различные типы тестовых заданий для установления и оценки различных сторон клинического мышления, сравнение, сопоставление и противопоставление медицинских данных, анализ и синтез предлагаемой информации, установление причинно-значимых взаимосвязей.

Состав тестовых заданий ежегодно обновляется.

Результаты тестирования оцениваются как «отлично» и «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

III этап – итоговое собеседование

Проверяет профессиональную подготовку врача, уровень его компетенции в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций.

Собеседование проводится по билетам и оценивается по пятибалльной системе.

По результатам трёх этапов выставляется итоговая оценка.

Лица, освоившие программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации (Часть 10 статьи 60 Федерального закона от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации").

ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ

ВРАЧА-СПЕЦИАЛИСТА ТЕРАПЕВТА, ЭНДОКРИНОЛОГА, УСПЕШНО ОСВОИВШЕГО ПРОГРАММУ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ЭНДОКРИНОЛОГИИ ДЛЯ ТЕРАПЕВТОВ, ЭНДОКРИНОЛОГОВ» (36 ЧАСОВ) ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ 31.08.49 «ТЕРАПИЯ», 31.08.53 «ЭНДОКРИНОЛОГИЯ»

ВРАЧ-СПЕЦИАЛИСТ ТЕРАПЕВТ, ЭНДОКРИНОЛОГ ДОЛЖЕН ОБЛАДАТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ КОМПЕТЕНЦИЯМИ (ПК):

Профессиональные компетенции (ПК) охватывают разделы:

1. Диагностика эндокринных заболеваний
2. Лечебных мероприятий при эндокринной патологии

Профессиональные компетенции врача-специалиста терапевта, эндокринолога

в диагностической деятельности:

- способностью и готовностью к постановке диагноза на основании диагностического исследования в области эндокринологии

в лечебной деятельности:

- своевременно выявлять жизнеопасные нарушения в эндокринологической практике, использовать методики их немедленного устранения
- способностью и готовностью назначать эндокринологическим больным адекватное лечение, в том числе высокотехнологичное, в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии

ПЕРЕЧЕНЬ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ И ВЛАДЕНИЙ ВРАЧА-СПЕЦИАЛИСТА ТЕРАПЕВТА, ЭНДОКРИНОЛОГА

1. *Знание* – иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания к проведению
2. *Умение* – знать, оценить, принять участие, это способность применения усваиваемых знаний на практике
3. *Владение* – выполнить самостоятельно

№	№ п/п	Наименование	Уровень освоения
1.		Общие знания:	
	1.1	- строение, физиологию и патофизиологию желез внутренней секреции, их взаимоотношение с другими органами и системами организма;	2-3
	1.2	- причины возникновения патологических процессов в железах внутренней секреции, механизм их развития и клинические проявления;	2-3
	1.3	- влияние производственных факторов и факторов внешней среды (радиация, дефицит йода, питание и т.д.) на функцию эндокринных желез;	2-3
	1.4	- физиологию и патофизиологию углеводного, жирового, белкового обменов;	2-3
	1.5	- основы водно-электролитного обмена и кислотно-основного состояния крови, возможные типы их нарушений и принципы лечения;	2-3
	1.6	- основы применения УЗИ, рентгенорадиологии, денситометрии и офтальмоскопии для обследования и лечения эндокринных больных;	2-3
	1.7	- основы рационального питания и принципы диетотерапии при сахарном диабете и ожирении;	2-3
	1.8	- основы онкологической настороженности при патологии щитовидной железы;	2-3
	1.9	- вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, МСЭЖ в эндокринологии;	2-3
	1.10	- показания к госпитализации у эндокринных больных;	2-3
1.11	- оборудование, оснащение и деятельность кабинетов «диабетическая стопа», «школа больных сахарным диабетом»;	2-3	
2.		Общие умения	
	2.1	- получить информацию о заболевании,	2-3

	2.2	- выявить факторы риска развития основных эндокринных заболеваний и организовать меры профилактики,	2-3
	2.3	- применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания или его осложнений,	2-3
	2.4	- оценить данные ЭКГ, лабораторных, рентгенологических, эндоскопических методов исследования,	2-3
	2.5	- оценить тяжесть состояния больного,	2-3
	2.6	- определить показания к госпитализации,	2-3
	2.7	- оказать срочную помощь при неотложных состояниях,	2-3
	2.8	- выработать план ведения больного,	2-3
	2.9	- вести медицинскую документацию, осуществлять преемственность между лечебно-профилактическими учреждениями,	2-3
	2.10	- проводить диспансеризацию и оценивать ее эффективность,	2-3
	2.11	- решать вопрос о трудоспособности больного,	2-3
	2.12	- проводить санитарно-просветительскую работу,	2-3
	2.13	- проводить маршрутизацию больных согласно нормативным документам	2-3
3.	3.1	Специальные знания и умения - диагностировать и оказывать необходимую помощь при следующих неотложных состояниях: - гипергликемическая, кетоацидотическая кома - гиперосмолярная кома - гипогликемическая кома - лактацидемическая кома - тиреотоксический криз - гипотиреоидная кома - острая надпочечниковая недостаточность - адреналовый (феохромацитомный) криз - гипокалиемический криз - гиперкальциемический криз - гипокальциемическая тетания	3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3
	3.2	- Оценить состояние кожных покровов, характер распределения подкожно-жировой клетчатки и тип телосложения,	3
	3.3	- Выявить изменения внешности, характерные для той или иной эндокринной патологии (акромегалия, синдром Иценко-Кушинга, синдром тиротоксикоза и офтальмопатии., синдром гипотироза, синдром гипогонадизма и дисгенезии гонад),	3
	3.4	- Оценить состояние стоп больных сахарным диабетом и провести дифференциальный диагноз различных вариантов диабетической стопы,	3
	3.5	- Оценить состояние наружных гениталий, выраженность и соответствие полу и возрасту вторичных половых признаков, - Определить степень выраженности гирсутизма у женщин и гинекомастии у мужчин,	3 3
	3.6	- Определить вибрационную, температурную и тактильную чувствительность стоп больных сахарным диабетом,	3
	3.7	- Интерпретировать результаты офтальмоскопии, ангио-	

		и ретинограммы,	
3.8	-	Уметь пальпировать щитовидную железу и оценить ее размеры и структуру,	3
3.9	-	Диагностировать глазные симптомы тиротоксикоза и офтальмопатию,	3
3.10	-	Интерпретировать сонограммы и сцинтиграммы щитовидной железы, определить показания и противопоказания к проведению термографии, КТ и инвазивных методов исследования щитовидной и паращитовидных желез,	2-3
3.11	-	Оценить результаты офтальмометрии, УЗИ и КТ орбит,	
	-	Интерпретировать рентгенограммы черепа, прицельные снимки турецкого седла, данные компьютерной и магнитно-резонансной томографии мозга,	2-3
3.12	-	исследований надпочечных желез:	2-3
		оксигеносупраренотонеума, сцинтиграфии коры и мозгового слоя, УЗИ, КТ, МРТ и ангиографии,	2-3
3.13	-	Вычислить индекс массы тела, процентное содержание жира в организме, определить окружность талии и бедер с интерпретацией полученных результатов,	2-3
	-	Оценить результаты гормональных исследований,	
3.14	-	Оценить парциальные функции почек у эндокринных больных,	2-3
3.15	-	Проводить и оценивать тесты функциональных проб, применяемых для диагностики и дифференциальной диагностики эндокринных заболеваний:	2-3
3.16	·	при болезни Иценко-Кушинга (проба с дексаметазоном и метапироном)	
	·	При акромегалии и гигантизме (проба с инсулином, аргинином, глюкогоном),	
	·	При гипопитуитаризме (проба с ХГ, кломифеном, гонадолиберином, инсулином, аргинином, глюкогоном, лизин-вазопрессином, метапироном),	
3.17	·	При несахарном диабете (проба с сухоедением),	
3.18	·	При нарушениях функции щитовидной железы (проба с тиролиберином, с трийодтиронином),	
3.19	·	При первичном альдостеронизме (проба с нагрузкой натрием, спиронолактоном, фуросемидом, капотеном, с неальдостероновыми минералокортикоидами),	
	·	При феохромоцитоме проба с гистамином, тропафеном, тирамином, глюкогоном, клофелином, фентоламином),	
	·	интерпретировать результаты биопсии щитовидной железы,	
	·	пальпировать тестикулы, определить их размеры, консистенцию и фиксацию в мошонке.	
	·	назначать фармакотерапию и оценить ее результаты при эндо-кринной патологии,	
	·	определить показания к хирургическим и иным не медикаментозным методам лечения,	
	·	подготовить больных к оперативному лечению,	
	·	знать особенности ведения беременных с эндокринной патологией,	
	·	оценить прогноз заболевания.	

4.		<p>Специальные знания и умения</p> <p>4.1 Составить план диагностического обследования больного. Провести клинико-лабораторные, гормональные исследования и тесты функциональной диагностики. 2-3 2-3</p> <p>4.2 Правильно интерпретировать полученные результаты обследования. 2-3</p> <p>4.3 На основании анамнеза, клиники и данных лабораторных исследований правильно сформулировать диагноз. 2-3</p> <p>4.4 Назначить патогенетическую терапию. 2-3</p> <p>4.5 Оценить эффективность терапии методом клинико-лабораторного контроля. 2-3</p> <p>4.6 Поставить диагноз сахарного диабета. 2-3</p> <p>4.7 Провести диагностический поиск по определению типа сахарного диабета. 2-3</p> <p>4.8 Выявить гестационный диабет. 2-3</p> <p>4.9 Выявить нарушение толерантности к глюкозе. 2-3</p> <p>4.10 Выявить наличие и степень выраженности диабетических сосудистых осложнений. 2-3</p> <p>4.11 Определить степень тяжести сахарного диабета. 2-3</p> <p>4.12 Диагностировать и дифференцировать неотложные состояния (комы) при сахарном диабете. 2-3</p> <p>4.13 Составить программу ведения больного сахарным диабетом при хирургических вмешательствах. 2-3</p> <p>4.14 Составить план ведения беременной с сахарным диабетом и определить прогноз исхода беременности для матери и плода. 2-3</p> <p>4.15 Проводить коррекцию метаболических нарушений при развитии инфаркта миокарда и инсульта у больного сахарным диабетом. 2-3</p> <p>4.16 Проводить дифференциальный диагноз различных вариантов диабетической стопы. 2-3</p> <p>4.17 Разработать тактику ведения больного в зависимости от клинического варианта «диабетической стопы». 2-3</p> <p>4.18 Проводить профилактику и лечение осложнений сахарного диабета. 2-3</p> <p>4.19 Выявить специфические признаки заболеваний щитовидной железы и составить алгоритм диагностического поиска по выявлению гипотиреоза, тиреотоксикоза, эутиреоидного зоба. 2-3</p> <p>4.20 Пальпировать щитовидную железу, диагностировать глазные симптомы тиреотоксикоза и офтальмопатию. 2-3</p> <p>4.21 Интерпретировать скинтиграммы щитовидной железы. 2-3</p> <p>4.22 Определить время рефлекса ахиллова сухожилия. 2-3</p> <p>4.23 Выявить специфические признаки гипер- и гипофункции коры надпочечников. 2-3</p> <p>4.24 Распознать характерные признаки гиперкатехолемии. 2-3</p> <p>4.25 Интерпретировать результаты инструментальных исследований надпочечных желез (оксигеносупраренперитонеум, скинтиграфия). УЗИ надпочечников, ангиография надпочечников. 2-3</p> <p>4.26 Быстро и эффективно купировать адреналовый криз. 2-3</p> <p>4.27 Интерпретировать рентгенограммы скелета. 2-3</p> <p>4.28 Выявлять характерные признаки остеопороза, фиброзно-кислотной остеодистрофии, гигантоклеточной опухоли на рентгенограммах костей. 2-3</p> <p>4.29 Оценить результаты показателей основных кальцийрегулирующих гормонов (ПТГ, КТ, витамин D₃). 2-3</p> <p>4.30 Определить степень ожирения и перераспределения подкожно-</p>	
----	--	---	--

	4.26	жировой клетчатки	2-3
--	------	-------------------	-----

Перечень практических навыков врача-специалиста терапевта, эндокринолога

Диагностировать и оказывать необходимую помощь при следующих неотложных состояниях:

- гипергликемическая, кетоацидотическая кома,
- гипергликемическая, гиперосмолярная кома,
- гипогликемическая кома,
- лактатацидемическая кома,
- тиреотоксический криз,
- гипотиреоидная кома,
- острая надпочечниковая недостаточность,
- адреналовый (феохромацитомный) криз,
- гипокалиемический криз,
- гиперкальциемический криз,
- гипокальциемическая тетания
- Оценить состояние кожных покровов, характер распределения подкожно-жировой клетчатки и тип телосложения,
- Выявить изменения внешности, характерные для той или иной эндокринной патологии (акромегалия, синдром Иценко-Кушинга, синдром тиротоксикоза и офтальмопатии., синдром гипотироза, синдром гипогонадизма и дисгенезии гонад),
- Оценить состояние стоп больных сахарным диабетом и провести дифференциальный диагноз различных вариантов диабетической стопы,
- Интерпретировать результаты офтальмоскопии, ангио- и ретинограммы,
- Уметь пальпировать щитовидную железу и оценить ее размеры и структуру,
- Диагностировать глазные симптомы тиротоксикоза и офтальмопатию,
- Интерпретировать сонограммы и сцинтиграммы щитовидной железы, определить показания и противопоказания к проведению термографии, КТ и инвазивных методов исследования щитовидной и паращитовидных желез,
- Оценить результаты офтальмометрии, УЗИ и КТ орбит,
- Интерпретировать рентгенограммы черепа, прицельные снимки турецкого седла, данные компьютерной и магнитно-резонансной томографии мозга,
- Оценить данные ЭЭГ и эхо-ЭЭГ,

- Интерпретировать результаты инструментальных исследований надпочечных желез: УЗИ, КТ, МРТ и ангиографии,
- Вычислить индекс массы тела, процентное содержание жира в организме, определить окружность талии и бедер с интерпретацией полученных результатов,
- Оценить результаты гормональных исследований,
- Оценить функции почек у эндокринных больных,
- Проводить и оценивать тесты функциональных проб, применяемых для диагностики и дифференциальной диагностики эндокринных заболеваний, интерпретировать результаты биопсии щитовидной железы,

**УЧЕБНЫЙ ПЛАН
ПРОГРАММЫ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«Актуальные вопросы эндокринологии для терапевтов, эндокринологов» (36 часов)**

Категория обучающихся: врачи-терапевты, эндокринологи участковых и центральных районных больниц, заведующие терапевтическими, эндокринологическими отделениями городских поликлиник и больниц.

Срок обучения: 36 академических часов (1 неделя)

Режим занятий: 6 академических часов в день, 3 часа – самостоятельная работа

Форма обучения: очно-заочная

Примечания к учебному плану:

1. Преподавание в очной форме – на кафедре

2. Преподавание по *дополнительным образовательным технологиям* (ДОТ), самостоятельная работа

- ДОТ 1 - вузовские, размещенные на портале университета (9 часов)
- ДОТ 2 - на сайте www.sovetnmo.ru (курсают самостоятельно набирает 9 часов (кредитных единиц))
- Формы контроля относятся к ДОТ 1

Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Всего часов в очной форме преподавания	В том числе			Всего часов в заочной форме преподавания	В том числе		Форма контроля
		лекции	семинары	практические занятия		ДОТ 1	ДОТ 2	
<u>Блок 1</u> <u>Обучение на кафедре</u>	<u>18</u>				<u>18</u>	<u>Блок 2</u> <u>Дополнительные образовательные технологии</u>		
	<u>18</u>				<u>18</u>	<u>9</u>	<u>9</u>	

Раздел 1 Диабетология	<u>6</u>	<u>3</u>		<u>3</u>	<u>5</u>			
Тема 1: «Этиология и патогенез сахарного диабета. Профилактика»	<u>2</u>	1		1	<u>1</u>		1	
Тема 2: «Клиника, критерии диагноза сахарного диабета»					<u>1</u>	1		
Тема 3: «Гестационный сахарный диабет»					<u>1</u>		1	
Тема 4: «Острые осложнения сахарного диабета»	<u>1</u>			1	<u>1</u>	1		
Тема 5: «Поздние осложнения сахарного диабета»	<u>1</u>	1						
Тема 6: «Лечение диабета 1 и 2 типа»	<u>2</u>	1		1				
					<u>1</u>	1		Зачёт (1 час)
Раздел 2 Тиреоидология	<u>2</u>			<u>2</u>	<u>3</u>			
Тема 1: «Йоддефицитные заболевания»	<u>1</u>			1	<u>1</u>		1	
Тема 2: «Синдром тиреотоксикоза. Синдром гипотиреоза»	<u>1</u>			1	<u>1</u>	1	1	
					<u>1</u>	1		Зачёт (1 час)
Раздел 3 Заболевания надпочечников	<u>2</u>				<u>1</u>			
Тема 1: «Надпочечниковая недостаточность»	<u>1</u>	1						
Тема 2: «Синдром гиперкортицизма»					<u>1</u>	1		
Тема 3: «Эндокринные гипертензии»	<u>1</u>	1						
					<u>1</u>	1		Зачёт (1 час)
Раздел 4: Заболевания гипофиза	<u>1</u>			<u>1</u>	<u>4</u>			
Тема 1: «Гиперпролактинемия. Пролактинома»	<u>1</u>			1	<u>1</u>		1	
Тема 2: «Синдром акромегалии»					<u>2</u>		2	

					<u>1</u>	1		<u>Зачёт (1 час)</u>
Раздел 5: Репродуктивная система	<u>1</u>				<u>1</u>	<u>1</u>		<u>Зачёт (1 час)</u>
Тема 1: «Вопросы гипогонадизма»	<u>1</u>			1		1		
Раздел 6: «Общие вопросы»	<u>1</u>							
Тема 1: «Ожирение»	<u>1</u>	1						
Медицина чрезвычайных ситуаций. Остановка сердца (обучающий симуляционный курс)	<u>4</u>	1	1	2	<u>3</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	Дифференцированный зачет (1 час)
Блок 3								
Итоговая аттестация	<u>1</u>							Тестирование в АГМУ
Итого:	<u>36</u>	<u>18</u>	6	1	9	<u>18</u>	9	9
								Экзамен на кафедре (1 час)

Календарный учебный график цикла повышения квалификации «Актуальные вопросы эндокринологии для терапевтов, эндокринологов» (36 часов)

дата	часы	тема	Вид деятельности
пн	9 ⁰⁰ -9 ⁴⁵ 10-10 ⁴⁵ 11 ⁰⁰ -11 ⁴⁵ 12 ⁰⁰ -12 ⁴⁵ 13 ⁰⁰ -13 ⁴⁵ 14 ⁰⁰ -14 ⁴⁵	Сахарный диабет. Этиология патогенез. Клиника. Диагностика. Сахарный диабет. Лечение. Острые осложнения сахарного диабета. Поздние осложнения сах диабета. Гестационный сахарный диабет.	Лекция Практ. занятие Практ. занятие Лекция Практ. занятие Самостоятельная работа
вт	9 ⁰⁰ -9 ⁴⁵ 10-10 ⁴⁵ 11 ⁰⁰ -11 ⁴⁵ 12 ⁰⁰ -12 ⁴⁵ 13 ⁰⁰ -13 ⁴⁵ 14 ⁰⁰ -14 ⁴⁵	Йоддефицитные заболевания. Синдром тиреотоксикоза. Синдром гипотиреоза. Узловой зоб. Остановка сердца. Лёгочно-сердечная реанимация Остановка сердца. Лёгочно-сердечная реанимация	Лекция Практ. занятие Практ. занятие Лекция Лекция Практ. занятие
ср	9 ⁰⁰ -9 ⁴⁵ 10-10 ⁴⁵ 11 ⁰⁰ -11 ⁴⁵ 12 ⁰⁰ -12 ⁴⁵ 13 ⁰⁰ -13 ⁴⁵ 14 ⁰⁰ -14 ⁴⁵	Надпочечниковая недостаточность. Острая надпочечниковая недостаточность. Синдром эндогенного гиперкортицизма. Эндокринные гипертонии. Опухоли надпочечника. Методы диагностики. ДОТ 1-ДОТ 2 ДОТ 1-ДОТ 2	Практ. занятие Практ. занятие Лекция Практ. занятие Практ. занятие Семинар
чт	9 ⁰⁰ -9 ⁴⁵ 10-10 ⁴⁵ 11 ⁰⁰ -11 ⁴⁵ 12 ⁰⁰ -12 ⁴⁵ 13 ⁰⁰ -13 ⁴⁵ 14 ⁰⁰ -14 ⁴⁵	Заболевания гипофиза. Синдром акромегалии. Синдром гиперпролактинемии. Пролактинома. Лечение при беременности. Ожирение. Метаболический синдром. ДОТ 1-ДОТ 2	Практ. занятие Практ. занятие Лекция Практ. занятие Семинар
пт	9 ⁰⁰ -9 ⁴⁵	Вопросы репродуктивного здоровья.	Практ. занятие

	10-10 ⁴⁵ 11 ⁰⁰ -11 ⁴⁵ 12 ⁰⁰ -12 ⁴⁵ 13 ⁰⁰ -13 ⁴⁵ 14 ⁰⁰ -14 ⁴⁵	Метаболические заболевания костной ткани. Диагностика. Клиника. Лечебная тактика. Профилактика. Решение ситуационных задач. ДОТ 1-ДОТ 2 ДОТ 1-ДОТ 2 ДОТ 1-ДОТ 2	Практ. занятие Лекция Практ. занятие Семинар
сб	9 ⁰⁰ -12 ⁰⁰	ДОТ 1-ДОТ 2	Самостоятельная работа
	13 ⁰⁰ -13 ⁴⁵		Тестовый контроль в АГМУ
	14 ⁰⁰ -14 ⁴⁵		Собеседование на кафедре

Рабочие программы учебных дисциплин (модулей) программы непрерывного медицинского образования «Актуальные вопросы эндокринологии» (36 часов)

«Эндокринология»

Раздел 1 Диабетология	Тема 1. Этиология и патогенез сахарного диабета. Профилактика Тема 2. Клиника, критерии диагноза сахарного диабета Тема 3. Гестационный сахарный диабет Тема 4. Острые осложнения сахарного диабета Тема 5. Поздние осложнения сахарного диабета Тема 6. Лечение диабета 1 и 2 типов
Раздел 2. Тиреологика	Тема 1. Йоддефицитные заболевания Тема 2. Синдром тиреотоксикоза. Синдром гипотиреоза
Раздел 3. Заболевания надпочечников	Тема 1. Надпочечниковая недостаточность Тема 2. Синдром гиперкортицизма Тема 3. Эндокринные гипертонии
Раздел 4. Заболевания гипофиза	Тема 1. Гиперпролактинемия. Пролактинома Тема 2. Синдром акромегалии
Раздел 5. Репродуктивная система	Тема 1. Вопросы гипогонадизма
Раздел 6 Общие вопросы	Тема 1. Ожирение Маршрутизация больных по нозологиям (1-6) согласно нормативным документам

Медицина чрезвычайных ситуаций. Остановка сердца, лёгочно-сердечная реанимация (Обучающий симуляционный курс)

Цель обучающего симуляционного курса: развитие и совершенствование у врачей-эндокринологов компетенций, направленных на освоение методов оказания неотложной помощи взрослому населению при возникновении угрожающих жизни состояний в условиях, приближенных к реальным (клинике и/или в быту)

1. Задачи симуляционного курса

1. Усовершенствовать базовые навыки выполнения манипуляций в Центре симуляционного курса по лёгочно-сердечной реанимации
2. Отработка практического алгоритма действий при проведении сердечно-легочной реанимации и экстренной медицинской помощи у взрослого пациента
3. Формирование устойчивых профессиональных компетенций для ликвидации ошибок
4. Отработка индивидуальных практических навыков и умений и коммуникативных навыков в работе с коллегами при проведении сердечно-легочной реанимации пациентов и при развитии у них жизнеугрожающих состояний
5. Научить врача давать объективную оценку своим действиям.

2. Результаты обучения

По окончании прохождения симуляционного курса врачи должны

Знать:

1. Стандарт оказания неотложной помощи по сердечно-лёгочной реанимации

2. **Уметь:**

1. Осуществлять свою профессиональную деятельность, руководствуясь этическими и деонтологическими принципами в общении с коллегами, медицинским персоналом, устанавливать контакты с другими людьми

1. Проводить своевременные и в полном объеме неотложные лечебные мероприятия в случае развития остановки сердца
2. Оценивать свою работу в команде при выполнении манипуляций
3. Проводить маршрутизацию больных с остановкой сердца

Владеть:

1. Базовыми техническими навыками оказания неотложной помощи в рамках специальности и в конкретной ситуации взрослому человеку при проведении сердечно-легочной реанимации
2. Навыками работы в команде при проведении сердечно-легочной реанимации
3. Маршрутизацией больных согласно нормативным документам
4. Формы промежуточной аттестации

После завершения симуляционного курса проводится *дифференцированный зачет* в форме контроля знаний путем решения тестовых заданий и демонстрации отдельных практических навыков сердечно-легочной реанимации.

	Сердечно-легочная реанимация
<i>Базовые навыки неотложной помощи врача первого контакта</i>	<p>Обеспечение проходимости дыхательных путей Искусственная вентиляция легких (ИВЛ) методом изо рта в рот ИВЛ с использованием воздуховода, трубки Combitude Ларингеальной маски и ларингеальной трубки Закрытый массаж сердца Венепункция Электрическая дефибриляция сердца Ларингоскопия Интубация</p>
<i>Сердечно-легочная реанимация пациента в клинике</i>	<p>Прием Геймлиха Восстановительное положение Соблюдение алгоритма первой помощи <i>Выполнение закрытого массажа сердца (ЗМС) с рекомендованными характеристиками:</i> Нахождение места для проведения ЗМС с первого раза Глубина ЗМС Частота ЗМС Положение рук <i>Выполнение искусственной вентиляции легких с рекомендуемыми характеристиками:</i> Объем Скорость</p>
<i>Практические навыки экстренной медицинской помощи</i>	<p>Алгоритм действия медицинского персонала в случае остановки кровообращения у пациента Кардиоверсия, дефибриляция Использование дыхательного мешка, лицевой маски, S-образной трубки, ларингеальной маски Регистрация ЭКГ Измерения артериального давления Применение лекарственных средств</p>
<i>Терапия после успешной сердечно-легочной реанимации Организационные вопросы</i>	<p>Перевод в отделение реанимации и интенсивной терапии Постоянный мониторинг Снятие ЭКГ в 12 отведениях Обзорная рентгенография грудной клетки Пульсоксиметрия Основные биохимические тесты, включая электролиты, Общий анализ крови, сердечные ферменты Установка центрального венозного катетера Измерение ЦВД Установка мочевого катетера Определение почасового темпа диуреза На область головы – локальную гипотермию, обкладывание пакетами со льдом <i>В случае подтвержденного инфаркта миокарда-</i> тромболитическая терапия, консультация кардиолога <i>Если остановка сердечной деятельности вызвана внесердечными проблемами:</i> после реанимации необходимо продолжать терапию, направленную на устранение причин, вызвавших остановку <i>При шоке любой этиологии</i> Коррекция гиповолемии Коррекция водно-электролитных нарушений Коррекция кислотно-основного состояния (после получения лабораторных данных) Церебропротекторы и антиоксиданты</p>

	<p><i>При геморрагическом шоке - скорейшее замещение объёма циркулирующих эритроцитов (гемотрансфузии, её инфузии свежезамороженной плазмы и альбумина)</i></p> <p><i>При травматическом шоке - адекватное ситуации обезбоживание</i></p>
--	---

Критерии оценки симуляционного курса

Критерии оценки заданий в тестовой форме

Из 50 предложенных заданий в тестовой форме клиническим интерном правильные ответы:

- 70% и менее – оценка «2»
- 71-80% заданий – оценка «3»
- 81-90% заданий – оценка «4»
- 91-100% заданий – оценка «5»

Критерии оценки освоения практических умений

«зачтено» - врач-терапевт демонстрирует мануальные навыки оказания неотложной помощи взрослому пациенту в конкретной ситуации при работе в команде; допускает некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет; анализирует результаты собственных действий

«не зачтено» - не владеет техникой выполнения неотложных мероприятий в критических ситуациях или делает грубые ошибки при их выполнении, не знает особенностей оказания медицинской помощи взрослому пациенту, не может самостоятельно исправить ошибки

Использование симуляторов:

- 1) Манекен взрослого для обучения сердечно-легочной реанимации с возможностью компьютерной регистрации «Умник»
- 2) Манекен-торс для физикального обследования пациента ЭНСИМ
- 3) Экранный симулятор виртуального пациента (Боди Интеракт)

ПРОГРАММА СТАЖИРОВКИ (ПРАКТИКИ)

«Актуальные вопросы эндокринологии для терапевтов, эндокринологов» (36час)

Для ВУЗов понятие стажировки дано в письме Государственного комитета РФ по высшему образованию от 15 марта 1996 г. N 18-34-44ин/18-10 «Об организации и проведении стажировки специалистов». Стажировка является одним из видов дополнительного профессионального образования специалистов и осуществляется в целях формирования и закрепления на практике профессиональных знаний, умений и навыков, полученных в результате теоретической подготовки.

Стажировка является одной из форм дополнительного профессионального образования (повышения квалификации или профессиональной переподготовки) в соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2012 г № 273 " Об образовании в Российской Федерации".

Настоящая программа частично реализуется в форме стажировки (9 часов практических занятий - 50 % очного учебного времени).

Цель стажировки: изучение передового опыта, а также упорядочение имеющихся и приобретение новых знаний, умений и навыков по современным методам диагностики, дифференциальной диагностики, лечению и профилактике заболеваний внутренних органов, маршрутизации больных согласно нормативным документам, необходимых для выполнения конкретных профессионально-должностных обязанностей врача-терапевта, эндокринолога.

Содержание реализуемой дополнительной профессиональной программы учитывает профессиональные стандарты, квалификационные требования, указанные в квалификационных справочниках по соответствующим профессиям и специальностям и квалификационные требования к профессиональным знаниям и навыкам, необходимым для исполнения должностных обязанностей, которые устанавливаются в соответствии с федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации о государственной службе.

В задачи данного цикла введено приобретение новых навыков у врача - терапевта, эндокринолога:

- освоение новых возможностей лечения сахарного диабета и методов мониторинга заболевания;
- приобретение новых навыков по диагностике и лечению болезней щитовидной железы: йоддефицитным заболеваниям, синдроме тиреотоксикоза (показания к оперативному лечению, подготовка к операции и послеоперационному ведению больных на участке), синдрому гипотиреоза;
- приобретение навыков дифференциальной диагностики и освоение новых возможностей лечения заболеваний надпочечников (включая хирургические). Профилактика и лечение острой надпочечниковой недостаточности;
- по диагностике и лечению заболеваний гипофиза (гиперпролактинемия, пролактинома, синдром акромегалии);
- по разделу «Репродуктивная система» - по проблеме гипогонадизма;
- по новым возможностям терапии ожирения;
- в отделении реанимации и интенсивной терапии и Центре освоения практических умений и навыков осваиваются умения и навыки по разделу «Медицина чрезвычайных ситуаций» -лёгочно-сердечной реанимации при остановке сердца (обучающий симуляционный курс).

Организационно-методические условия образовательного процесса

Клинической базой кафедры факультетской терапии и профессиональных болезней с курсом последипломного образования Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Минздрава России (АГМУ) является Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Александро-Мариинская областная клиническая больница» (ГБУЗ АМОКБ). Условия для проведения циклов усовершенствования врачей представлены в таблицах 1,2.

Таблица 1
Организационно-методические условия проведения образовательного процесса в
ГБУЗ АО АМОКБ

№ п/п	Название помещения	Адрес	Материально-техническое оснащение
1.	Лекционный зал кафедры факультетской терапии и профессиональных болезней с курсом последипломного образования	ГБУЗ АО АМОКБ; Г. Астрахань, ул. Татищева, д.2, терапевтический корпус	Учебная аудитория оснащена компьютерной техникой; мультимедийным проектором; проектором для анализа рентгенограмм, КТ, МРТ; интерактивной доской
2.	Большой лекционный зал административного корпуса ГБУЗ АО АМОКБ	ГБУЗ АО АМОКБ; Астрахань, ул. Татищева, д.2, административный корпус	Зал оснащён компьютерной техникой, мультимедийным проектором, системой для проведения видеоконференций
3.	Конференцзал Консультативно-диагностического Центра для проведения видеоконференций	ГБУЗ АО АМОКБ; Астрахань, ул. Татищева, д.2 Клинико-диагностический центр	Зал оснащён компьютерной техникой, мультимедийным проектором, системой для проведения видеоконференций
4.	8 отделений терапевтического профиля: кардиологические №1,2; гематологическое, пульмонологическое с аллергологическими койками, гастроэнтерологическое, эндокринологическое, ревматологическое, терапевтическое с нефрологическими койками	ГБУЗ АО АМОКБ; Астрахань, ул. Татищева, д.2	Кочный фонд
5.	Отделение реанимации и интенсивной терапии	ГБУЗ АО АМОКБ; Астрахань, ул. Татищева, д.2	Кочный фонд
6.	Клинико-диагностический Центр ГБУЗ АО АМОКБ	ГБУЗ АО АМОКБ, Астрахань, ул. Татищева, д.2	Специализированные кабинеты консультативного приёма больных, включая кабинеты эндокринолога, «Диабетическая стопа»

Таблица 2.

Организационно-методические условия проведения образовательного процесса в АГМУ

№ п/п	Название помещения	Адрес	Материально-техническое оснащение
1.	Зал дистанционных технологий ГБОУ ВПО Астраханский ГМУ Минздрава России	АГМУ, Астрахань, ул. Бакинская, 121	Учебная аудитория оснащена компьютерной техникой, мультимедийным проектором с возможностью подключения к сети "Интернет" и возможностью проведения вебинаров и

			видеоконференций
2.	Компьютерный класс для проведения тестирования	АГМУ, Астрахань, ул. Бакинская, 121	10 компьютеров
3.	Центр освоения практических умений и навыков	АГМУ, Астрахань, ул. Бакинская, 121	Центр оборудован фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, позволяющей обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью

Стажировка слушателей проводится согласно запланированным темам в профильных отделениях и профильных консультативных кабинетах в Клинико-диагностическом Центре.

Формы проведения занятий: семинары, практические занятия, клинические разборы больных, приём больных в поликлинике.

Кадровый состав преподавателей:

- ДМН, профессор, зав. кафедрой (1)
- ДМН, профессор, профессор кафедры(1)
- ДМН, доцент (2)
- КМН, доцент (4)
- КМН, ассистент (6)

Стажировка (трудоёмкость, руководители)

Стажировка (практические занятия) - 9 академических часов (50% очного времени) проводится:
 - в эндокринологическом отделении ГБУЗ АО АМОКБ и Клинико-диагностическом Центре ГБУЗ АО «Александро-Мариинская больница» г. Астрахани, кабинете эндокринолога и «диабетическая стопа», (руководитель – КМН, доцент Болгова М.Ю.);
 - обучающий симуляционный курс проводится в отделении реанимации и интенсивной терапии и Центре освоения практических умений и навыков АГМУ (руководитель – КМН, доц. Фалчари Р.А.).

**Материалы итоговой аттестации
Тесты (образец)**

1. При удалении обоих надпочечников
 - +1. содержание АКТГ увеличивается
 2. уровень кортизола повышается
 3. содержание АКТГ уменьшается
 4. содержание АКТГ не изменяется
 5. уровень кортизола не изменяется
2. Секретию кортизола увеличивают
 - +1. адренокортикотропный гормон (АКТГ)
 2. тестостерон
 3. эстрадиол
 4. тиреолиберин
 5. пролактин
3. Андрогенные эффекты оказывает
 - +1. тестостерон
 2. прогестерон
 3. холестерин

4. прегненолон
5. 11-дезоксикортикостерон
4. Кортизол синтезируется
 - +1. в пучковой зоне коры надпочечников
 2. в сетчатой зоне коры надпочечников
 3. в клубочковой зоне коры надпочечников
 4. в мозговом слое надпочечников
 5. в печени
5. Андрогены секретируются надпочечниками
 - +1. в сетчатой зоне
 2. в клубочковой зоне
 3. в пучковой зоне
 4. в параанглиях
 5. в мозговом слое
6. При избытке кортизола в детском возрасте отмечается
 1. ускорение роста
 - +2. замедление роста
 3. повышение соматотропного гормона
 4. усиление анаболических процессов
 5. снижение неоглюкогенеза
7. Тестостерон в организме мужчины вызывает все перечисленные эффекты, кроме
 1. участия в формировании вторичных половых признаков
 2. обеспечения либидо
 3. обеспечения потенции
 4. стимуляции роста скелета
 - +5. уменьшения объема мышц
8. Дефицит альдостерона вызывает
 - +1. гиперкалиемию
 2. отеки (задержку жидкости)
 3. задержку натрия
 4. усиление экскреции калия с мочой
 5. повышение артериального давления
9. Повышенный уровень АКТГ и повышенный уровень кортизола свидетельствует
 1. о гипокортицизме
 - +2. о гиперкортицизме
 3. об артериальной гипертензии
 4. о синдроме Нельсона
 5. о нормальной функции коры надпочечников
10. В островках поджелудочной железы инсулин секретируется
 1. альфа-клетками
 - +2. бетта-клетками
 3. D-клетками
 4. E-клетками
 5. F-клетками
11. Глюкагон секретируется
 - +1. альфа-клетками
 2. бетта-клетками
 3. D-клетками
 4. E-клетками
 5. F-клетками
12. Стимулирует секрецию инсулина
 - +1. глюкоза
 2. адреналин
 3. норадреналин
 4. пролактин
 5. соматостатин
13. Тиреотропный гормон (ТТГ) выделяется

- +1. в передней доле гипофиза
 - 2. в средней доле гипофиза
 - 3. в супраоптическом ядре гипофиза
 - 4. в вентролатеральном ядре
 - 5. в лимбической системе
14. Синтез тиреотропного гормона усиливается
- +1. тиреолиберином
 - 2. избытком тироксина
 - 3. избытком трийодтиронина
 - 4. дийодтиронином
 - 5. монойодтиронином
15. При избытке тироксина в крови
- +1. снижается уровень тиреотропного гормона
 - 2. повышается уровень тиреотропного гормона
 - 3. не изменяется уровень тиреотропного гормона
 - 4. повышается содержание тиреолиберина
 - 5. не изменяется содержание тиреолиберина
16. Исходным продуктом для синтеза тиреоидных гормонов является
- 1. фенилаланин
 - +2. тирозин
 - 3. валин
 - 4. лейцин
 - 5. оксипролин
17. У здорового человека в норме имеется околощитовидных желез
- 1. 1
 - 2. 2
 - 3. 3
 - +4. 4
 - 5. 8
18. Содержание паратгормона повышено в крови при всех перечисленных состояниях, кроме
- 1. первичного гиперпаратиреоза
 - 2. вторичного гиперпаратиреоза
 - 3. третичного гиперпаратиреоза
 - 4. синдрома нарушения всасывания
 - +5. гипотиреоза
19. Наиболее информативными методами визуализации околощитовидных желез с применением радиофармпрепарата селенметионина являются
- 1. УЗИ (эхография)
 - 2. термография
 - +3. сцинтиграфия
 - 4. ангиография
 - 5. лимфография
20. Повышение кальция крови наиболее вероятно
- +1. при первичном гиперпаратиреозе
 - 2. при незрелости околощитовидных желез
 - 3. при язвенной болезни двенадцатиперстной кишки
 - 4. при раке легкого (без метастаза)
 - 5. при диарее
21. В области эпифиза синтезируется
- 1. холецистокинин
 - 2. простагландины А, Е
 - +3. меланотонин
 - 4. витамин D
 - 5. гастрин
22. При опухоли эпифиза в детском возрасте наиболее вероятно развитие
- 1. первичного гипогонадизма
 - 2. вторичного гипогонадизма

- 3. третичного гипогонадизма
 - +4. преждевременного полового созревания
 - 5. гипокортицизма
23. Развитие полноценных яичников связано со следующим набором половых хромосом
- 1. 46 XY
 - +2. 46 XX
 - 3. 47 XYY
 - 4. 45 XO
 - 5. 47 XXX
24. Хориогонический гонадотропин вызывает
- +1. усиление секреции тестостерона
 - 2. снижение секреции тестостерона
 - 3. не изменяет секрецию тестостерона
 - 4. снижение секреции 17-кетостероидов
 - 5. не изменяет секрецию 17-кетостероидов
25. При наборе половых хромосом 46 XO отмечается
- 1. нормальное формирование наружных гениталий
 - 2. развитие вторичных половых признаков
 - 3. нормальный менструальный цикл
 - 4. нормальный рост
 - +5. дисгенезия гонад
26. Для лиц мужского пола характерным является набор хромосом
- 1. 46 XX
 - +2. 46 XY
 - 3. 47 XYY
 - 4. 45 XO
 - 5. 46 XXX
27. Для лиц женского пола характерным является набор хромосом
- +1. 46 XX
 - 2. 46 XY
 - 3. 47 XYY
 - 4. 45 XO
 - 5. 46 XXX
28. Этиологическими и провоцирующими факторами болезни Иценко - Кушинга является все перечисленное, кроме
- 1. опухоли гипофиза
 - +2. опухоли надпочечников
 - 3. черепно-мозговой травмы
 - 4. психической травмы
 - 5. нейроинфекции
29. Повышение продукции глюкокортикоидов приводит ко всему перечисленному, кроме
- +1. похудения
 - 2. ожирения
 - 3. появления на коже стрий
 - 4. остеопороза
 - 5. артериальной гипертензии
30. Гиперглюкокортицизм обуславливает все перечисленное, кроме
- 1. снижения резистентности к инфекциям
 - 2. нарушения углеводного обмена
 - 3. матронизма
 - 4. камней в почках
 - +5. снижения кровяного давления

Образец задач

Задача 1

Больная 28 лет, сахарный диабет выявлен 4 года назад. С момента постановки диагноза находится на интенсифицированной инсулинотерапии (сут. доза 32-46 ЕД), активно использует средства самоконтроля. 3 недели назад заболела ОРВИ (в течение 10 дней проводился интенсивный самоконтроль, коррекция доз препаратов). 8 дней назад у больной закончились средства самоконтроля. Пациентка вернулась к обычной суточной дозе инсулина, вводимой до болезни. Последние 5-6 дней отмечает ухудшение состояния, появление жажды, сухости, полиурии, сонливости и слабости, в связи с отсутствием средств самоконтроля менять схему вводимого инсулина отказалась. В день поступления в стационар тошнота, выраженная слабость, рвота, потеря сознания в приемном покое стационара. Объективно - сумеречное сознание, выраженная сухость кожи и слизистых, дыхание 30 в мин., шумное. Пульс – 109 в минуту, АД=75/40 мм рт ст. рН крови – 7,3; гликемия- 21 ммоль/л, калий – 3,2 ммоль/л, в моче – ацетонурия.

Вопросы:

1. Сформулируйте предположительный клинический диагноз
2. Чем обусловлена декомпенсация заболевания?
3. Чем обусловлено изменение рН крови?
4. Ваша тактика в первый час лечения больного?

Ответы:

1. Сахарный диабет 1 типа. Кетоацидотическая кома.
2. ОРВИ. Абсолютным инсулиновым дефицитом. Отсутствием самоконтроля
3. Ацидозом
4. Регидратация, введение препаратов калия, кислородотерапия. Госпитализация в ОРИТ. Инсулинотерапия после начала регидратации и введения калия в режиме малых доз в/в или через инфузомат

Задача 2

Больная Н., 38 лет, обратилась к участковому врачу с жалобами на периодические подъемы артериального давления до 220/90 мм рт.ст., сопровождающиеся выраженным беспокойством, потливостью, сердцебиением, чувством комка в горле, паникой. Приступ заканчивался обильным мочеиспусканием светлой мочой, после чего больная засыпала. Приступы возникали внезапно, без каких-либо провоцирующих факторов, на протяжении последних полугода 4 раза. Семейный анамнез не отягощен. На протяжении последних 3 лет пациентке не предпринималось никаких оперативных и других вмешательств. Менструации регулярные, последняя беременность и роды 6 лет назад. Сама больная связывает появление приступов с нервной обстановкой в семье и на новой работе. В межприступный период никаких жалоб не предъявляет, артериальное давление 110/70 мм рт.ст. При общем и биохимическом анализе крови, включавшем исследование уровня электролитов, все показатели в пределах нормы.

Вопросы:

- Какое заболевание необходимо исключить в первую очередь?
- Какие препараты предпочтительно использовать для купирования гипертонического криза, возникающего при этом заболевании?
- Какие необходимо провести исследования, чтобы его исключить?
- Какое диагностическое значение имеют анамнестические указания на недавно проводившиеся оперативные или другие (экстракция зуба, медицинский аборт) вмешательства?

Ответы:

- В связи с клинической картиной гипертонических кризов по типу симпато-адреналовых у пациентки молодого возраста необходимо исключить феохромоцитому.

- Для купирования катехоламинового криза принципиально использовать альфа-адреноблокаторы, возможно с бета-блокаторами. Бета-блокаторы в монотерапии – противопоказаны из-за возможного утяжеления криза. Можно применять нитраты, сернокислую магнезию (эффект менее выражен).
- В послеприступный период сдаётся анализ суточной мочи на метанефрины, норметанефрины – продукты деградации катехоламинов. Полезной практикой для подтверждения диагноза феохромоцитомы является измерение гликемии и температуры тела во время криза (для феохромоцитомы характерно повышение данных показателей). КТ надпочечников.
- При возможной феохромоцитоме любые, даже малоинвазивные вмешательства способны вызвать тяжёлую декомпенсацию. В связи с чем, если пациент отрицает обострение на фоне провоцирующих факторов – этот момент свидетельствует против диагноза феохромоцитомы. У нашей пациентки такой связи не прослеживается

Билеты для экзамена (собеседование), образец

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
 ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
 «АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» Минздрава России
 Деканат факультета последипломного образования
 Кафедра факультетской терапии и профессиональных болезней с курсом последипломного
 образования

Билет № 1

1. Сахарный диабет. Классификация, диагностические критерии сахарного
2. Гипотиреоз. Классификация, клиника. Лабораторная диагностика.
3. Лечение острой надпочечниковой недостаточности.

Зав. кафедрой факультетской терапии
 и профессиональных болезней
 с курсом последипломного образования
 д.м.н. профессор

Б.Н.Левитан

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
 ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
 «АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» Минздрава России
 Деканат факультета последипломного образования
 Кафедра факультетской терапии и профессиональных болезней с курсом последипломного
 образования

Билет № 2

1. Инсулинотерапия сахарного диабета 1 типа. Характеристика препаратов инсулина.
2. Ожирение. Дифференциальный диагноз различных форм ожирения. Принципы лечения.

3. Тиреотоксический криз. Клиническая картина. Принципы лечения.

Зав.кафедрой факультетской терапии
и профессиональных болезней
с курсом последипломного образования
д.м.н. профессор

Б.Н.Левитан

Билеты для оценки практических навыков (ОБРАЗЕЦ)

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНЗДРАВА РОССИИ
Деканат факультета последипломного образования
Кафедра факультетской терапии и профессиональных болезней с курсом последипломного
образования

Билет № 1

1. Диагностировать и оказывать необходимую помощь при следующих неотложных состояниях:
гипергликемическая, кетоацидотическая кома

Зав. кафедрой факультетской терапии и
профессиональных болезней с курсом ПО,
ДМН, профессор

(Подпись)

Б.Н. Левитан

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНЗДРАВА РОССИИ
Деканат факультета последипломного образования
Кафедра факультетской терапии и профессиональных болезней с курсом последипломного
образования

Билет № 2

1. Диагностировать и оказывать необходимую помощь при гипогликемической коме

Зав. кафедрой факультетской терапии и
профессиональных болезней с курсом
ФПО, ДМН, профессор

(Подпись)

Б.Н. Левитан

Список литературы

Литература основная

1. Эндокринология: учебник / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Изд-во "Литтерра", 2015. - 412 с.
2. Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание [Электронный ресурс] / Дедова И.И., Мельниченко Г.А. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-4496-2 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444962.html>

Литература дополнительная:

1. Федеральные клинические рекомендации: Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом.-М, 2017
2. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению тиреотоксикоза с диффузным зобом, узловым/многоузловым зобом.-М, 2014 г.
3. Синдром тиреотоксикоза: этиология, патогенез, диагностика, лечение.-Учебное пособие.-Иркутск (ИГМУ).-2018 г.52 с.
4. Гипотиреоз (взрослые).-Клинические рекомендации.- Российская ассоциация эндокринологов.-2019 г.
5. Сердечно-лёгочная реанимация (основные вопросы).-Учебное пособие.- Петрозаводский государственный медицинский университет.-2016 г. 52 с.
6. Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий.-Европейский совет по реанимации.- Национальный совет по реанимации (Россия).-2015 г.

Для более успешного освоения различных тематических курсов обучения на последипломном образовании в помощь слушателям на кафедре создана электронная библиотека кафедры (ЭБК), которая хранится на жёстком диске и обязательно передаётся слушателям на электронных носителях. Она включает в себя нормативную базу по службам, квалификационные характеристики по специальностям, приказы по непрерывному медицинскому образованию с разъяснениями, МКБ-10, Стандарты Минздрава России по диагностике и лечению по всем разделам и нозологиям, Федеральные и Национальные клинические рекомендации (с постоянным обновлением последующих пересмотров), созданную сотрудниками кафедры электронную библиотеку в 6 томах («Общие вопросы терапии», «Гастроэнтерология», «Гематология», «Аллергология и иммунология», «Кардиология», «Ревматология»), Национальные руководства и монографии по различным дисциплинам в полнотекстовом формате, руководства (Вашингтонское издание) по терапии, кардиологии, эндокринологии, аллергологии и иммунологии. ЭБК содержит также разделы по всем терапевтическим специальностям, включая «Эндокринологию» с лекциями в формате «Презентация» с текстовым вариантом, новые статьи, литературные обзоры, тесты по всем дисциплинам, клинические задачи по всем темам, билеты по всем дисциплинам для экзаменов (собеседование, практика), базу электрокардиограмм, рентгенограмм, компьютерной томографии, магнитно - резонанской томографии, гастрофиброскопии, ангиографии, фотографии морфологических препаратов и т.д. ЭБК представлена

и разделами по туберкулёзу, геронтологии, организации здравоохранения, по трансфузионной работе с наличием номенклатурных документов, по проведению лёгочно-сердечной реанимации.