

**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 СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.53 «ЭНДОКРИНОЛОГИЯ»**

**«ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ ЭНДОКРИНОЛОГИИ»
(108 часов)**

**Астрахань
2020 г.**

ПРОГРАММА
НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.53 «ЭНДОКРИНОЛОГИЯ»

«ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ ЭНДОКРИНОЛОГИИ»
(108 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 эндокринолога, успешно освоившего Программу непрерывного медицинского образования «Проблемные вопросы эндокринологии» (108 час)	12
Профессиональные компетенции врача-специалиста эндокринолога	14
Перечень знаний, умений и владений врача-специалиста по специальности «Эндокринология»	15
Перечень практических навыков врача-специалиста по специальности «Эндокринология»	21
Учебный план	25
Календарный учебный график	27
Рабочие программы учебных дисциплин (модулей)	30
Раздел 1. «Общие вопросы эндокринологии»	30
Раздел 2. «Терапевтические заболевания у беременных»	30
Раздел 3. «Эндокринология»	34
Раздел 4. «Медицина чрезвычайных ситуаций». Остановка сердца. Лёгочно-сердечная реанимация (обучающий симуляционный курс)	41
Фундаментальные дисциплины	44
Программа стажировки	45
Организационно-методические условия образовательного процесса	43
Материалы итоговой аттестации	48
Список литературы	55

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 эндокринолога.

Разработка программы непрерывного медицинского образования «Проблемные вопросы эндокринологии» по специальности 31.08.53 «Эндокринология», (108 часов) 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 «Проблемные вопросы эндокринологии» 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 по специальности «Эндокринология» 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)

Порядки оказания медицинской помощи

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 непрерывного медицинского образования «Избранные вопросы эндокринологии» (108 час) направлена на совершенствование и получение новой компетенции, необходимой для профессиональной деятельности, и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

В структуре программы представлено описание перечня профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате обучения. В структуре программы профессиональной переподготовки представлены: характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации;

Реализация программы профессиональной переподготовки направлена на получение компетенции, необходимой для выполнения нового вида профессиональной деятельности, приобретение новой квалификации.

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.

Реализация данной программы осуществляется с использованием дистанционного 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:

- ориентация образовательного процесса, нацеленная на формирование и развитие всего набора общекультурных и профессиональных компетенций в соответствии с квалификационными характеристиками врача-специалиста;
- 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: 54 часа - очные на территории вуза, 54 часа - обучение по дистанционным технологиям, в том числе, 27 часов – дополнительные образовательные технологии электронное обучение (ДОТ1) вузовские, размещенные на портале университета, а 27 часов (ДОТ2) или кредитов слушатели набирают в сайте www.sovetnmo.ru/ (электронное образование).

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 программы непрерывного медицинского образования «Проблемные вопросы эндокринологии» (108 час) по специальности «Эндокринология» - подготовка квалифицированного специалиста, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций¹, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности преимущественно в условиях: первичной медико-санитарной помощи; неотложной; скорой, в том числе, специализированной медицинской помощи; а также специализированной, в том числе, высокотехнологичной, медицинской помощи.

Задачи программы непрерывного медицинского образования «Проблемные вопросы эндокринологии» (108 час) по специальности «Эндокринология»:

1. Обеспечить общепрофессиональную подготовку врача-специалиста, включая основы функциональных исследований, постановки диагноза, определения видов фундаментальных

дисциплин, вопросы этиологии, патогенеза, клинических проявлений заболеваний, лабораторных и этапов лечения с учетом современных достижений медицины и профилактики заболеваний

2. Сформировать профессиональные знания, умения, навыки, владения врача с целью самостоятельного ведения больных преимущественно в амбулаторно-поликлинических условиях работы, а также специализированной, в том числе, высокотехнологичной, медицинской помощи

3. 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, прогнозе заболеваний, выборе адекватного лечения

4. Совершенствовать знания по фармакотерапии, включая вопросы фармакодинамики, фармакокинетики, показаний, противопоказаний, предупреждений и совместимости при назначении лечебных препаратов

5. Сформировать знания об амбулаторно-поликлинической службе как звена организации лечебно-профилактической помощи в системе здравоохранения. Совершенствовать знания и навыки по вопросам профилактики заболеваний, диспансеризации больных с хроническими заболеваниями, принципам реабилитации больных

6. Совершенствовать знания, умения, навыки по основам организации и оказания неотложной помощи при urgentных состояниях

7. Совершенствовать знания основ социальной гигиены и общественного здоровья населения страны, задач здравоохранения страны в области охраны здоровья населения и перспектив развития здравоохранения

8. 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

9. Образовательная деятельность обучающихся предусматривает следующие виды учебных занятий и учебных работ: лекции, практические и семинарские занятия, лабораторные работы, круглые столы, мастер-классы, деловые игры, ролевые игры, тренинги, семинары по обмену опытом, выездные занятия, консультации, выполнение аттестационной работы и другие виды учебных занятий и учебных работ, определенные учебным планом

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

11. 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 стажировки (практики) – закрепление теоретических знаний, приобретение новых знаний, практических умений и навыков, полученных в процессе обучения, и формирование

профессиональных компетенций врача-специалиста, т.е. приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач.

Другой важной составной частью программы «Проблемные вопросы эндокринологии» (108 час) является учебный план. Учебный план дополнительной профессиональной программы определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение учебных предметов, курсов, дисциплин (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.

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 по специальности «Эндокринология».

Требования к итоговой аттестации (нормативная база)

1. 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».
2. 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 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 специальности «Эндокринология». Оценивается владение всего необходимого объёма навыков и умений для профессиональной деятельности.

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

II этап – аттестационное тестирование

Тестовый материал охватывает содержание естественно-научных, медико-биологических и профессиональных дисциплин.

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 ЭНДОКРИНОЛОГА, УСПЕШНО ОСВОИВШЕГО ПРОГРАММУ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ (108 ЧАС) «ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ ЭНДОКРИНОЛОГИИ» «ИЗБРАННЫЕ ВОПРОСЫ ЭНДОКРИНОЛОГИИ

Врач-специалист эндокринолог должен обладать общекультурными (ОК) и профессиональными компетенциями (ПК):

Общекультурные компетенции (ОК) характеризуются:

- способностью и готовностью анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах своей профессиональной деятельности эндокринолога
- способностью и готовностью к логическому и аргументированному анализу, публичной речи, ведению дискуссии и полемики, редактированию текстов профессионального содержания, осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности;
- способностью и готовностью использовать методы управления, организовывать работу исполнителей, находить и принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции врача-эндокринолога;
- способностью и готовностью осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну.

Профессиональные компетенции характеризуются:

Профессиональные компетенции (ПК) охватывают разделы:

1. Диагностики
2. Лечебных мероприятий
3. Профилактики
4. Реабилитации больных гастроэнтерологического профиля
5. Организационно-управленческой деятельности
6. Организация и оказание помощи в условиях чрезвычайных ситуаций при остановке сердца, остром коронарном синдроме, гипертонических кризах

в диагностической деятельности:

- способностью и готовностью к постановке диагноза на основании диагностического исследования в области терапии;
- способностью и готовностью анализировать закономерности функционирования отдельных

органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинико-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики основной группы заболеваний и патологических процессов внутренних органов;

- способностью и готовностью выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы гастроэнтерологических заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования органов и систем при гастроэнтерологических заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);
- способностью и готовностью в условиях чрезвычайных ситуаций к сортировке больных, выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы терапевтических заболеваний, выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в терапевтической группе заболеваний

в лечебной деятельности:

- способностью и готовностью выполнять основные лечебные мероприятия при эндокринных заболеваниях среди пациентов той или иной группы нозологических форм, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход (особенности заболеваний нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови); своевременно выявлять жизнеопасные нарушения, использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия;
- способностью и готовностью назначать эндокринологическим больным адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии как профильным больным, так и больным с инфекционными и неинфекционными заболеваниями, к ведению беременности, приему родов;
- способностью и готовностью назначать в условиях чрезвычайных ситуаций терапевтическим больным адекватное лечение при остановке сердца (сердечно-лёгочная реанимация)

в реабилитационной деятельности:

- способностью и готовностью применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма;
- способностью и готовностью давать рекомендации по выбору оптимального режима в период реабилитации больных (двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса), определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии;

в профилактической деятельности:

- способностью и готовностью применять современные гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья внутренних органов (взрослого населения и подростков на уровне различных подразделений медицинских организаций) в целях разработки научно обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья населения;
- способностью и готовностью использовать методы оценки природных и медико-социальных факторов в развитии эндокринных болезней, проводить их коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней, проводить санитарно-просветительскую работу по гигиеническим вопросам;

в организационно-управленческой деятельности:

- способностью и готовностью использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, международную систему единиц (СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций);
- способностью и готовностью использовать знания организационной структуры терапевтической, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи, анализировать показатели работы их структурных подразделений терапевтического профиля, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам эндокринологического профиля;
- в условиях чрезвычайных ситуаций обладать способностью и готовностью выявлять, проводить сортировку терапевтических больных с угрожающими жизни состояниями

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ ВРАЧА-СПЕЦИАЛИСТА ЭНДОКРИНОЛОГА

Формирование профессиональных компетенций врача-специалиста предполагает овладение врачом системой профессиональных знаний, умений, владений.

Врач специалист эндокринолог предназначен для работы в области практического здравоохранения стационаров, поликлиник, медико-санитарных частей.

- В условиях чрезвычайных ситуаций уметь срочно оценить тяжесть состояния больного и принять экстренные меры по оказанию лечебной помощи, включая реанимационные мероприятия при остановке сердца

ПЕРЕЧЕНЬ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ И ВЛАДЕНИЙ ВРАЧА-СПЕЦИАЛИСТА 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.	1.1	Общие знания: - основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений органов здравоохранения;	2-3
	1.2	- организацию эндокринологической помощи в стране, организацию скорой и неотложной помощи;	2-3
	1.3	- показатели смертности от основных эндокринных заболеваний и мероприятия по их снижению;	2-3
	1.4	- строение, физиологию и патофизиологию желез внутренней секреции, их взаимоотношение с другими органами и системами организма;	2-3
	1.5	- причины возникновения патологических процессов в железах внутренней секреции, механизм их развития и клинические проявления;	2-3
	1.6	- влияние производственных факторов и факторов внешней среды (радиация, дефицит йода, питание и т.д.) на функцию эндокринных желез;	2-3
	1.7	- этиологию опухолей, морфологическую классификацию опухолей, механизмы канцерогенеза на уровне клетки, органа, организма;	2-3
	1.8	- клиническую симптоматику доброкачественных и злокачественных опухолей эндокринных желез, их диагностику, принципы лечения и профилактику;	2-3
	1.9	- физиологию и патологию системы гемостаза, коррекцию нарушений свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов;	2-3
	1.10	- роль генетических факторов в развитии эндокринных заболеваний;	2-3
	1.11.	- физиологию и патофизиологию углеводного, жирового, белкового обменов;	2-3
	1.12	- основы водно-электролитного обмена и кислотно-основного состояния крови, возможные типы их нарушений и принципы лечения;	2-3
	1.13	- общие и специальные методы исследования в эндокринологии;	2-3
	1.14	- основы применения УЗИ, рентгенодиагностики, денситометрии и офтальмоскопии для обследования и лечения эндокринных больных;	2-3
	1.15	- основы иммунологии в эндокринологии;	2-3
	1.16	- основы интенсивной терапии и реанимации у эндокринных больных;	2-3
	1.17	- основы инфузионной терапии в эндокринологии;	2-3

1.18	- основы фармакотерапии в эндокринологии;	2-3
1.19	- принципы предоперационной подготовки и	
1.20	1 бослеоперационного ведения эндокринных больных;	2-3
1.21	- методы реабилитации, основы физиотерапии и лечебной физкультуры в эндокринологии, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению	2-3
1.22	- основы рационального питания и принципы диетотерапии при сахарном диабете и ожирении;	2-3
1.23	- основы онкологической настороженности при патологии щитовидной железы;	2-3
1.24.	- основы массовой и индивидуальной йодной профилактики у населения;	2-3
1.25	- вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, МСЭЖ в эндокринологии;	2-3
1.26	- основы организации скрининга у новорожденных на выявление врожденного гипотироза;	2-3
1.27	- показания к госпитализации у эндокринных больных;	2-3
1.28	- оборудование, оснащение и деятельность кабинетов «диабетическая стопа», «школа диабетика»;	
1.29	- основы техники безопасности при работе с аппаратурой;	2-3
1.29	- основы юридического права в эндокринологии.	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	- выявлять социально-опасные инфекционные заболевания, возможные при эндокринной патологии (ТВС, ВИЧ, сифилис, гепатит),	2-3
2.6	- оценить тяжесть состояния больного,	2-3
2.7	- определить показания к госпитализации,	2-3
2.8	- оказать срочную помощь при неотложных состояниях,	2-3
2.9	- определять группу крови, показания к переливанию крови, реинфузии.	2-3
2.10	- выработать план ведения больного,	2-3
2.11.	- вести медицинскую документацию, осуществлять преемственность между лечебно-профилактическими учреждениями,	2-3
2.12	- проводить диспансеризацию и оценивать ее эффективность,	2-3
2.13	- решать вопрос о трудоспособности больного,	2-3
2.14	- проводить анализ деятельности лечебно-профилактического учреждения,	2-3
2.15	- проводить санитарно-просветительскую работу.	2-3

3.	3.1	Специальные знания и умения - 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.	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,	3
	3.6	- Определить степень выраженности гирсутизма у женщин и гинекомастии у мужчин,	3
	3.7	- Определить вибрационную, температурную и тактильную чувствительность стоп больных сахарным диабетом,	3
	3.8	- Интерпретировать результаты офтальмоскопии, ангио- и ретинограммы,	3
	3.9	- Уметь пальпировать щитовидную железу и оценить ее размеры и структуру,	3
	3.10	- Диагностировать глазные симптомы тиротоксикоза и офтальмопатию,	3
	3.11	- Интерпретировать сонограммы и сцинтиграммы щитовидной железы, определить показания и противопоказания к проведению термографии, КТ и инвазивных методов исследования щитовидной и паращитовидных желез,	2-3
	3.12	- Оценить результаты офтальмометрии, УЗИ и КТ орбит,	2-3
	3.13	- Интерпретировать рентгенограммы черепа, прицельные снимки турецкого седла, данные компьютерной и магнитно-резонансной томографии мозга,	2-3
	3.13	- Оценить данные ЭЭГ и эхо-ЭЭГ, - Интерпретировать результаты инструментальных исследований надпочечных желез: оксигеносупраренперитонеума, сцинтиграфии коры и мозгового слоя, УЗИ, КТ, МРТ и ангиографии,	2-3

	3.14	- Вычислить индекс массы тела, процентное содержание жира в организме, определить окружность талии и бедер с интерпретацией полученных результатов,	2-3
	3.15	- Оценить результаты гормональных исследований,	
		- Оценить парциальные функции почек у эндокринных больных,	2-3
	3.16	- Проводить и оценивать тесты функциональных проб, применяемых для диагностики и дифференциальной диагностики эндокринных заболеваний:	2-3
		· при болезни Иценко-Кушинга (проба с дексаметазоном и метапироном)	2-3
	3.17	· При акромегалии и гигантизме (проба с инсулином, аргинином, глюкозагом),	2-3
	3.18	· При гипопитуитаризме (проба с ХГ, кломифеном, гонадолиберин, инсулином, аргинином, глюкозагом, лизин-вазопрессин, метапироном),	2-3
	3.19	· При несахарном диабете (проба с сухоедением),	
		· При нарушениях функции щитовидной железы (проба с тиролиберин, с трийодтиронином),	
		· При первичном альдостеронизме (проба с нагрузкой натрием, спиронолактоном, фуросемидом, каптоленом, с неальдостероновыми минералокортикоидами),	
		· При феохромоцитоме проба с гистамином, тропафеном, тирамином, глюкозагом, 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.		Специальные знания и умения	
	4.1	Получить информацию о предполагаемом нарушении водно-электролитного баланса.	2-3
	4.2	Выявить специфические клинические признаки нарушения водного обмена.	2-3
	4.3	Определить клинические синдромы альдостеронизма.	2-3
	4.4	Составить план диагностического обследования больного.	2-3
	4.5	Провести клинико-лабораторные, гормональные исследования и тесты функциональной диагностики.	2-3
	4.6	Правильно интерпретировать полученные результаты обследования.	2-3
	4.7	Дифференцировать заболевания с нарушением водно-электролитного обмена.	2-3
	4.8	На основании анамнеза, клиники и данных лабораторных исследований правильно сформулировать диагноз.	2-3
		Назначить патогенетическую терапию.	2-3
		Оценить эффективность терапии методом клинико-лабораторного	2-3

4.9	контроля.	
4.10	Поставить диагноз сахарного диабета. Провести диагностический поиск по определению типа сахарного	2-3
4.11.	диабета.	2-3
4.12	Выявить гестационный диабет. Выявить нарушение толерантности к глюкозе.	2-3
4.13	Выявить наличие и степень выраженности диабетических	2-3
4.14	сосудистых осложнений.	2-3
4.15	Определить степень тяжести сахарного диабета. Диагностировать и дифференцировать неотложные состояния	2-3
4.16	(комы) при сахарном диабете.	2-3
4.17	Составить программу ведения больного сахарным диабетом при	2-3
4.18	хирургических вмешательствах.	2-3
4.19	Составить план ведения беременной с сахарным диабетом и	2-3
4.20	определить прогноз исхода беременности для матери и плода. Проводить коррекцию метаболических нарушений при развитии	2-3
4.21	инфаркта миокарда и инсульта у больного сахарным диабетом.	2-3
4.22	Проводить дифференциальный диагноз различных вариантов	2-3
4.23	диабетической стопы. Разработать тактику ведения больного в зависимости от	2-3
4.24	клинического варианта «диабетической стопы».	2-3
4.25	Проводить профилактику и лечение осложнений сахарного	2-3
4.26	диабета. Выявить специфические признаки заболеваний щитовидной	2-3
4.27	железы и составить алгоритм диагностического поиска по	2-3
4.28	выявлению гипотироза, тиротоксикоза, эутиреоидного зоба.	2-3
4.29	Пальпировать щитовидную железу, диагностировать глазные	2-3
4.30	симптомы тиротоксикоза и офтальмопатию.	2-3
4.31	Интерпретировать сцинтиграммы щитовидной железы.	2-3
4.32	Определить время рефлекса ахиллова сухожилия. Выявить специфические признаки гипер- и гипофункции коры	2-3
4.33	надпочечников.	2-3
4.34	Распознать характерные признаки гиперкатехолемии.	2-3
4.35	Распознать вирильный синдром и оценить степень вирилизации.	2-3
4.36	Определить гирсутное число. Интерпретировать результаты инструментальных исследований	2-3
4.37	надпочечных желез (оксигеносупраренотомия, сцинтиграфия).	2-3
4.38	УЗИ надпочечников ангиография надпочечников.	2-3
4.39	Быстро и эффективно купировать адреналовый криз.	2-3
4.40	Подготовить больного к адреналэктомии.	2-3
4.41	Выявить признаки гипер- и гипокальциемии.	2-3
4.42	Определить необходимость исследования фосфорно-кальциевого	2-3
4.43	обмена.	2-3
4.44	Интерпретировать показатели общего, ионизированного,	2-3
4.45	белоккорректированного кальция, неорганического фосфора,	2-3
4.46	магния и хлоридов.	2-3
4.47	Интерпретировать рентгенограммы скелета.	2-3
4.48	Выявлять характерные признаки остеопороза, фиброзно-	2-3
4.49	кислотной остеодистрофии, гигантоклеточной опухоли на	2-3
4.50	рентгенограммах костей.	2-3
4.51	Оценить результаты показателей основных	2-3
4.52	кальцийрегулирующих гормонов (ПТГ, КТ, витамин D ₃).	2-3
4.53	Определить показания и противопоказания к проведению	2-3

	4.39	термографии, компьютерной томографии, радиоизотопного сканирования и инвазивных методов исследования.	
	4.40		
	4.41	Выявлять симптомы Хвостека, Эрба, Вейса, Шлезингера.	2-3
	4.42	Быстро и эффективно купировать гиперкальциемический криз и приступ тета	2-3
	4.43	Уметь на основании анамнеза предположить заболевание половых желез	2-3
	4.44	Определить по результатам осмотра признаки нарушения функции половых желез.	2-3
	4.45	Определить степень вторичного оволосения и его тип	2-3
	4.46	Определить степень ожирения и перераспределения подкожно-жировой клетчатки	2-3
	4.47	Пропальпировать яички: определить их размер, консистенцию, фиксацию в мошонке	2-3
	4.48		2-3
	4.49	Определить гинекомастию у мужчин и оценить характер ткани.	2-3
5.		Документация, организация врачебного дела	
	5.1.	Заполнение и ведение клинической истории болезни, выписки из истории болезни.	2-3
	5.2.	Заполнение и ведение медицинской документации в поликлинике: амбулаторной карты Ф-025; статистического талона Ф-025/у; листа нетрудоспособности; направления на госпитализацию Ф-28; санаторно-курортной карты Ф-072/у и других.	2-3
	5.3.	Рецепты: льготные, на наркотические и наркосодержащие препараты.	2-3
	5.4.	Медико-социальная экспертиза: <ul style="list-style-type: none"> - направление на МСЭ, - вынесение обоснованного решения о состоянии трудоспособности, - участие в составлении индивидуальной программы реабилитационных мероприятий по профилактике инвалидности. 	2-3
	5.5.	Организация диспансеризации на участке, анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности.	2-3
	5.6	Добровольное и обязательное медицинское страхование.	2-3

Перечень практических навыков врача-специалиста 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,
- Оценить состояние наружных гениталий, выраженность и соответствие полу и возрасту вторичных половых признаков,
- Определить степень выраженности гирсутизма у женщин и гинекомастии у мужчин,
- Определить вибрационную, температурную и тактильную чувствительность стоп больных сахарным диабетом,
- Интерпретировать результаты офтальмоскопии
- Уметь пальпировать щитовидную железу и оценить ее размеры и структуру,
- Диагностировать глазные симптомы тиреотоксикоза и офтальмопатию,
- Интерпретировать сонограммы и сцинтиграммы щитовидной железы, 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: оксигеносупраренперитонеума, сцинтиграфии коры и мозгового слоя, 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 парциальные функции почек у эндокринных больных,
- Проводить и оценивать тесты функциональных проб, применяемых для диагностики и

дифференциальной диагностики эндокринных заболеваний:

- при болезни Иценко-Кушинга (проба с дексаметазоном и метапироном)
- При акромегалии и гигантизме (проба с инсулином, аргинином, глюкагоном),
- При гипопитуитаризме (проба с ХГ, кломифеном, гонадолиберином, инсулином, аргинином, глюкагоном, лизин-вазопрессинном, метапироном),
- При несахарном диабете (проба с сухоедением),
- При нарушениях функции щитовидной железы (проба с тиролиберином, с трийодтиронином),
- При первичном альдостеронизме (проба с нагрузкой натрием, спиронолактоном, фуросемидом, капотеном, с неальдостероновыми минералокортикоидами),
- При феохромоцитоме проба с гистамином, тропафеном, тирамином, глюкагоном, 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.

Получить информацию о предполагаемом нарушении водно-электролитного баланса.

Выявить специфические клинические признаки нарушения водного обмена.

Определить клинические синдромы альдостеронизма.

Составить план диагностического обследования больного.

Провести клиничко-лабораторные, гормональные исследования и тесты функциональной диагностики.

Правильно интерпретировать полученные результаты обследования.

Дифференцировать заболевания с нарушением водно-электролитного обмена.

На основании анамнеза, клиники и данных лабораторных исследований правильно сформулировать диагноз.

Назначить патогенетическую терапию.

Оценить эффективность терапии методом клиничко-лабораторного контроля.

Поставить диагноз сахарного диабета.

Провести диагностический поиск по определению типа сахарного диабета.

Выявить гестационный диабет.

Выявить нарушение толерантности к глюкозе.

Выявить наличие и степень выраженности диабетических сосудистых осложнений.

Определить степень тяжести сахарного диабета.

Диагностировать и дифференцировать неотложные состояния (комы) при сахарном диабете.

Составить программу ведения больного сахарным диабетом при хирургических вмешательствах.

Составить план ведения беременной с сахарным диабетом и определить прогноз исхода беременности для матери и плода.

Проводить коррекцию метаболических нарушений при развитии инфаркта миокарда и инсульта у больного сахарным диабетом.

Проводить дифференциальный диагноз различных вариантов диабетической стопы.

Разработать тактику ведения больного в зависимости от клинического варианта «диабетической стопы».

Проводить профилактику и лечение осложнений сахарного диабета.

Выявить специфические признаки заболеваний щитовидной железы и составить алгоритм диагностического поиска по выявлению гипотироза, тиротоксикоза, эутиреоидного зоба.

Пальпировать щитовидную железу, диагностировать глазные симптомы тиротоксикоза и офтальмопатию.

Интерпретировать сцинтиграммы щитовидной железы.

Выявить специфические признаки гипер- и гипофункции коры надпочечников.

Распознать характерные признаки гиперкатехолемии.

Распознать вирильный синдром и оценить степень вирилизации.

Интерпретировать результаты инструментальных исследований надпочечных желез (оксигеносупраренотомия, сцинтиграфия).

УЗИ надпочечников

ангиография надпочечников.

Быстро и эффективно купировать адреналовый криз.

Подготовить больного к адреналэктомии.

Выявить признаки гипер- и гипокальциемии.

Определить необходимость исследования фосфорно-кальциевого обмена.

Интерпретировать показатели общего, ионизированного, белоккорректированного кальция, неорганического фосфора, магния и хлоридов.

Интерпретировать рентгенограммы скелета.

Выявлять характерные признаки остеопороза, фиброзно-кистозной остеоидистрофии, гигантоклеточной опухоли на рентгенограммах костей.

Оценить результаты показателей основных кальцийрегулирующих гормонов (ПТГ, КТ, витамин D₃).

Определить показания и противопоказания к проведению термографии, компьютерной томографии, радиоизотопного сканирования и инвазивных методов исследования.

Выявлять симптомы Хвостека, Эрба, Вейса, Шлезингера.

Быстро и эффективно купировать гиперкальциемический криз и приступ тета

Уметь на основании анамнеза предположить заболевание половых желез

Определить по результатам осмотра признаки нарушения функции половых желез.

Определить степень вторичного оволосения и его тип

Определить степень ожирения и перераспределения подкожно-жировой клетчатки

Пропальпировать яички: определить их размер, консистенцию, фиксацию в мошонке

Определить гинекомастию у мужчин и оценить характер ткани.

-знать правила сортировки больных в условиях чрезвычайных ситуаций

Документация, организация врачебного дела

Заполнение и ведение клинической истории болезни, выписки из истории болезни.

Заполнение и ведение медицинской документации в поликлинике: амбулаторной карты Ф-025; статистического талона Ф-025/у; листа нетрудоспособности; направления на госпитализацию Ф-28; санаторно-курортной карты Ф-072/у и других.

Рецепты: льготные, на наркотические и наркосодержащие препараты.

Медико-социальная экспертиза:

- направление на МСЭ,
- вынесение обоснованного решения о состоянии трудоспособности,
- участие в составлении индивидуальной программы реабилитационных мероприятий по профилактике инвалидности.

Организация диспансеризации на участке, анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности.

Добровольное и обязательное медицинское страхование.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Программы непрерывного медицинского образования «Проблемные вопросы эндокринологии» (108 час)

Цель: подготовка врача-эндокринолога к сдаче квалификационного экзамена на получение сертификата по специальности «Эндокринология»; упорядочение имеющихся и приобретение новых знаний, умений и навыков по современным методам диагностики, дифференциальной диагностики, лечению и

профилактике заболеваний эндокринных органов, необходимых для выполнения конкретных профессионально-должностных обязанностей специалиста.

Категория обучающихся: врачи-эндокринологи участковых и центральных районных больниц, заведующие эндокринологическими

Срок обучения: 108 академических часа (4 недели – 1 месяц)

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

Форма обучения: очно-заочная

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	
Блок 1 Обучение на кафедре					Блок 2 (ДОТ) Дистанционные образовательные технологии			
<i>Специальные дисциплины</i>	30	6	9	15	54	27	27	
Раздел 1 Общие вопросы терапии	3		1	2	4	2	2	
Тема 1. Клиническое толкование общих анализов крови	2		1	1	2	1	1	
Тема 2. Клиническое толкование коагулограммы	1			1	2	1	1	
Раздел 2 Терапевтические заболевания у беременных	6	1	1	4	12	6	6	
Тема 1. Железодефицитная анемия у беременных	1			1	2	1	1	
Тема 2. Болезни печени и беременность	1		1		2	1	1	
Тема 3. Сахарный диабет и беременность	1			1	2	1	1	
Тема 4. Болезни эндокринной системы и беременность	1			1	2	1	1	
Тема 5. Болезни сердца и беременность	1			1	2	1	1	
Тема 6. Тромбофилии и беременность	1	1			2	1	1	

Раздел 3 Эндокринология	<u>21</u>	<u>5</u>	<u>7</u>	<u>9</u>	<u>28</u>	<u>14</u>	<u>14</u>	
Тема 1. Сахарный диабет	6	2	2	2	6	3	3	
Тема 2. Диффузно-токсический зоб	2		1	1	4	2	2	
Тема 3. Тиреоидиты	2	1	1		3	1	2	
Тема 4. Эндемический зоб	2	1		1	2	1	1	
Тема 5. Заболевания надпочечников	2		1	1	3	2	1	
Тема 6. Остеопороз	2		1	1	2	1	1	
Тема 7. Интенсивная терапия и реанимация в эндокринологии	2		1	1	2	1	1	
Тема 8. Сердце при эндокринной патологии	1			1	3	1	2	
Тема 9. Метаболический синдром	2	1		1	3	2	1	
Зачёт по специальным дисциплинам	<u>1</u>							Зачёт 1 час
Раздел 4. Медицина чрезвычайных ситуаций	<u>5</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>2</u>	<u>6</u>	<u>3</u>	<u>3</u>	
Тема 1. Остановка сердца. Лёгочно-сердечная реанимация	2	1		1	2	1	1	
Тема 2. Острый коронарный синдром	2		1	1	2	1	1	
Тема 3. Гипертонические кризы	1		1		2	1	1	
Фундаментальные дисциплины	<u>2</u>	<u>2</u>			<u>4</u>	<u>2</u>	<u>2</u>	
Организация, экономика и управление здравоохранением								
Тема 1. Структурная организация системы здравоохранения. Виды и уровни медицинской помощи»					2	1	1	
Тема 2. Номенклатура болезней, статистика, экспертиза временной нетрудоспособности»					2	1	1	
Тема 3. Диспансеризация	1	1						
Тема 4: Приказы по регламенту работы терапевтической службы в условиях чрезвычайных ситуаций	1	1						
Стажировка (практика)	<u>12</u>			<u>12</u>				
Стационар	6			6				
Поликлиника	6			6				

Итоговая аттестация	<u>2</u>			2					Тестиро вание в АГМУ
	<u>2</u>			2					Экзамен на кафедре
Итого:	108	54	7	12	35	54	27	27	

Примечание:

Вопросы смежных и фундаментальных дисциплин (клиническая фармакология, онкология, клиническая патанатомия, клиническая патофизиология) входят в материал лекционного курса по специальным дисциплинам

Календарный учебный график
Программы непрерывного медицинского образования «Проблемные вопросы эндокринологии»
(108 час)

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	Клиническое толкование общих анализов крови Клиническое толкование общих анализов крови Клиническое толкование общих анализов крови Клиническое толкование общих анализов крови Клиническое толкование коагулограммы Клиническое толкование коагулограммы	Семинар Лекция ДОТ 1 ДОТ 2 Практ. занятие ДОТ 1
вт	9 ⁰⁰ -9 ⁴⁵ 10-10 ⁴⁵ 11 ⁰⁰ -11 ⁴⁵ 12 ⁰⁰ -12 ⁴⁵ 13 ⁰⁰ -13 ⁴⁵ 14 ⁰⁰ -14 ⁴⁵	Клиническое толкование коагулограммы Железодефицитная анемия у беременных Железодефицитная анемия у беременных Железодефицитная анемия у беременных Болезни печени и беременность Болезни печени и беременность	ДОТ 2 Практ. занятие ДОТ 1 ДОТ 2 Семинар ДОТ 1
ср	9 ⁰⁰ -9 ⁴⁵ 10-10 ⁴⁵ 11 ⁰⁰ -11 ⁴⁵ 12 ⁰⁰ -12 ⁴⁵ 13 ⁰⁰ -13 ⁴⁵ 14 ⁰⁰ -14 ⁴⁵	Болезни печени и беременность Сахарный диабет и беременность Сахарный диабет и беременность Сахарный диабет и беременность Болезни эндокринной системы и беременность Болезни эндокринной системы и беременность	ДОТ 2 Практ. занятие ДОТ 1 ДОТ 2 Практ. занятие ДОТ 1
чт	9 ⁰⁰ -9 ⁴⁵ 10-10 ⁴⁵ 11 ⁰⁰ -11 ⁴⁵ 12 ⁰⁰ -12 ⁴⁵ 13 ⁰⁰ -13 ⁴⁵ 14 ⁰⁰ -14 ⁴⁵	Болезни эндокринной системы и беременность Болезни сердца и беременность Болезни сердца и беременность Болезни сердца и беременность Тромбофилии и беременность Тромбофилии и беременность	ДОТ 2 Практ. занятие ДОТ 1 ДОТ 2 Лекция ДОТ 1
пт	9 ⁰⁰ -9 ⁴⁵ 10-10 ⁴⁵ 11 ⁰⁰ -11 ⁴⁵ 12 ⁰⁰ -12 ⁴⁵ 13 ⁰⁰ -13 ⁴⁵ 14 ⁰⁰ -14 ⁴⁵	Тромбофилии и беременность Сахарный диабет Сахарный диабет Сахарный диабет Сахарный диабет Сахарный диабет	ДОТ 2 Лекция Лекция Семинар Семинар Практ. занятие

сб	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 Сахарный диабет Сахарный диабет Сахарный диабет Сахарный диабет Сахарный диабет	Практ. занятие ДОТ 1 ДОТ 1 ДОТ 1 ДОТ 2 ДОТ 2
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 Диффузно-токсический зоб Диффузно-токсический зоб Диффузно-токсический зоб Диффузно-токсический зоб Диффузно-токсический зоб	ДОТ 2 Семинар Практ. занятие ДОТ 1 ДОТ 1 ДОТ 2
вт	9 ⁰⁰ -9 ⁴⁵ 10-10 ⁴⁵ 11 ⁰⁰ -11 ⁴⁵ 12 ⁰⁰ -12 ⁴⁵ 13 ⁰⁰ -13 ⁴⁵ 14 ⁰⁰ -14 ⁴⁵	Диффузно-токсический зоб Тиреоидиты Тиреоидиты Тиреоидиты Тиреоидиты Тиреоидиты	ДОТ 2 Лекция Семинар ДОТ 1 ДОТ 2 ДОТ 2
ср	9 ⁰⁰ -9 ⁴⁵ 10-10 ⁴⁵ 11 ⁰⁰ -11 ⁴⁵ 12 ⁰⁰ -12 ⁴⁵ 13 ⁰⁰ -13 ⁴⁵ 14 ⁰⁰ -14 ⁴⁵	Эндемический зоб Эндемический зоб Эндемический зоб Эндемический зоб Заболевания надпочечников Заболевания надпочечников	Лекция Практика ДОТ 1 ДОТ 2 Семинар Практ. занятие
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 надпочечников Заболевания надпочечников Заболевания надпочечников Остеопороз Остеопороз Остеопороз	ДОТ 1 ДОТ 1 ДОТ 2 Семинар Практ.занятие ДОТ 1
пт	9 ⁰⁰ -9 ⁴⁵ 10-10 ⁴⁵ 11 ⁰⁰ -11 ⁴⁵ 12 ⁰⁰ -12 ⁴⁵ 13 ⁰⁰ -13 ⁴⁵ 14 ⁰⁰ -14 ⁴⁵	Остеопороз Интенсивная терапия и реанимация в эндокринологии Интенсивная терапия и реанимация в эндокринологии Интенсивная терапия и реанимация в эндокринологии Интенсивная терапия и реанимация в эндокринологии Сердце при эндокринной патологии	ДОТ 2 Семинар Практ.занятие ДОТ 1 ДОТ 2 Лекция
сб	9 ⁰⁰ -9 ⁴⁵ 10-10 ⁴⁵ 11 ⁰⁰ -11 ⁴⁵ 12 ⁰⁰ -12 ⁴⁵ 13 ⁰⁰ -13 ⁴⁵ 14 ⁰⁰ -14 ⁴⁵	Сердце при эндокринной патологии Сердце при эндокринной патологии Сердце при эндокринной патологии Сердце при эндокринной патологии Метаболический синдром Метаболический синдром	Практ. занятие ДОТ 1 ДОТ 2 ДОТ 2 Лекция Практ. занятие
пн	9 ⁰⁰ -9 ⁴⁵ 10-10 ⁴⁵ 11 ⁰⁰ -11 ⁴⁵ 12 ⁰⁰ -12 ⁴⁵ 13 ⁰⁰ -13 ⁴⁵ 14 ⁰⁰ -14 ⁴⁵	Метаболический синдром Метаболический синдром Метаболический синдром Зачёт по специальным дисциплинам Остановка сердца. Лёгочно-сердечная реанимация Остановка сердца. Лёгочно-сердечная реанимация	ДОТ 1 ДОТ 1 ДОТ 2 Зачёт Лекция Практ.
Вт	9 ⁰⁰ -9 ⁴⁵ 10-10 ⁴⁵ 11 ⁰⁰ -11 ⁴⁵ 12 ⁰⁰ -12 ⁴⁵ 13 ⁰⁰ -13 ⁴⁵ 14 ⁰⁰ -14 ⁴⁵	Остановка сердца. Лёгочно-сердечная реанимация Остановка сердца. Лёгочно-сердечная реанимация Острый коронарный синдром Острый коронарный синдром Острый коронарный синдром Острый коронарный синдром	ДОТ 1 ДОТ 2 Семинар Практ. занятие ДОТ 1 ДОТ 2

ср	9 ⁰⁰ -9 ⁴⁵	Гипертонические кризы	Семинар
	10-10 ⁴⁵	Гипертонические кризы	ДОТ 1
	11 ⁰⁰ -11 ⁴⁵	Гипертонические кризы	ДОТ 2
	12 ⁰⁰ -12 ⁴⁵	Структурная организация системы здравоохранения. Виды и уровни медицинской помощи	ДОТ 1
	13 ⁰⁰ -13 ⁴⁵	Структурная организация системы здравоохранения. Виды и уровни медицинской помощи	ДОТ 2
	14 ⁰⁰ -14 ⁴⁵	Номенклатура болезней, статистика, экспертиза временной нетрудоспособности	ДОТ 1
чт	9 ⁰⁰ -9 ⁴⁵	Номенклатура болезней, статистика, экспертиза временной нетрудоспособности	ДОТ 2
	10-10 ⁴⁵	Диспансеризация	Лекция
	11 ⁰⁰ -11 ⁴⁵	Приказы по регламенту работы терапевтической службы в условиях чрезвычайных ситуаций	Лекция
	12 ⁰⁰ -12 ⁴⁵	Стажировка	Поликлиника
	13 ⁰⁰ -14 ⁴⁵	Стажировка	Поликлиника
пт	9 ⁰⁰ -9 ⁴⁵	Стажировка	Поликлиника
	10-10 ⁴⁵	Стажировка	Поликлиника
	11 ⁰⁰ -11 ⁴⁵	Стажировка	Поликлиника
	12 ⁰⁰ -12 ⁴⁵	Стажировка	Поликлиника
	13 ⁰⁰ -13 ⁴⁵	Стажировка	Стационар
	14 ⁰⁰ -14 ⁴⁵	Стажировка	Стационар
сб	9 ⁰⁰ -9 ⁴⁵	Стажировка	Стационар
	10-10 ⁴⁵	Стажировка	Стационар
	11 ⁰⁰ -11 ⁴⁵	Стажировка	Стационар
	12 ⁰⁰ -12 ⁴⁵	Стажировка	Стационар
	13 ⁰⁰ -13 ⁴⁵	КТ-экзамен в АГМУ	КТ-экзамен
	14 ⁰⁰ -14 ⁴⁵	Экзамен на кафедре	Экзамен на кафедре

Рабочие программы учебных дисциплин (модулей)

Специальные дисциплины

Раздел 1	
Общие вопросы эндокринологии	
Тема 1. Клиническое толкование общих анализов крови	Общий анализ крови на автоматическом анализаторе и ручным методом в норме Особенности общего анализа крови у детей и беременных Клинические задачи по ЖДА, В-12 дефицитной, гемолитическим анемиям Анализы по дифференциальной диагностике панцитопений Анализы по острым лейкозам, миелопролиферативным заболеваниям Анализы по ХЛЛ, эритроцитозам
Тема 2. Клиническое толкование коагулограммы	Сформировать навыки оценки базовых тестов коагулограммы, значение физиологических антикоагулянтов и фибринолитической системы в норме и патологии (гипер-, гипокоагуляция, ДВС-синдром)

Раздел 2 Терапевтические заболевания у беременных	
Тема 1. Железодефицитная анемия у беременных	Этиология ЖДА и В-12 дефицитных анемий Клинико-лабораторная диагностика ЖДА и В-12 дефицитных анемий Особенности анализов крови у беременных Особенности развития железодефицитного состояния у беременных План обследования по выявлению анемий ЖДА и беременность Влияние дефицита железа на плод, течение родов Влияние дефицита железа на иммунитет и умственные способности Прогноз, профилактика Лечение (препараты железа для употребления per os, парентерально) Выбор препаратов железа у беременных Маршрутизация больных согласно нормативным документам
Тема 2. Болезни печени и беременность	<u>Хронические гепатиты</u> Этиология Патогенез Клинико-лабораторная диагностика Особенности инструментальной диагностики Особенности течения заболевания Особенности лечения активности заболевания Профилактика Лечение МСЭ <u>Циррозы печени</u> Этиология Патогенез Клинико-лабораторная диагностика Инструментальная диагностика Течение заболевания Особенности лечения активности заболевания Лечение портальной гипертензии, ведение родов при портальной гипертензии Профилактика Лечение Маршрутизация беременных с заболеваниями печени согласно нормативным документам

<p>Тема 3. Сахарный диабет и беременность</p>	<p>а) классификация (P.White) б) физиология обмена веществ у здоровых беременных: снижение гликемии натощак, снижение инсулина, глюкагона, глюконеогенеза, повышение гликемии после еды в) патогенез диабета беременных: - роль плацентарных гормонов - гиперинсулинизм г) патофизиология: инсулинорезистентность, гипергликемия д) клинические проявления заболевания: оптимальные сроки выявления сахарного диабета типов 1 и 2 при беременности критерии диагностики гестационного диабета течение сахарного диабета при беременности: гипогликемии, кетоацидоз, усугубление микроангиопатии (ретинопатии, нефропатии), вторичная инфекция, гипертония осложнения беременности при наличии сахарного диабета: угроза прерывания беременности, многоводие, токсикоз осложнения в развитии плода: макросомия, гипоксия, развитие диабетической эмбриопатии или фетопатии е) ведение беременных, страдающих сахарным диабетом: сроки госпитализации набор производимых исследований и их периодичность: гликемия, гликозилированный гемоглобин, анализ мочи, посев мочи, исследование глазного дна, измерение АД, осмотр стопы выбор терапии и критерии компенсации сахарного диабета у беременных выбор срока и способа родоразрешения ведение беременных с сахарным диабетом до, во время и после родов: коррекция инсулина, профилактика осложнений у плода ж) осложнения у плода после родов и причина перинатальной смертности синдром дыхательной недостаточности (СДН) гипогликемии гипербилирубинемии пороки развития (сердца, нервной системы и др.) Патогенез осложнений. Клинические проявления. Лечение. Профилактика. Прогноз.МСЭ Маршрутизация беременных, больных сахарным диабетом, согласно нормативным документам</p>
<p>Тема 4. Болезни щитовидной железы и беременность</p>	<p>Йоддефицитные заболевания Синдром тиреотоксикоза. Синдром гипотиреоза Надпочечниковая недостаточность Синдром гиперкортицизма Эндокринные гипертонии Маршрутизация беременных с заболеваниями щитовидной железы согласно нормативным документам</p>

<p>Тема 5. Болезни сердца и беременность</p>	<p>Гипертоническая болезнь и беременность, особенности ведения, лечения Пороки сердца и беременность, особенности ведения и лечения Нарушения ритма сердца у беременных, особенности ведения и лечения Маршрутизация беременных с заболеваниями сердца согласно нормативным документам</p>
<p>Тема 6. Тромбофилии и беременность</p>	<p>Понятие о тромбофилии, скрининг клинический и лабораторный Тромбофилии гемореологические (наследственные и приобретённые) Тромбофилии гемокоагуляционные- наследственные и приобретённые (дефицит АТ-III, Лейденская аномалия, гипергомоцистеинемия) Особенности течения тромбофилий у беременных Маршрутизация беременных с тромбофилиями согласно нормативным документам</p>

Раздел 3
Эндокринология

<p>Тема 1. Сахарный диабет</p>	<p>1. Сахарный диабет типа 1 (деструкция β-клеток, обычно приводящая к абсолютной инсулиновой недостаточности)</p> <p>А. Аутоиммунный</p> <p>Б. Идиопатический</p> <p>2. Сахарный диабет типа 2 (от преимущественной резистентности к инсулину с относительной инсулиновой недостаточностью до преимущественно секреторного дефекта с или без инсулиновой резистентности)</p> <p>3. Другие специфические типы диабета</p> <p>А. Генетические дефекты β-клеточной функции</p> <p>Б. Генетические дефекты в действии инсулина</p> <p>В. Болезни эндокринной части поджелудочной железы</p> <p>Г. Эндокринопатии</p> <p>Д. Диабет, индуцированный лекарствами или химикалиями</p> <p>Е. Инфекции</p> <p>Ж. Необычные формы иммуноопосредованного диабета</p> <p>З. Другие генетические синдромы, сочетающиеся с диабетом</p> <p>4. Гестационный сахарный диабет</p> <p>Легкая (I степень).</p> <p>Средняя (II степень).</p> <p>Тяжелая (III степень).</p> <p>Г. Состояние компенсации:</p> <p>1. Компенсация.</p> <p>2. Субкомпенсация.</p> <p>3. Декомпенсация.</p> <p>Д. Острые осложнения сахарного диабета:</p> <p>1. Кетоацидотическая кома.</p> <p>2. Гиперосмолярная кома.</p> <p>3. Лактацидотическая кома.</p> <p>4. Гипогликемическая кома.</p> <p>Е. Поздние осложнения сахарного диабета:</p> <p>1. Микроангиопатия.</p> <p>2. Макроангиопатия.</p> <p>3. Нейропатия.</p> <p>Эпидемиология сахарного диабета:</p> <ul style="list-style-type: none"> - удельный вес в общей популяции и в структуре общей заболеваемости - влияние возраста и пола на распространенность - влияние среды обитания, характера питания - удельный вес заболеваемости сахарным диабетом в структуре смертности <p>Гетерогенность клинических классов сахарного диабета</p> <p>1. Сахарный диабет типа 1:</p> <p>а) генетический фактор: связь с системой гистосовместимости тканей (HLA-система), с антигенами B8, B15, DR3, DR4, DW3, DW4, DQW8, ответственных за наследование сахарного диабета процент клинической манифестации сахарного диабета в зависимости от наличия тех или иных антигенов гистосовместимости. Конкордантность сахарного диабета у монозиготных близнецов и родственников I степени родства.</p> <p>б) нарушение аутоиммунитета: антитела к различным структурам или функциональным элементам β-клеток островков.</p> <p>Маршрутизация больных сахарным диабетом согласно нормативным документам</p>
--------------------------------	---

<p>Тема 2. Диффузно-токсический зоб</p>	<p>(болезнь Грейвса, Базедова болезнь, болезнь Перри)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Связь с HLA-B8; LR3. 2. Аутоиммунный механизм развития: дефект Т-лимфоцитов-супрессоров формирование форбидных клонов выработка тиреостимулирующих иммуноглобулинов. 3. Роль стресса в развитии заболевания. 4. Роль вирусной инфекции. <p>Патологическая анатомия. Патогенез клинических симптомов. Клинические проявления заболевания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Потеря массы тела. <p>Мышечная слабость. Сердцебиение и боли в сердце. Одышка. Потливость, чувство жара. Тремор. Психоэмоциональная возбудимость. Гипермоторика желудочно-кишечного тракта. Кожные покровы: Кожа влажная, горячая, "бархатная", претибиальная микседема. Нервная система: Тремор пальцев вытянутых рук, симптом "телеграфного столба".</p> <p>Сердечно-сосудистая система:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Тахикардия. 2. Мерцательная аритмия. 3. Метаболическая форма стенокардии. 4. Недостаточность кровообращения. 5. Тиреотоксическое сердце. 6. Нарушение гемодинамики. 7. Высокое пульсовое давление. <p>Желудочно-кишечный тракт: Гипермоторика тиреотоксического генеза. Половые органы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Нарушение менструального цикла. 2. Снижение либидо и потенции у мужчин. <p>Глазные симптомы тиреотоксикоза:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Симптом Грефе (тиреотоксический экзофтальм). 2. Симптом Мебиуса. 3. Симптом Дель Римпля. 4. Симптом Кохера. <p>Критерии оценки степени тяжести тиреотоксикоза:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Частота сердечных сокращений. 2. Степень потери массы тела. 3. Наличие осложнений тиротоксикоза. <p>Классификация зоба по Николаеву. Аутоиммунная офтальмопатия:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Механизм развития. 2. Клинические проявления: экзофтальм периорбитальный отек поражение экстраокулярных мышц. 3. Клиническая классификация (3 степени тяжести). 4. Диагностика. 5. Лечение (медикаментозное, магнитотерапия, рентгенотерапия, хирургическое лечение). 6. Прогноз.
---	---

Тема 3. Тиреоидиты	<p>ПОДОСТРЫЙ ТИРЕОИДИТ де КЕРВЕНА Частота возникновения (возрастные и половые различия), Этиология (вирусная). Генетическая предрасположенность (HLA-B35, HLA-DR5). Патогенетические механизмы возникновения. Роль аутоиммунных нарушений. Клинические проявления: болезненность в области щитовидной железы гипертермия явления гипертиреоза в острой фазе волнообразность течения (смена функционального состояния щитовидной железы) длительность заболевания рецидивирующее течение. Диагностика: общий анализ крови (нейтрофильный лейкоцитоз, ускоренная СОЭ) уровень Т₃, Т₄ титр антитироидных антител поглощение радиоактивного I¹³¹ щитовидной железой. Тактика лечения: нестероидные противовоспалительные препараты глюкокортикостероиды использование бета-блокаторов иммунокорректирующая терапия. Прогноз.</p> <p>АУТОИММУННЫЙ ТИРЕОИДИТ Половые и возрастные особенности возникновения. Патогенетические механизмы развития. Генетическая предрасположенность (HLA-DR5, HLA-DR3): Дефект в системе иммунологического надзора. Роль антител к тироглобулину и микросомальной фракции. Клеточно-опосредованная цитотоксичность. Патоморфология: Морфологические признаки аутоиммунного поражения щитовидной железы Варианты клинического течения: гипертрофический вариант атрофический вариант Функциональное состояние щитовидной железы: Хаси-токсикоз эутиреоз гипотиреоз Диагностика: клинико-лабораторные данные радиоизотопные тесты результаты сканирования ("пестрая" картина) показатели гормонального профиля результаты иммунологического тестирования пункционная биопсия. Дифференциальный диагноз (ДТЗ, рак щитовидной железы, зоб Риделя) Лечение при различных функциональных состояниях щитовидной железы; показания к назначению тиростатиков показания к назначению β-блокаторов иммунокорректирующая терапия</p> <p>тиреоидные препараты и т.д. Показания к хирургическому лечению. Прогноз. Диспансеризация</p>
--------------------	---

<p>Тема 4. Гипотиреоз</p>	<p>Гипотиреоз, обусловленный уменьшением количества функционирующей ткани щитовидной железы.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Послеоперационный гипотиреоз. 2. Пострадиационный гипотиреоз. 3. Гипотиреоз, обусловленный аутоиммунным поражением щитовидной железы. 4. Гипотиреоз, обусловленный вирусным поражением щитовидной железы. 5. Гипотиреоз на фоне новообразований щитовидной железы. 6. Гипотиреоз, обусловленный нарушением эмбриогенеза щитовидной железы. <p>Гипотиреоз, обусловленный нарушением синтеза тиреоидных гормонов.</p> <p>Эндемический зоб с гипотиреозом.</p> <p>Спорадический зоб с гипотиреозом (дефект биосинтеза гормонов на различных биосинтетических уровнях).</p> <p>Ятрогенный зоб с гипотиреозом.</p> <p>Зоб и гипотиреоз, развившиеся в результате употребления в пищу зобогенных веществ.</p> <p>Гипотиреоз центрального генеза (вторичный): развившийся при патологии гипофиза развившийся при патологии гипоталамуса.</p> <p>Гипотиреоз вследствие нарушения транспорта и метаболизма тиреоидных гормонов (периферический): гипотиреоз вследствие глобулинопатий гипотиреоз вследствие рецепторных нарушений.</p> <p>Этиологические факторы.</p> <p>Классификация:</p> <ul style="list-style-type: none"> - врожденный - приобретенный. <p>По локализации патологического процесса:</p> <ul style="list-style-type: none"> - первичный (аутоиммунный тиреоидит, результат лечения тиреотоксикоза, пострадиационный), дефицит йода, подострый тиреоидит, тиреоидный дисгормоногенез, эктопия и недоразвитие щитовидной железы, зоб Риделя, употребление в пищу струмогенов). - центрального генеза (вторичный, вследствие дефицита ТТГ, либо поражения гипоталамуса - третичный) - периферический. <p>Патогенез врожденного гипотиреоза:</p> <ul style="list-style-type: none"> - дисгормоногенез тиреоидных гормонов: <ol style="list-style-type: none"> а) дефект захвата йода б) дефект органификации йода в) нарушение биосинтеза тироглобулина г) дефект конденсации иодтирозинов д) дефект дейодазы (дегалогеназы) - эктопия и агенез щитовидной железы, <p>Патогенез приобретенных форм:</p> <ul style="list-style-type: none"> - первичного - центрального - периферического. <p>Патоморфология.</p> <p>Клиника врожденного гипотиреоза:</p> <ul style="list-style-type: none"> - безразличие к приему жидкости и пищи - макроглоссия - тупое выражение лица <p>Маршрутизация больных с заболеваниями щитовидной железы</p> <ul style="list-style-type: none"> - быстрая утомляемость - вялость движений - пупочная грыжа - сухая, бледная, холодная кожа
---------------------------	--

<p>Тема 5. Заболевания надпочечников</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Альдостерома (синдром Конна). 2. Кортикостерома (глюкостерома). 3. Андростерома. 4. Кортикоэстрома. 5. Смешанные опухоли коры надпочечников (глюкоандростерома, глюкоальдостерома и т.п.). <p>II. Гипокортицизм</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Первичная хроническая надпочечниковая недостаточность (болезнь Аддисона). 2. Врожденная дисфункция коры надпочечников (адрено-генитальный синдром). 3. Острая недостаточность коры надпочечников.
<p>Тема 6. Остеопороз</p>	<p>Этиология Классификация Патогенез Клиника Лабораторно-инструментальное обследование Дифференциальная диагностика Лечение Прогноз МСЭ</p>

Тема 7. «Интенсивная терапия и реанимация в эндокринологии»

ОСТРАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ.

(Синдром Уотерхауса - Фридериксена)

Этиология.

Патогенез:

проявление общего адаптационного синдрома
травматическое повреждение надпочечных желез
врожденное нарушение ферментных систем
изменение чувствительности к АКГГ
двусторонняя адреналэктомия.

Клинические проявления:

- коллапс
 - кардиоваскулярный шок
 - абдоминальные симптомы.
- Лечебные мероприятия
- Кортикостероидная терапия
 - Коррекция водно-электролитного баланса
 - Коррекция углеводного обмена
 - Коррекция белкового обмена
 - Этиотропное лечение.
 - Противошоковая терапия.
 - Гемостатическая терапия.
 - Антибиотикотерапия
 - Симптоматическое лечение.

Кетоацидотическая кома (диабетический кетоацидоз):

Этиология: манифестация сахарного диабета, неадекватная терапия, инфекция, травма и др.

Патогенез кетоацидотической комы:

роль контринсулярных факторов

инсулиновая недостаточность

гликогенолиз

глюконеогенез

липолиз

кетогенез

роль печени в кетогенезе

распад белка

развитие отрицательного азотистого баланса

гипергликемия

дефицит глюкозы и энергии

гиперосмолярность

обезвоживание

дефицит калия и других электролитов

ацидоз.

Клинические синдромы кетоацидоза (патогенез и клиника):

обезвоживание и гиповолемия

гипоциркуляторный синдром

сердечно-сосудистая недостаточность

ДВС-синдром

почечный синдром

психоневрологический синдром.

4. Физикальные методы оценки состояния больного:

I. сознание

II. поведение

III. состояние кожи

IV. состояние слизистых оболочек

V. состояние языка

VI. пульс

VII. АД

VIII. Дыхание

Тема 8. Сердце при эндокринной патологии	Патология сердца при сахарном диабете Патология сердца при диффузно-токсическом зобе Патология сердца при гипотиреозе
Тема 9. Метаболический синдром	Распространённость Возраст Классификация Этиология Патогенез Триада признаков Дифференциальная диагностика Лабораторные методы обследования Инструментальные методы обследования Профилактика Лечение Маршрутизация больных с эндокринной патологией согласно нормативным документам

Раздел 4. Медицина чрезвычайных ситуаций

Тема 1. Остановка сердца. Сердечно-лёгочная реанимация (ОСК)

Цель темы: развитие и совершенствование компетенций у врачей на цикле ТУ «Актуальные вопросы терапии» по специальности «Эндокринология», направленных на освоение навыков оказания неотложной помощи взрослому населению при возникновении угрожающих жизни состояний в условиях катастроф (утопления, землетрясения, пожары, боевые действия), приближенным к реальным (клинике и/или в быту) при остановке сердца по сердечно-лёгочной реанимации.

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

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. Формы промежуточной аттестации
- 4. Навыками маршрутизации больных с остановкой сердца**

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

Тема 1.	Остановка сердца. Сердечно-легочная реанимация
<i>Базовые навыки неотложной помощи врача первого контакта</i>	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
<i>Сердечно-легочная реанимация пациента в клинике</i>	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

	<p>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-лёгочной 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>

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, пульмонолог 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 среднего уровня:

1. ALS Simulator
2. MegaCode Kelly
3. VitalSim

Фундаментальные дисциплины	
Организация, экономика и управление здравоохранением	
Тема 1. Структурная организация системы здравоохранения. Виды и уровни медицинской помощи»	<p><u>Общие вопросы. Организация здравоохранения. Методы управления персоналом</u></p> <p>Основные приложения закономерности экономики в клинической деятельности</p> <p>Правовое и нормативное регулирование функционирования системы здравоохранения и деятельности ее субъектов в соответствии с источниками финансирования и формами собственности</p> <p><i>Организация здравоохранения</i></p> <p>Структурная организация системы здравоохранения</p> <p>Виды и уровни медицинской помощи</p> <p>Пути и средства оптимизации деятельности учреждений здравоохранения</p> <p><i>Методы управления</i></p> <p>Методы управления персоналом медицинского учреждения для обеспечения качественной медицинской помощи населению и его удовлетворенности условиями труда.</p>

<p>Тема 2. Номенклатура болезней, статистика, экспертиза временной нетрудоспособности»</p>	<p><u>нетрудоспособность</u> Маркетинговые подходы к деятельности персонала учреждения здравоохранения в обеспечении реализации его задач <i>Правовые основы</i> Права и обязанности работников здравоохранения Специфика правовых отношений в сфере трудовой деятельности работников здравоохранения Юридическая ответственность медицинских работников за нарушение своих профессиональных обязанностей Законы профилактической направленности, обеспечивающие предупреждение распространения особо опасных инфекционных, а также неинфекционных заболеваний. <i>Номенклатура болезней, статистика, временная нетрудоспособность</i> Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем 10-го пересмотра Медицинская (санитарная) статистика и ее роль в управлении здравоохранением Медицинская статистика в системе обязательного медицинского страхования Временная нетрудоспособность</p>
<p>Тема 3. Диспансеризация</p>	<p><u>Диспансеризация. Прививочная работа.</u> Диспансеризация декретированного населения на участке Диспансеризация больных по нозологическим формам Проведение профилактической работы на участке Участие в проведении флюорографии населения Проведение прививочной работы согласно календарю прививок</p>
<p>Тема 4: Приказы по регламенту работы терапевтической службы в условиях чрезвычайных ситуаций</p>	<p>Знакомство с регламентом работы терапевтической службы в условиях чрезвычайных ситуаций. Приказы Минздрава России, разъяснения к ним</p>

ПРОГРАММА СТАЖИРОВКИ

Программы непрерывного медицинского образования «Проблемные вопросы эндокринологии» (108 час. – 3 недели)

Настоящая программа частично реализуется в форме стажировки (32% очного учебного времени).

Для ВУЗов понятие стажировки дано в письме Государственного комитета РФ по высшему образованию от 15 марта 1996 г. № 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".

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 эндокринных заболеваний и внутренних органов, маршрутизации больных согласно нормативным документам, необходимых для выполнения конкретных профессионально-должностных обязанностей врача-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 по проблемным вопросам эндокринологии:

- по Модулю «Общие вопросы»: освоение новых возможностей диагностики гемостаза; приобретение навыков диагностики тромбофилий, клинического толкования общих анализов крови, клинического толкования коагулограммы);
- по Модулю «Терапевтические заболевания у беременных»: гестационный сахарный диабет, болезни щитовидной железы и надпочечников у беременных, железодефицитные анемии и болезни сердца у беременных;
- по Модулю «Эндокринология»: освоение новых теоретических знаний и практических навыков лечения сахарного диабета, болезней щитовидной железы (диффузно-токсический зоб, тиреоидиты, эндемический зоб), заболеваний надпочечников, остеопороза, диагностике и лечению заболеваний сердца при эндокринной патологии, метаболического синдрома);
- в отделении реанимации и интенсивной терапии и Центре освоения практических умений и навыков осваиваются умения и навыки по разделу «Медицина чрезвычайных ситуаций». Остановка сердца. Лёгочно-сердечная реанимация (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 возможности 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 оснащен компьютерной техникой, мультимедийным проектором, системой для проведения видеоконференций
4.	8 отделений терапевтического профиля: кардиологические №1,2; гематологическое, пульмонологическое с аллергологическими койками, гастроэнтерологическое, <u>эндокринологическое</u> , ревматологическое, терапевтическое с нефрологическими койками	ГБУЗ АО АМОКБ; Астрахань, ул. Татищева, д.2	Коечный фонд
5.	Отделение реанимации и интенсивной терапии	ГБУЗ АО АМОКБ; Астрахань, ул. Татищева, д.2	Коечный фонд
6.	Клинико-диагностический Центр ГБУЗ АО АМОКБ	ГБУЗ АО АМОКБ, Астрахань, ул. Татищева, д.2	Специализированные кабинеты консультативного приёма больных, в т.ч. кабинет эндокринолога и кабинет «Диабетическая стопа»

Таблица 2.

Организационно-методические возможности 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. Ответственная за стажировку КМН, доцент кафедры Болгова М.Ю.

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)

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. прегненалон
 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 параганглиях
 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

ЗАДАЧИ (образец)

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 (собеседование)

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 (Практические навыки)

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

Декан последиplomного образования ДМН, профессор

М.А. Шаповалова

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

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

Декан последиplomного образования ДМН, профессор

М.А. Шаповалова

Список литературы

Специальные дисциплины

Эндокринология

1. Эндокринология (Национальное руководство) под редакцией Дедова И.И., Мельниченко Г.А., М., - ГЭОТАР.-Медиа, 2008
2. Клинические рекомендации «Эндокринология» (Под ред. Дедова И.И., ГЭОТАР-Медиа М., 2008

Кардиология

1. Мазур Н.А. Практическая кардиология. - М.: Медпрактика, 2009
2. Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний под редакцией Е.И. Чазова, Ю.Н. Беленкова. М.: Литтера, 2005

Нефрология

1. Нефрология : учебное пособие для послевузовского образования. Шилов Е.М.: 2007: ГЭОТАР-Медиа, 688стр.
2. Лабораторная диагностика заболеваний почек. Эмануэль В.Л. Триада, Санкт-Петербург, 2006 г.
3. Нефрология. Руководство для врачей. Под редакцией И.Е. Тареевой. Медицина, Москва.-2002

Гематология

1. Гематология: национальное руководство (электронный ресурс) под ред. О.А.Рукавицина.-М: ГЕОТАР-Медиа.-2017 г. -847 с.
- 2.«Основы клинической гематологии», Учебное пособие.- Волкова С.А., Боровиков Н.Н.- Н.Новгород, 2013.- 398 с.
3. Физиология и патология гемостаза.-Стуклов Н.И. -2016 г.-320 с.
4. Основные принципы профилактики и лечения тромбозов.-Ткачева О.Н.-2010.-256 с.

Гастроэнтерология

1. Циммерман Я.С. Гастроэнтерология: [руководство] / Я. С. Циммерман. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2013. - 799 с.
2. Гастроэнтерология. - Национальное руководство под ред В.Т.Ивашкина, Т.Л.Лапиной.-М, ГЕОТАР – Медиа, 2008 г. -704 с.
3. Лекарственные поражения печени : (учебное пособие) / Н. Н. Ларина, Б. Н. Левитан. -Астрахань: АГМА, 2013. - 25 с
4. Диагностика и лечение неотложных состояний в пульмонологии и гастроэнтерологии : (учеб. пособие) / А. А. Демидов [и др.] ; Астраханский ГМУ. - Астрахань : Изд-во Астраханского ГМУ, 2019. - 64 с.

Список литературы по фундаментальным дисциплинам**Патологическая анатомия**

- 1.«Руководство к практическим занятиям по патологии».- под. Ред. М.А. Пальцева, 2006

Патологическая физиология

1. «Патофизиология» в 2-х томах, Литвицкий П.Ф. Издательство: ГЭОТАР-МЕД, Страниц: 752.- 2003

Общественное здоровье и здравоохранение

- 1.«Общественное здоровье и здравоохранение» Лисицын Ю.П., Улумбекова Г.Э., учебник 3 изд. ГЭОТАР - МЕДИА, 2011
- 2.«Общественное здоровье и экономика». Б.Б. Прохоров, МАКС Пресс, 2007

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

1. «Интенсивная терапия. Реанимация. Первая помощь» Малышев В.Д. , Учебное пособие.-2010
2. Сердечно-лёгочная реанимация (основные вопросы).-Учебное пособие.- Петрозаводский государственный медицинский университет.-2016 г. 52 с.

3. 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 - резонансной 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.