



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

"Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова"
Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Ректор
ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова
Минздрава России

С.А. Сайганов /

20 декабря 2018 года.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
ПО ТЕМЕ
«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ
У ПОДРОСТКОВ»**

Кафедра эндокринологии имени академика В.Г. Баранова

Специальность ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

СОДЕРЖАНИЕ

1. Состав рабочей группы	3
2. Общие положения	4
3. Характеристика Программы	4
4. Планируемые результаты обучения	5
5. Календарный учебный график.....	6
6. Учебный план	6
7. Рабочая программа	8
8. Организационно-педагогические условия реализации программы	9
9. Формы контроля и аттестации	13
10. Оценочные средства	13
11. Нормативные правовые акты	23

1. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме «Актуальные вопросы заболеваний эндокринной системы у подростков», специальность «Эндокринология»

№ п/п.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы
1.	Ворохобина Наталья Владимировна	д.м.н., профессор	Зав. кафедрой эндокринологии им. акад. В.Г. Баранова	СЗГМУ им. И.И. Мечникова
2.	Загарских Елена Юрьевна	д.м.н.	Профессор кафедры эндокринологии им. акад. В.Г. Баранова	СЗГМУ им. И.И. Мечникова
3.	Иванов Никита Владимирович	к.м.н.	Доцент кафедры эндокринологии им. акад. В.Г. Баранова	СЗГМУ им. И.И. Мечникова
4.	Баландина Ксения Александровна	к.м.н.	Доцент кафедры эндокринологии им. акад. В.Г. Баранова	СЗГМУ им. И.И. Мечникова
По методическим вопросам				
1.	Михайловна Ольга Антоновна		Заведующий ООСП	СЗГМУ им. И.И. Мечникова

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Актуальные вопросы заболеваний эндокринной системы у подростков» обсуждена на заседании кафедры эндокринологии имени акад. В.Г. Баранова «17» октября 2018 г., протокол №13.


Заведующий кафедрой
эндокринологии
им. акад. В.Г. Баранова
(подпись)


/Ворохобина Н.В./
(расшифровка подписи)

Согласовано:

с отделом образовательных стандартов и программ ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России «04» декабря 2018 г.

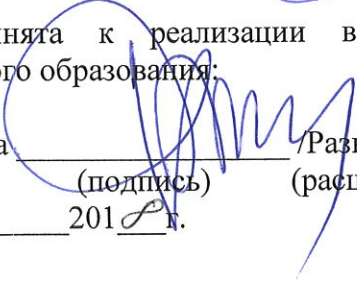
Заведующий отделом образовательных стандартов и программ

 / Михайлова О.А. /
(подпись) (расшифровка подписи)

Одобрено методическим советом терапевтического факультета
« 5 » 12 2018 г. протокол № 5

Председатель, профессор  /Лобзин С.В./
(подпись) (расшифровка подписи)

Программа принята к реализации в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования:

Декан факультета  /Разнатовский К.И./
(подпись) (расшифровка подписи)
« 5 » 12 2018 г.

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

2.1 Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Актуальные вопросы заболеваний эндокринной системы у подростков» (далее – Программа), специальность «Эндокринология», представляет собой совокупность требований, обязательных при ее реализации в рамках системы образования.

2.2. Направленность Программы - практико-ориентированная и заключается в удовлетворении потребностей профессионального развития медицинских работников, обеспечении соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды.

2.3. Цель Программы - совершенствование имеющихся компетенций для повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача-эндокринолога, врача детского эндокринолога, врача-педиатра, врача-уролога, врача детского уролога-андролога, врача-акушера-гинеколога, врача-терапевта, врача семейной медицины (общей практики) по диагностике и лечению заболеваний эндокринной системы у подростков.

2.4. Задачи Программы:

- обновление существующих теоретических и освоение новых знаний, методик и изучение передового практического опыта по вопросам диагностики и лечения основных нозологических форм эндокринологических заболеваний и их особенностей в подростковом возрасте.

- усвоение и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам диагностики основных нозологических форм эндокринологических заболеваний в подростковом возрасте, принципам профилактики, лечения и реабилитации больных в зависимости от функционального состояния органов и систем.

3. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

3.1. Трудоемкость освоения Программы составляет 36 академических часов (1 академический час равен 45 мин).

3.2. Программа реализуется в очной форме обучения (с отрывом от работы) на базе ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

К освоению Программы допускается следующий контингент (специальности): эндокринология, детская эндокринология, педиатрия, урология, детская урология-андрология, гинекология, терапия и семейная медицина.

3.3. Для формирования профессиональных умений и навыков в Программе предусматривается обучающий симуляционный курс (далее – ОСК).

3.4. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы.

Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом обеспечении Программы.

3.5. Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение модулей (разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, ОСК, семинарские и практические занятия), формы контроля знаний и умений обучающихся.

С учетом базовых знаний обучающихся и актуальности задач в системе непрерывного образования кафедрой могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебным планом программы, в пределах 15% от общего количества учебных часов.

3.6. В Программу включены планируемые результаты обучения, в которых отражаются требования профессиональных стандартов или квалификационных характеристик по соответствующим должностям, профессиям и специальностям.

3.7. Программой содержатся требования к итоговой аттестации обучающихся, которая осуществляется в форме зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку в соответствии с целями и содержанием программы.

3.8. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

- а) тематику учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций;
- б) учебно-методическое и информационное обеспечение;
- в) материально-техническое обеспечение;
- г) кадровое обеспечение.

4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

4.1. Требования к квалификации:

Уровень профессионального образования – высшее образование – специалитет – по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия».

4.2. Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование компетенций, усвоенных в рамках полученного ранее высшего профессионального образования, необходимых для выполнения профессиональной деятельности по специальности эндокринология по вопросам диагностики и лечения заболеваний эндокринной системы у подростков.

4.3. Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы.

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее – ПК)

– готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);

– готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи при нарушениях эндокринной системы у подростков (ПК-2).

4.4. Перечень знаний и умений, обеспечивающих совершенствование и приобретение профессиональных компетенций.

В результате освоения Программы слушатель должен:

- усовершенствовать следующие необходимые знания: по этиологии и патогенетическим механизмам заболеваний эндокринных желез; клинической и лабораторной диагностике заболеваний эндокринных желез; особенности проведения врачебно-трудоу экспертной, диспансеризации и профилактики заболеваний эндокринных желез у подростков; по современным методам лечения заболеваний эндокринных желез; показания к хирургическому лечению и иметь представление о видах оперативных вмешательств при заболеваниях эндокринных желез у подростков;
- усовершенствовать следующие необходимые умения: выявить факторы риска развития заболеваний эндокринных желез и организовать меры профилактики; выявить изменения внешности, характерные для патологии эндокринных желез (синдром гипогонадизма и дисгенезии гонад); оценить состояние наружных гениталий, выраженность и соответствие полу и возрасту вторичных половых признаков; определить степень выраженности гинекомастии у мальчиков и

телархе у девочек; установить диагноз и провести необходимое лечение при следующих заболеваниях: заболевания гипоталамо-гипофизарной системы; гормонально-активные и гормонально-неактивные опухоли половых желез у подростков, нарушение формирования пола, синдромы гипогонадизма у мальчиков и девочек подросткового возраста; интерпретировать пробы с синтетическим аналогом АКТГ, РГ-ЛГ, ХГТ, эстроген-гестагеновую, гестагеновую пробу; интерпретировать рентгенограммы черепа, прицельные снимки турецкого седла, данные компьютерной и магнитно-резонансной томографии мозга, области гипофиза; по комплексному лечению больных на основе рационального и экономного подхода в стационарных или амбулаторных условиях с учетом возраста, тяжести заболевания, наличия сопутствующей патологии; провести дифференциальную диагностику основных клинических синдромов и полный диагноз заболеваний эндокринных желез у подростков.

- усовершенствовать следующие необходимые практические навыки: пальпировать щитовидную железу, молочные железы, тестикулы- определить их размеры, консистенцию и фиксацию в мошонке, оценивать данные спермограммы, оценивать данные ультразвукового исследования органов мошонки, органов малого таза- оценивать их размеры и степень развития, в зависимости от возраста, молочных и грудных желез, половых желез и органов репродуктивной системы мальчиков и девочек, оценивать результаты биопсии образований эндокринных органов, оценивать степень вирилизации и феминизации репродуктивных органов подростков, в зависимости от пола, оценивать стадию полового развития мальчиков и девочек по шкале Таннера.

5. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

График обучения	Разделы Программы	Академических часов в день	Дней в неделю	Всего часов по разделам Программы (этапам)
Форма обучения	Теоретическое обучение	6/8	4	28
	Практическое обучение (обучающий симуляционный курс)	2	1	2
	Самостоятельная работа	2	1	2
	Итоговая аттестация	4	1	4

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Категория обучающихся: врач-эндокринолог, врач детский эндокринолог, врач-педиатр, врач-уролог, врач детский уролог-андролог, врач-акушер-гинеколог, врач-терапевт, врач общей практики (семейный врач).

Трудоемкость: 36 акад. часов

Форма обучения: очная

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	СР	ДО	
1	Заболевания гипоталамо-гипофизарной системы у подростков	8	4	-	4	-	-	Промежуточный контроль (тестовый контроль)
1.1	Микроаденома гипофиза. Пролактинома, гиперпролактинемия: особенности течения, диагностики и принципы терапии.	2	-	-	2	-	-	Текущий контроль (опрос)
1.2	Дизэнцефальный синдром, нейроэндокринная форма (пубертатно-юношеский диспитуитаризм). Этиология. Патогенез. Диагностика. Лечение.	2	2	-	-	-	-	Текущий контроль (опрос)
1.3	Нарушения роста: низкорослость и гигантизм. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.	4	2	-	2	-	-	Текущий контроль (опрос)
2	Нарушение формирования репродуктивного потенциала у подростков	10	2	-	8	-	-	Промежуточный контроль (тестовый контроль)
2.1	Нарушения формирования пола.	2	-	-	2	-	-	Текущий контроль (опрос)
2.2	Синдром поликистозных яичников. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.	2	-	-	2	-	-	Текущий контроль (опрос)
2.3	Задержка полового развития и первичная аменорея у девочек. Задержка полового развития у мальчиков.	4	2	-	2	-	-	Текущий контроль (опрос)
2.4	Преждевременное половое развитие у мальчиков и у девочек.	2	-	-	2	-	-	Текущий контроль (опрос)
3	Сахарный диабет 2 типа, ожирение, заболевания щитовидной железы и надпочечников у подростков	12	4	-	6	2	-	Промежуточный контроль (тестовый контроль)

3.1	Сахарный диабет 2 типа у подростков: особенности течения, диагностики и лечения.	2	-	-	2	-	-	Текущий контроль (опрос)
3.2	Ожирение у подростков: особенности течения, диагностики и принципы терапии.	2	-	-	-	2	-	Текущий контроль (опрос)
3.3	Заболевания щитовидной железы у подростков: особенности течения, диагностики и лечения синдромом гипотиреоза и тиреотоксикоза.	2	2	-	-	-	-	Текущий контроль (опрос)
3.4	Врожденная дисфункция коры надпочечников у подростков. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.	4	2	-	2	-	-	Текущий контроль (опрос)
3.5	Хроническая надпочечниковая недостаточность: причины развития, особенности клиники, диагностики и лечения.	2	-	-	2	-	-	Текущий контроль (опрос)
4	Организация и проведение диагностики и лечения эндокринологических заболеваний у подростков с использованием компьютерных технологий	2	-	2	-	-	-	Промежуточный контроль (тестовый контроль)
4.1	Инновационные компьютерные технологии в диагностике и лечении эндокринологических заболеваний у подростков.	2	-	2	-	-	-	Текущий контроль (опрос)
Итоговая аттестация		4	-	-	4	-	-	Зачет
ВСЕГО		36	10	2	22	2	-	

7. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по теме «Актуальные вопросы заболеваний эндокринной системы у подростков»

РАЗДЕЛ 1.

Заболевания гипоталамо-гипофизарной системы у подростков

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
1.1	Микроаденома гипофиза. Пролактинома, гиперпролактинемия: особенности течения, диагностики и принципы терапии.
1.2	Дизэнцефальный синдром, нейроэндокринная форма (пубертатно-юношеский диспитуитаризм). Этиология. Патогенез. Диагностика. Лечение.

1.3	Нарушения роста: низкорослость и гигантизм. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
-----	--

РАЗДЕЛ 2.

Нарушение формирования репродуктивного потенциала у подростков

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
2.1	Нарушения формирования пола.
2.2	Синдром поликистозных яичников. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
2.3	Задержка полового развития и первичная аменорея у девочек. Задержка полового развития у мальчиков.
2.4	Преждевременное половое развитие у мальчиков и у девочек.

РАЗДЕЛ 3.

Сахарный диабет 2 типа, ожирение, заболевания щитовидной железы и надпочечников у подростков

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
3.1	Сахарный диабет 2 типа у подростков: особенности течения, диагностики и лечения.
3.2	Ожирение у подростков: особенности течения, диагностики и принципы терапии.
3.3	Заболевания щитовидной железы у подростков: особенности течения, диагностики и лечения синдромом гипотиреоза и тиреотоксикоза.
3.4	Врожденная дисфункция коры надпочечников у подростков. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
3.5	Хроническая надпочечниковая недостаточность: причины развития, особенности клиники, диагностики и лечения.

РАЗДЕЛ 4.

Организация и проведение диагностики и лечения эндокринологических заболеваний у подростков с использованием компьютерных технологий

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
4.1	Инновационные компьютерные технологии в диагностике и лечении эндокринологических заболеваний у подростков.

8. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

8.1. Тематика учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций:

Тематика лекционных занятий:

№	Тема лекции	Содержание лекции	Формируемые компетенции
1.	Диэнцефальный синдром, нейроэндокринная форма (пубертатно-юношеский диспитуитаризм). Этиология. Патогенез. Диагностика. Лечение.	1.2	ПК-1, ПК-2
2.	Нарушения роста: низкорослость и гигантизм. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.	1.3	ПК-1, ПК-2
3.	Задержка полового развития и первичная аменорея у девочек. Задержка полового развития у мальчиков.	2.3	ПК-1, ПК-2

№	Тема лекции	Содержание лекции	Формируемые компетенции
4.	Заболевания щитовидной железы у подростков: особенности течения, диагностики и лечения синдромом гипотиреоза и тиреотоксикоза.	3.3	ПК-1, ПК-2
5.	Врожденная дисфункция коры надпочечников у подростков. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.	3.4	ПК-1, ПК-2

Тематика семинарских занятий:

№	Тема семинара	Содержание семинара	Формируемые компетенции
1.	Микроаденома гипофиза. Прولاктинома, гиперпролактинемия: особенности течения, диагностики и принципы терапии.	1.1	ПК-1, ПК-2
2.	Нарушения формирования пола.	2.1	ПК-1, ПК-2
3.	Синдром поликистозных яичников. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.	2.2	ПК-1, ПК-2
4.	Преждевременное половое развитие у мальчиков и у девочек.	2.4	ПК-1, ПК-2
5.	Сахарный диабет 2 типа у подростков: особенности течения, диагностики и лечения.	3.1	ПК-1, ПК-2
6.	Хроническая надпочечниковая недостаточность: причины развития, особенности клиники, диагностики и лечения.	3.5	ПК-1, ПК-2

Тематика практических занятий:

№	Тема практических занятий	Содержание практического занятия	Формируемые компетенции
1.	Нарушения роста: низкорослость и гигантизм. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.	1.3	ПК-1, ПК-2
2.	Задержка полового развития и первичная аменорея у девочек. Задержка полового развития у мальчиков.	2.3	ПК-1, ПК-2
3.	Врожденная дисфункция коры надпочечников у подростков. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.	3.4	ПК-1, ПК-2

Тематика обучающего симуляционного курса:

№	Тема практического занятия	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1.	Инновационные компьютерные технологии в диагностике и лечении эндокринологических заболеваний у подростков.	Решение электронных стандартизированных ситуационных задач. Отработка практических навыков. Стандартизированный пациент. 4.1	ПК-1, ПК-2

Самостоятельная работа
Внеаудиторная самостоятельная работа

Вид работы	Часы	Контроль выполнения работы
Раздел 3. Самостоятельная работа над темой «Ожирение у подростков: особенности течения, диагностики и принципы терапии» 3.2	2	Текущий контроль (опрос)

Самостоятельная проработка некоторых тем

Название темы	Часы	Методическое обеспечение	Контроль выполнения работы
Ожирение у подростков: особенности течения, диагностики и принципы терапии	2	Котова С.М., Колосков В.А. Ожирение: учеб. пособие. – СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2013 – 36 с.	Текущий контроль (опрос)

8.2 Учебно-методическое и информационное обеспечение.

а) основная литература:

1. Российские клинические рекомендации. Эндокринология [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436837.html> ЭМБ «Консультант врача»/Дедов И.И., Мельниченко Г.А. Российские клинические рекомендации. Эндокринология. – М.: ГЭОТАР - Медиа. – 2016. – 592 с.
2. Шустов С. Б. Клиническая эндокринология / С.Б. Шустов, В.Л. Баранов, Ю.Ш. Халимов. – М.: ООО «Издательство медицинское информационное агентство», 2012. – 632 с.
3. Эндокринология: Национальное руководство/Н. А. Абрамова, А. А. Александров, Е. Н. Андреева [и др.]; ред. И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1064 с
4. Эндокринология: Учебник для медвузов. Издание 3-е - Благодосклонная Я.В., Шляхто Е.В., Бабенко А.Ю.- СПб – «Спецлит СПб» - 2012. – 422 с.

б) дополнительная литература:

1. Заболевания щитовидной железы у женщин репродуктивного возраста: руководство для врачей З. С. Ходжаева, С. Г. Перминова, Е. И. Дегтярёва [и др.]; ред. Г. Т. Сухих/М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 77 с.
2. Заболевания надпочечников / под ред. проф. Н.В. Ворохобинной и проф. П.А. Сильницкого. – СПб.: Издательство Политехнического университета, 2009. – 330 с.
3. Колосков В.А., Котова С.М. Лечение сахарного диабета 2-го типа: учеб. пособие. – СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2013 – 44 с.
4. Котова С.М., Колосков В.А. Токсический зоб: учеб. пособие. - СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2013. — 32 с.
5. Котова С.М., Колосков В.А. Ожирение: учеб. пособие. – СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2013 – 36 с.
6. Руководство по детской эндокринологии . Пер. с англ. / ред. Ч.Г.Д. Брук, С. Браун/М.: ГЭОТАР-МЕД, 2009. - 352 с.
7. Руководство по гинекологической эндокринологии: руководство, 2-е изд., перераб. и доп./ Р.А. Манушарова, Э.И. Черкезова/М.: МИА, 2011. - 495 с.
8. Эндокринология по Вильямсу. Заболевания щитовидной железы: [руководство] /Г. М. Кроненберг, Ш. Мелмед, К. С. Полонски, П. Р. Ларсен; ред. И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко/М.: РИД ЭЛСИВЕР, 2010. - 386 с.

9. Эндокринология по Вильямсу. Репродуктивная эндокринология: руководство Г. М. Кроненберг, Ш. Мелмед, К. С. Полонски, П. Р. Ларсен; ред. И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко М.: РИД ЭЛСИВЕР, 2011. - 410 с.

Базы данных, информационно-справочные системы:

Отечественные

<http://www.endocrine.ru>

<http://www.diabet.ru>

<http://www.thyroid.ru>

<http://www.endolab.ru>

<http://www.endocrincentr.ru>

<http://www.geotar.ru/catalog/litprakt>

<http://endodoctor.ru>

<http://thyronet.rusmedserv.com>

<http://www.medeffect.ru/endocrin>

<http://www.studmedlib.ru/>

Зарубежные

<http://www.endotext.com>

<http://emedicine.medscape.com/endocrinology>

<http://www.freemedicaljournals.com>

<http://www.medscape.com/medline>

Базы данных, информационно-справочные системы –

ЭБ «Консультант студента»

ЭБ «Консультант врача»

ЭБС IPRbooks

ЭЛЕКТРОННЫЕ РЕСУРСЫ:

1. Эндокринология [Электронный ресурс]: учебник / И.И. Дедов, Г.А. Мельниченко, В.Ф. Фадеев - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425351.html>/ЭБС «Консультант студента»
2. Российские клинические рекомендации. Эндокринология [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436837.html>/ ЭМБ «Консультант врача»
3. Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения [Электронный ресурс]: учеб. пос. / А. С. Аметов. - 3-е изд., перераб. и доп. – В 4-х томах-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434017.html>/ЭМБ «Консультант врача»

8.3. Материально-техническое обеспечение, необходимое для организации всех видов дисциплинарной подготовки:

Помещения кафедры эндокринологии им. акад. В.Г. Баранова, используемые для обеспечения учебного процесса расположены по адресу:

ул. Вавиловых д. 14, литер А, 3 этаж, эндокринологическое отделение

	Количество	Примечания
Кабинеты	2 кабинета/площадь: Лекционный зал – 34,0 м ² Учебная комната – 14,6 м ²	Всего – 48,6 м ²
Мебель	Столы учебные – 5 шт. Стулья с пюпитрами – 25 шт.	

	Стулья учебные – 11 шт. Скамейки учебные – 2 шт. Экран напольный на штативе – 1 шт. Доска настенная – 1 шт.	
Медицинское оборудование (для отработки практических навыков):	Глюкометр – 1 шт. Ростомер – 1 шт. Измеритель АД – 1 шт.	
Аппаратура, приборы	Лампа-лупа на напольном штативе – 1 шт. Микроскоп – 1 шт.	
Технические средства обучения (персональные компьютеры с выходом в Интернет, мультимедиа, аудио- и видеотехника):	Проектор мультимедийный -1 шт. Графопроектор – 1 шт. Слайдопроектор – 1 шт. Ноутбук – 1 шт.	

8.4. Кадровое обеспечение. Реализация Программы осуществляется профессорско-преподавательским составом, состоящим из специалистов, систематически занимающихся научной и научно-методической деятельностью со стажем работы в системе высшего и/или дополнительного профессионального образования в сфере здравоохранения не менее 5 лет.

9. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ И АТТЕСТАЦИИ

9.1. Текущий контроль хода освоения учебного материала проводится в форме устного опроса. Промежуточный контроль проводится в форме тестирования.

9.2. Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации проводится в форме зачета.

9.3. Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом.

9.4. Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

10. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

10.1 Формы оценочных средств, в соответствии с формируемыми компетенциями

Индекс компетенции	Формулировка компетенции	Оценочные средства	Номер оценочного средства из перечня (п. 10.3 ФОС)
ПК-1	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Контрольные вопросы Тестовые задания	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,16,17,18,19,21,22,23,25,26,28,29,32,34,35,37,38 1,2,3,4,5,8,9,10,11,12,13,14,19,20,21,24,25,28,30,31,32,33,34,35,42,46,47,48,49,50,51,52,53,54,55,56,
ПК-2	готовность к ведению и лечению пациентов,	Контрольные вопросы	2,3,4,6,7,11,12,15,17,20,21,24,27,30,31,33,35,36,39,40

	нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи при нейроэндокринных заболеваниях у мужчин, женщин, беременных женщин и детей	Тестовые задания	6,7,15,16,17,18,22,23,26,27,29,36, 37,38,40,41,43,44,45
--	---	------------------	---

10.2 Критерии оценки, шкалы оценивания

Промежуточный контроль (тестовый контроль)

Тестовые задания

Границы в процентах	Оценка
90-100	Отлично
80-89	Хорошо
70-79	Удовлетворительно
0-69	Неудовлетворительно

Текущий контроль (опрос)

Оценка	Описание
5	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены, ошибок нет
4	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены. Не полный ответ на поставленные вопросы
3	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию выполнены, есть ошибочные ответы
2	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу

Итоговая аттестация (дискуссия)

Оценка	Описание
5	Балл «5» ставится в том случае, когда обучающийся исчерпывающе знает весь программный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В различных практических заданиях умеет самостоятельно пользоваться полученными знаниями. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок.
4	Балл «4» ставится в том случае, когда обучающийся знает весь требуемый программой материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. Умеет применять полученные знания в практических заданиях. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок.
3	Балл «3» ставится в том случае, когда обучающийся обнаруживает знание основного программного учебного материала. При применении знаний на практике испытывает некоторые затруднения и преодолевает их с небольшой помощью преподавателя. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи.

Оценка	Описание
2	Балл «2» ставится в том случае, когда обучающийся обнаруживает незнание большей части программного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно.

10.3 Оценочные средства

Тематика контрольных вопросов:

1. Диагностика дефицита гормона роста у подростков. План обследования пациента.
2. Синдромальные формы низкорослости. Синдром Шерешевского-Тернера. Этиология. Патогенез. Клиника. Лечение.
3. Этиология и патогенез изолированного дефицита гормона роста у подростков. Лечение изолированного дефицита гормона роста у подростков.
4. Гигантизм. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
5. Аденомы гипофиза. Классификация. Принципы диагностики. Гормонально-неактивные аденомы гипофиза.
6. Гиперпролактинемия. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
7. Диэнцефальный синдром, нейроэндокринная форма (пубертатно-юношеский диспитуитаризм). Этиопатогенез. Диагностика. Лечение.
8. Формирование пола у человека. Классификация нарушений полового развития.
9. Шкала Таннера у мальчиков и девочек. Стадии полового созревания.
10. Методы оценки степени полового развития. Конституциональная задержка роста и полового развития. Определение, факторы риска, дифференциальная диагностика.
11. Задержка полового развития у девочек. Этиология. Диагностика. Лечение.
12. Задержка полового развития у мальчиков. Этиология. Диагностика. Лечение.
13. Гипергонадотропный гипогонадизм у девочек. Синдром Шерешевского-Тернера.
14. Гипогонадизм. Определение, формы заболевания. Клинические проявления в период пубертата. Диагностика.
15. Общие принципы лечения гипогонадизма.
16. Преждевременное половое развитие. Определение. Этиология и классификация.
17. Истинное гонадотропинзависимое преждевременное половое созревание. Клиника. Диагностика. Лечение гонадотропинзависимого преждевременного полового созревания.
18. Особенности клинической картины преждевременного полового созревания при различных нозологических формах. Синдром Мак-Кьюна — Олбрайта — Брайцева.
19. Синдром поликистозных яичников. Этиология. Патогенез. Клиника.
20. Синдром поликистозных яичников. Диагностика. Принципы терапии.
21. Эндемический зоб у подростков. Йодная недостаточность. Эпидемиология. Диагностика. Лечение. Профилактика.
22. Первичный гипотиреоз у подростков. Классификация. Клинические проявления заболевания.
23. Аутоиммунный тиреоидит у подростков. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика.
24. Синдром гипотиреоза у подростков. Лечение. Диспансерное наблюдение и прогноз.
25. Синдром тиреотоксикоза у подростков. Этиология. Патогенез.
26. Диффузный токсический зоб у подростков. Этиология и патогенез. Клинические проявления заболевания. Методы диагностики.
27. Общие принципы лечения диффузного токсического зоба у подростков. Медикаментозная терапия. Показания к хирургическому лечению.

28. Сахарный диабет 2 типа у подростков. Определение. Эпидемиология. Диагностические критерии. Пероральный глюкозотолерантный тест: правила проведения, интерпретация результатов.
29. Сахарный диабет 2 типа у подростков. Этиопатогенез. Особенности клинической картины. Патогенез хронических осложнений сахарного диабета.
30. Сахарный диабет 2 типа у подростков. Принципы терапии. Медикаментозное лечение.
31. Диетотерапия при сахарном диабете 2 типа. Расчет суточной калорийности рациона.
32. Ожирение. Классификация. Клиническая картина. План обследования пациента с ожирением.
33. Экзогенно-конституциональное ожирение у подростков. Основные методы лечения. Профилактика. Принципы лечения морбидного ожирения у подростков.
34. Врожденная дисфункция коры надпочечников. Этиология. Патогенез. Клиническая картина простой вирильной формы.
35. Врожденная дисфункция коры надпочечников. Стертая форма. Особенности клинической картины. Диагностика. Лечение.
36. Лечение адреналового криза при врожденной дисфункции коры надпочечников у подростков.
37. Хроническая первичная надпочечниковая недостаточность у подростков. Определение. Этиология. Патогенез. Клиника.
38. Диагностика хронической первичной надпочечниковой недостаточности. Диагностика дефицита глюкокортикоидов. Диагностика дефицита минералокортикоидов.
39. Лечение хронической первичной надпочечниковой недостаточности. Профилактика развития адреналового криза.
40. Неотложная терапия острого адреналового криза при хронической первичной надпочечниковой недостаточности у подростков.

Задания, выявляющие практическую подготовку обучающегося:

1. Пальпация щитовидной железы
2. Пальпация молочных желез
3. Пальпация тестикул - определить их размеры, консистенцию и фиксацию в мошонке
4. Оценка данных спермограммы
5. Оценка данных ультразвукового исследования органов мошонки
6. Оценка данных ультразвукового исследования органов малого таза
7. Оценка результатов биопсии образований эндокринных органов
8. Оценка степени вирилизации и феминизации репродуктивных органов подростков
9. Оценка стадии полового развития мальчиков и девочек по шкале Таннера.
10. Интерпретация пробы с синтетическим аналогом АКГГ, РГ-ЛГ, ХГЧ, эстроген-гестагеновую, гестагеновую пробы
11. Интерпретация рентгенограмм черепа, прицельные снимки турецкого седла, КТ и МРТ гипофиза

Тестовые задания:

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. Какой физиологический фактор подавляет секрецию гормона роста:
 - а. гипогликемия
 - б. интенсивная физическая нагрузка
 - в. гипергликемия после еды
 - г. сон

2. Причины приобретенного гипопитуитаризма:
 - а. мутации гена PROP1
 - б. нарушенная толерантность к глюкозе
 - в. плохой сон
 - г. **краниофарингиома**
3. Основной периферический посредник гормона роста в организме:
 - а. глюкоза
 - б. свободные жирные кислоты
 - в. **инсулиноподобный фактор роста I**
 - г. кортизол
4. Причины врожденной недостаточности гормона роста:
 - а. **мутации генов, контролирующих продукцию гормона роста**
 - б. гипотиреоз
 - в. внутриутробная инфекция
 - г. аденома гипофиза
5. Причины приобретенного дефицита гормона роста:
 - а. нарушение питания
 - б. **герминома**
 - в. мутации в гене Pit1
 - г. эктопия гипофиза
6. Основными клиническими чертами соматотропной недостаточности являются:
 - а. снижение скорости роста на 1 см в год по сравнению с должествующим для данного возраста и пола ребенка
 - б. **отставание в росте на 2 стандартных отклонения от среднего популяционного для данного возраста и пола**
 - в. отставание в росте на 1 стандартное отклонение от среднего популяционного для данного возраста и пола
 - г. диспропорциональное телосложение
7. Скорость роста ребенка в возрасте 6 лет при соматотропной недостаточности:
 - а. менее 6 см в год
 - б. менее 5 см в год
 - в. **менее 4 см в год**
 - г. менее 10 см в год
8. Пангипопитуитаризм включает в себя:
 - а. **вторичный гипотиреоз**
 - б. сахарный диабет
 - в. гипергонадотропный гипогонадизм
 - г. хроническую почечную недостаточность
9. Обследование ребенка при подозрении на гипопитуитаризм включает в себя:
 - а. денситометрию
 - б. **рентгенографию лучезапястных суставов**
 - в. эхокардиографию
 - г. электроэнцефалографию
10. К причинам врожденного гипопитуитаризма относится:
 - а. краниофарингеома
 - б. черепно-мозговая травма
 - в. хирургическое вмешательство в области гипофиза
 - г. **гипоплазия гипофиза**
11. Гормональный критерий соматотропной недостаточности у детей при проведении стимуляционного теста с клонидином:
 - а. максимальная концентрация гормона роста в сыворотке крови менее 5 нг/мл

- б. **максимальная концентрация гормона роста в сыворотке крови менее 10 нг/мл**
 - в. максимальная концентрация гормона роста в сыворотке крови менее 15 нг/мл
 - г. максимальная концентрация гормона роста в сыворотке крови менее 3 нг/мл
12. При проведении теста с инсулином развивается:
- а. **гипогликемия**
 - б. артериальная гипотензия
 - в. боли в животе
 - г. головная боль
13. Конституциональная задержка роста и пубертата характеризуется:
- а. **нормальным уровнем инсулиноподобного фактора роста Iи ИФР-связывающего белка-3 в сыворотке крови**
 - б. уровнем гормона роста в крови при проведении стимуляционного теста ниже 10 нг/мл
 - в. уровнем гормона роста в крови при проведении стимуляционного теста менее 5 нг/мл
 - г. опережением костного возраста
14. Задержка роста является клиническим признаком:
- а. синдрома Клайнфельтера
 - б. **синдрома Шерешевского-Тернера**
 - в. преждевременного полового развития
 - г. морбидного ожирения
15. Показанием для лечения препаратами гормона роста является:
- а. **гипопитуитаризм**
 - б. синдром Клайнфельтера
 - в. синдром Рассела-Сильвера
 - г. синдром Нунан
16. Противопоказание к назначению соматотропина:
- а. задержка костного возраста
 - б. низкий уровень ИРФ-I
 - в. **злокачественное новообразование**
 - г. сахарный диабет
17. Инъекции препарата гормона роста проводят:
- а. в 7-8 часов утра один раз в сутки
 - б. три раза в сутки
 - в. **в 21-22 часа один раз в сутки**
 - г. 1 раз в месяц
18. Показанием к прекращению терапии гормоном роста в ростстимулирующей дозе является:
- а. **закрытие эпифизарных зон роста**
 - б. скорость роста на фоне лечения менее 6 см в год
 - в. достижение костного возраста 12 лет у мальчиков и 11 лет у девочек
 - г. скорость роста выше 10 см в год
19. Причиной врожденного гипотиреоза может быть:
- а. гиперплазия щитовидной железы
 - б. **эктопия щитовидной железы**
 - в. опухоль щитовидной железы
 - г. наследственная предрасположенность
20. Типичным клиническим симптомом врожденного гипотиреоза является:
- а. **задержка роста**
 - б. низкий тургор тканей

- в. гипотрофия
 - г. тонико-клонические судороги
21. Диагноз врожденного гипотиреоза не вызывает сомнений, если уровень ТТГ при неонатальном скрининге:
- а. **выше 100 мкЕД/мл**
 - б. выше 20 мкЕД/мл
 - в. выше 18 мкЕД/мл
 - г. выше 10 мкЕД/мл
22. При врожденном гипотиреозе суточную дозу левотироксина следует вводить:
- а. **однократно за 30 минут до завтрака**
 - б. распределить в три приема в течение дня
 - в. дважды в сутки
 - г. каждые 6 часов
23. Прогноз врожденного гипотиреоза в отношении нейropsychического развития ребенка зависит от:
- а. наследственности
 - б. **сроков начала заместительной терапии левотироксином**
 - в. дозы левотироксина при заместительной терапии
 - г. показателей свободного тироксина в сыворотке крови
24. Клиническим симптомом диффузного токсического зоба является:
- а. ожирение
 - б. **тахикардия**
 - в. брадикардия
 - г. сухость кожных покровов
25. Одним из наиболее значимых критериев диагностики аутоиммунного тиреоидита у детей является:
- а. уменьшение относительно возрастных нормативов объема щитовидной железы
 - б. **наличие антител к тиреопероксидазе**
 - в. узловые изменения структуры щитовидной железы
 - г. наличие антител к рецептору ТТГ
26. Показанием к назначению левотироксина при аутоиммунном тиреоидите является:
- а. увеличение щитовидной железы
 - б. **наличие гипотиреоза**
 - в. неравномерная эхогенность структуры щитовидной железы при УЗИ
 - г. наличие узловых образований щитовидной железы
 - д. левотироксин при аутоиммунном тиреоидите не показан
27. Препаратом выбора при лечении диффузного токсического зоба у детей является:
- а. **тиамазол**
 - б. йодид калия
 - в. преднизолон
 - г. левотироксин
28. Эпидемиологическая оценка обеспеченности населения йодом в конкретном регионе основана на:
- а. определении частоты зоба в регионе
 - б. **определении медианы йодурии**
 - в. определении уровня ТТГ у школьников
 - г. показателях заболеваемости диффузным токсическим зобом
29. Суточная потребность в йоде у подростков оставляет:
- а. 100 мкг
 - б. 150 мкг

- в. 200 мкг
- г. 300 мкг

30. Симптомом надпочечниковой недостаточности у детей может быть:
- а. гипергликемия
 - б. **гипогликемия**
 - в. судороги
 - г. повышение артериального давления
31. Первичная надпочечниковая недостаточность развивается вследствие:
- а. аденомы гипофиза
 - б. недостаточности соматотропного гормона
 - в. **аутоиммунного поражения надпочечников**
 - г. эктопической продукции АКТГ
32. Причиной развития острой надпочечниковой недостаточности может быть:
- а. **менингококковая инфекция**
 - б. вирусный гепатит
 - в. пневмония
 - г. грипп
33. К какой группе заболеваний следует отнести врожденную дисфункцию коры надпочечников:
- а. **наследственные ферментопатии**
 - б. приобретенные заболевания надпочечников
 - в. пороки развития
 - г. опухоли
34. Гормональным маркером 21-гидроксилазной недостаточности является:
- а. повышение содержания кортизола в сыворотке крови
 - б. **повышение содержания 17-гидроксипрогестерона в сыворотке крови**
 - в. снижение содержания тестостерона в сыворотке крови
 - г. повышение уровня альдостерона в сыворотке крови
35. Лабораторным признаком надпочечниковой недостаточности является:
- а. гипернатриемия
 - б. **гиперкалиемия**
 - в. низкий уровень 17-гидроксипрогестерона в сыворотке крови
 - г. повышение уровня базального кортизола в сыворотке крови
36. Препаратом выбора для заместительной терапии надпочечниковой недостаточности у детей является:
- а. **гидрокортизон**
 - б. дексаметазон
 - в. кортизона ацетат
 - г. преднизолон
37. Признаком передозировки глюкокортикоидов при лечении врожденной дисфункции коры надпочечников является:
- а. низкое артериальное давление
 - б. **торможение темпов роста**
 - в. потеря веса
 - г. гипотермия
38. В случае развития криза надпочечниковой недостаточности противопоказано применение:
- а. 0,9% раствора хлорида натрия
 - б. **раствора хлорида калия**
 - в. гидрокортизона

г. преднизолона

39. Какая причина может привести к внезапной деструкции коры надпочечников с развитием острой надпочечниковой недостаточности:

- а. болезнь Иценко-Кушинга
- б. тромбоз надпочечниковых вен**
- в. аутоиммунный адреналит
- г. болезнь Грейвса

40. Внезапная отмена или резкое снижение дозы глюкокортикоидов могут быть причиной:

- а. острой надпочечниковой недостаточности**
- б. гипертонического криза
- в. острой дыхательной недостаточности
- г. болей в животе

41. Введение какого раствора следует включить в комплекс неотложных мероприятий при острой надпочечниковой недостаточности:

- а. раствора Рингера
- б. 0,9% раствора хлорида натрия**
- в. раствора альбумина
- г. раствора хлорида калия

42. Клиническим проявлением 21-гидроксилазной недостаточности у девочки являются:

- а. вирилизация наружных гениталий**
- б. задержка роста
- в. гипотрофия
- г. гипертрихоз

43. Вирильная форма врожденной дисфункции коры надпочечников вследствие дефицита 21-гидроксилазы у мальчика проявляется:

- а. задержкой полового развития
- б. синдромом преждевременного полового созревания**
- в. задержкой роста
- г. нарушением интеллекта

44. Контроль адекватности терапии врожденной дисфункции коры надпочечников осуществляется по показателям:

- а. уровня 17-гидроксиprogестерона в сыворотке крови**
- б. содержания кортизола в сыворотке крови
- в. костного возраста
- г. содержания тестостерона в сыворотке крови

45. Больным с врожденной дисфункцией коры надпочечников следует увеличить дозу глюкокортикоидов в 2-3 раза в следующем случае:

- а. при гипотензии
- б. при интеркуррентных заболеваниях**
- в. при физических нагрузках
- г. при изменениях в режиме сна-бодрствования

46. Шкала оценки степени полового развития у детей Таннера включает в себя:
- а. 2 стадии
 - б. 4 стадии
 - в. **5 стадий**
 - г. 6 стадий
47. Первым гормональным признаком начала пубертата является:
- а. **появление импульсного характера секреции ЛГ в период сна**
 - б. циклический характер секреции эстрогенов
 - в. снижение уровня гонадотропинов в сыворотке крови
 - г. повышение уровня ФСГ в ответ на стимуляцию гонадотропинрилизинг-гормоном
48. Первым клиническим признаком начала полового развития у девочек является:
- а. ускорение роста
 - б. **увеличение молочных желез**
 - в. прибавка массы тела
 - г. появление пубархе
49. Первым клиническим признаком начала полового развития у мальчиков является:
- а. **увеличение объема яичек**
 - б. снижение массы тела
 - в. ускорение роста
 - г. появление адренархе
50. Преждевременным половым развитием у девочек следует считать появление вторичных половых признаков в возрасте:
- а. до 7 лет
 - б. **до 8 лет**
 - в. до 9 лет
 - г. до 10 лет
51. Преждевременным половым созреванием у мальчиков следует считать появление вторичных половых признаков в возрасте:
- а. до 8 лет
 - б. **до 9 лет**
 - в. до 11 лет
 - г. до 12 лет
52. Истинное преждевременное половое созревание развивается вследствие:
- а. астроцитомы
 - б. менингита
 - в. **гипоталамической гамартомы**
 - г. кортикостеромы
53. Нарушенная толерантность к глюкозе выявляется при исследовании:
- а. уровня глюкозы крови натощак
 - б. **перорального глюкозотолерантного теста**
 - в. постпрандиального уровня глюкозы крови
 - г. уровня глюкозы в плазме крови в течение дня

54. Нарушенная толерантность к глюкозе диагностируется при уровне гликемии через 2 часа после нагрузки глюкозой:
- выше 11 ммоль/л
 - выше 7,8 ммоль/л, но ниже 11,1 ммоль/л**
 - ниже 7,8 ммоль/л
 - выше 5,5 ммоль/л
55. Физические нагрузки у больных сахарным диабетом детей и подростков приводят к:
- снижению уровня гликемии**
 - повышению уровня гликемии
 - провоцируют кетоацидоз
 - повышению постпрандиальной гликемии
56. Инсулинорезистентность типа А:
- дебют в период пубертата; acantosis nigricans, признаки гиперандрогении**
 - наследуется аутосомно-рецессивно
 - характеризуется незначительной гиперинсулинемией
 - сопровождается развитием ожирения

11. НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ

- Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки".
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от «12» ноября 2012 г. № 299н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология";
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;
- Приказ Минздравсоцразвития РФ от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»

АННОТАЦИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
ПО ТЕМЕ

«Актуальные вопросы заболеваний эндокринной системы у подростков»

Специальность		Эндокринология
Тема		Актуальные вопросы заболеваний эндокринной системы у подростков
Цель		совершенствование имеющихся компетенций для повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача-эндокринолога, врача детского эндокринолога, врача-педиатра, врача-уролога, врача детского уролога-андролога, врача-акушера-гинеколога, врача-терапевта, врача семейной медицины (общей практики) по диагностике и лечению заболеваний эндокринной системы у подростков
Категория обучающихся		врач-эндокринолог, врач детский эндокринолог, врач-педиатр, врач-уролог, врач детский уролог-андролог, врач-акушер-гинеколог, врач-терапевт, врач семейной медицины (общей практики)
Трудоемкость		36 акад. часов
Форма обучения		Очная
Режим занятий		6/8 акад.час. в день
Характеристика компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения программы	ПК-1	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
	ПК-2	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи при нарушениях эндокринной функции у подростков
Характеристика новых компетенций, формирующихся в результате освоения программы		Не предусмотрены
Разделы программы	Раздел 1	Заболевания гипоталамо-гипофизарной системы у подростков
	Раздел 2	Нарушение формирования репродуктивного потенциала у подростков
	Раздел 3	Сахарный диабет 2 типа, ожирение, заболевания

		щитовидной железы и надпочечников у подростков
	Раздел 4	Организация и проведение диагностики и лечения эндокринологических заболеваний у подростков с использованием компьютерных технологий
Обучающий симуляционный курс	<i>Да</i>	Инновационные компьютерные технологии в диагностике и лечении эндокринологических заболеваний у подростков.
Применение дистанционных образовательных технологий	<i>нет</i>	
Стажировка	<i>нет</i>	
Формы аттестации		Промежуточная аттестация, итоговая аттестация

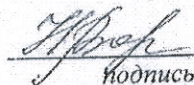
Сведения об обеспеченности образовательного процесса учебной литературой
или иными информационными ресурсами

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по
специальности «Эндокринология»
«Актуальные вопросы заболеваний эндокринной системы у подростков»

Количество обучающихся, изучающих дисциплину	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной литературы, вид и характеристика иных информационных ресурсов	Количество
	ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА	
	Российские клинические рекомендации. Эндокринология [Электронный ресурс] / Дедова И.И., Мельниченко Г.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446034.html ЭМБ «Консультант врача»	Электронный реурс
	Эндокринология: Национальное руководство/Н. А. Абрамова, А. А. Александров, Е. Н. Андреева [и др.]; ред. И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко/ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1064 с	1
	Эндокринология: Учебник для медвузов. Издание 3-е - Благосклонная Я.В., Шляхто Е.В., Бабенко А.Ю.- СПб. – «Спецлит СПб» - 2012. – 422 с.	11
30	Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание [Электронный ресурс] / Дедова И.И., Мельниченко Г.А. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444962.html ЭМБ «Консультант Врача»	Электронный реурс
	ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА	
	Заболевания щитовидной железы у женщин репродуктивного возраста: руководство для врачей З. С. Ходжаева, С. Г. Перминова, Е. И. Дегтярёва [и др.]; ред. Г. Т. Сухих/М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 77 с.	1
	Колосков В.А., Котова С.М. Лечение сахарного диабета 2-го типа: учеб. пособие. – СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2013 – 44 с.	6
	Котова С.М., Колосков В.А. Токсический зоб: учеб. пособие. - СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2013. — 32 с.	6 и MOODLE
	Руководство по детской эндокринологии . Пер. с англ. / ред. Ч.Г.Д. Брук, С. Браун/М.: ГЭОТАР-МЕД, 2009. - 352 с.	5

Руководство по гинекологической эндокринологии: руководство, 2-е изд., перераб. и доп./ Р.А. Манушарова, Э.И. Черкезова/М.: МИА, 2011. - 495 с.	1
Эндокринология по Вильямсу. Заболевания щитовидной железы: [руководство] / Г. М. Кроненберг, Ш. Мелмед, К. С. Полонски, П. Р. Ларсен; ред. И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко/М.: РИД ЭЛСИВЕР, 2010. - 386 с.	1
Эндокринология по Вильямсу. Репродуктивная эндокринология: руководство Г. М. Кроненберг, Ш. Мелмед, К. С. Полонски, П. Р. Ларсен; ред. И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко М.: РИД ЭЛСИВЕР, 2011. - 410 с.	1
ЭЛЕКТРОННЫЕ РЕСУРСЫ	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Эндокринология [Электронный ресурс]: учебник / И.И. Дедов, Г.А. Мельниченко, В.Ф. Фадеев - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425351.html ЭБС «Консультант студента» 2. Российские клинические рекомендации. Эндокринология [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436837.html ЭМБ «Консультант врача» 3. Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения [Электронный ресурс]: учеб. пос. / А. С. Аметов. - 3-е изд., перераб. и доп. - В 4-х томах-М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434017.html ЭМБ «Консультант врача» 4. Сахарный диабет у детей и подростков [Электронный ресурс]: руководство / Дедов И.И., Кураева Т.Л., Петеркова В.А. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426951.html ЭМБ «Консультант врача» 5. Эндокринные заболевания у детей и подростков [Электронный ресурс] / под ред. Е.Б. Башниной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440278.html ЭМБ «Консультант врача» 	
ЭБС «Консультант студента» - http://www.studmedlib.ru/ ЭМБ «Консультант врача» - http://www.rosmedlib.ru/ ЭБС Библиокомплектатор «IPRBooks» - http://www.bibliocomplectator.ru	

Заведующий кафедрой

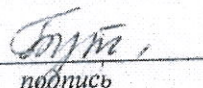

подпись

Ворохобина Н.В.

Ф.И.О.

СОГЛАСОВАНО:

Заведующая библиотеки
СЗГМУ им. И.И. Мечникова


подпись

Бут Г.И.

Ф.И.О.

« 28 09 2018 г.

Сведения о местах проведения практик


Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский университет имени
И.И.Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме
«Актуальные вопросы заболеваний эндокринной системы у подростков»
по специальности «Эндокринология»

№ п/п	Наименование дисциплин в соответствии с учебным планом	Место проведения практики	Реквизиты и сроки действия договоров
1	2	3	4
1.	Эндокринология	СПб ГБУЗ «Елизаветинская больница», ул. Вавиловых д. 14, литер А	№ 54/2015-ОПП, 20.03.2015, бессрочный
2.	Эндокринология	Клиника им. Э.Э. Эйхвальда СЗГМУ им. И.И. Мечникова, ул. Кирочная д.41 (эндокринологическое отделение)	нет

Заведующий кафедрой


подпись


Ф.И.О.

Сведения о лицах, привлекаемых к ведению образовательной деятельности

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И.Мечникова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Актуальные вопросы заболеваний эндокринной системы
у подростков»
по специальности «Эндокринология»

№ п/п	ФИО преподавателя, реализующего Программу	Условия привлечения (штатный, внутренний совместитель, внешний совместитель, по договору)	Должность, ученая степень, ученое звание	Уровень образования; наименование специальности, направления подготовки, присвоенной квалификации	Сведения о дополнительном профессиональном образовании	Объем учебной нагрузки (доля ставки)
1	2	3	4	5	6	7
1.	Ворохобина Н.В.	Штатный	Профессор, д.м.н.	Высшее, специальность «Эндокринология», «Детская эндокринология»	Повышение квалификации 2017г	0,5
2.	Вашнина Е.Б.	Штатный	Профессор, д.м.н.	Высшее, специальность «Детская эндокринология»	Повышение квалификации 2017 г	0,5
3.	Баранов В.Л.	Внутренний совместитель	Профессор, д.м.н.	Высшее, специальность «Эндокринология»	Повышение квалификации 2018 г	0,25
4.	Загарских Е.Ю.	Внешний совместитель	Д.м.н.	Высшее, специальность «Эндокринология», «Детская эндокринология»	Повышение квалификации 2018 г	0,25
5.	Баландина К.А.	Штатный	К.м.н.	Высшее, специальность «Эндокринология»	Повышение квалификации 2018 г	0,75
6.	Волкова Е.А.	Штатный	Доцент, к.м.н	Высшее, специальность «Эндокринология»	Повышение квалификации 2018г	0,25
7.	Гагахова Р.К.	Штатный	К.м.н.	Высшее, специальность «Эндокринология»	Повышение квалификации 2018 г	0,75

8.	Иванов Н.В.	Штатный	К.м.н.	Высшее, специальность «Эндокринология»	Повышение квалификации 2018 г	0,5
9.	Ковалева Ю.В.	Штатный	Доцент, к.м.н.	Высшее, специальность «Эндокринология»	Повышение квалификации 2018г	0,5
10.	Кузнецова А.В.	Штатный	Доцент, к.м.н.	Высшее, специальность «Эндокринология»	Повышение квалификации 2018г	0,75
11.	Малыгина О.Ф.	Штатный	К.м.н.	Высшее, специальность «Эндокринология»	Повышение квалификации 2015г	0,5
12.	Мацневский Н.А.	Внутренний совместитель	К.м.н.	Высшее, специальность «Эндокринология»	Повышение квалификации 2018г	0,25
13.	Серебрякова И.П.	Внешний совместитель	К.м.н.	Высшее, специальность «Эндокринология», «Детская эндокринология»	Повышение квалификации 2018 г	0,25
14.	Шафигуллина З.Р.	Внутренний совместитель	К.м.н.	Высшее, специальность «Эндокринология»	Повышение квалификации 2018г	0,25

Всего:

Общая численность преподавателей, привлекаемых к реализации образовательной программы 14 чел., лиц с учеными степенями и учеными званиями 14 чел.

Наличие документов об участии в образовательном процессе в образовательном учреждении всех лиц, поименованных в списке, имеется. Поименованные лица не имеют запрета на педагогическую деятельность приговором суда или по медицинским показаниям.

Заведующий кафедрой



Ворохобина Н.В.

подпись

Ф.И.О.

ЧЕК-ЛИСТ № _____

к проведению внутренней экспертизы дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме «**Актуальные вопросы заболеваний эндокринной системы у подростков**»

Специальность «Эндокринология»


Кафедра эндокринологии им. акад. В.Г.Баранова

Эксперт _доцент кафедры физиотерапии и медицинской реабилитации Чабан Антонина Анатольевна, к.м.н._

Вопросы	Отметка о соответствии		Комментарий
	да	нет	
Соответствие структуры ДПП шаблону			
1. Правильность оформления титульного листа	+		
2. Наличие содержания и отражение в содержании разделов:			
2.1. Состав рабочей группы	+		
2.2. Общих положений	+		
2.3. Характеристики Программы	+		
2.4. Планируемых результатов обучения	+		
2.5. Календарного учебного графика	+		
2.6. Учебного плана	+		
2.7. Рабочей программы	+		
2.8. Организационно-педагогически условий реализации Программы	+		
2.9. Форм контроля и аттестации	+		
2.10. Оценочных средств	+		
2.11. Нормативных правовых актов	+		
Соответствие разделов ДПП качественным характеристикам			
3. Соответствует ли название Программы актуальным вопросам специальности	+		
4. Сформулированы ли в общих положениях Программы:			
4.1. Направленность	+		
4.2. Цель	+		
4.3. Задачи	+		
5. Все ли рекомендуемые пункты отражены в характеристике Программы	+		
6. Все ли рекомендуемые пункты отражены в планируемых результатах	+		
6.1. Направленность планируемых результатов на совершенствование ПК	+		

6.2. Направленность планируемых результатов на приобретение новых ПК	—		не замечено
6.3. Направленность планируемых результатов на усовершенствование необходимых знаний и умений	+		
6.4. Направленность планируемых результатов на приобретение необходимых знаний и умений	+		
6.5. Учтены ли в содержании Программы квалификационные требования по соответствующим должностям, профессиям и специальностям и квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения	+		
7. Учтен ли в учебном плане ОСК	+		
8. Описаны ли организационно-педагогические условия реализации программы в целом	+		
9. Соответствуют ли формы контроля и аттестации учебному плану	+		
10. Описаны ли примеры оценочных средств и их соответствие содержанию программы	+		
11. Соответствуют ли нормативные правовые документы содержанию программы	+		


Примечание. В графе «Комментарий» кратко описываются выявленные недостатки, которые необходимо устранить.

Эксперт  / Чабан А.А. /
(подпись) (расшифровка подписи)

«15» 10 2018 г.

С результатами экспертизы ознакомлен. Экземпляр заключения получил:

Заведующий кафедрой (или руководитель ДПП) эндокринологии им. акад. В.Г.Баранова
(название кафедры (или ДПП))

 / Ворохобина Н.В. /
(подпись) (расшифровка подписи)

«16» 10 2018 г.