

**государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ИНСТИТУТ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
«ЭНДОКРИНОЛОГИЯ»**

(СРОК ОСВОЕНИЯ - 144 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

Иваново

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1. Цель и задачи дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 144 академических часа «Эндокринология» (далее – программа).

Цель - совершенствование и получение новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности в качестве врача-эндокринолога, подготовка врача с базовой специальностью «Лечебное дело» и «Педиатрия» к сдаче квалификационного экзамена на получение сертификата по специальности «эндокринология»; упорядочение имеющихся и приобретение новых знаний по диагностике, дифференциальной диагностике, лечению и профилактике заболеваний, умений и навыков, необходимых для выполнения конкретных профессионально-должностных обязанностей специалиста-эндокринолога.

Совершенствование и получение новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации

2. Задачи:

1. Формирование и совершенствование профессиональной подготовки врача-эндокринолога, владеющего системой практических навыков и умений, для оказания врачебной помощи больным с эндокринными заболеваниями.

2. Формирование профессиональных умений на основе освоения новейших технологий и лечебно-диагностических методик в области эндокринологии.

3. Выработка стереотипа врачебных действий (диагностических, лечебных, профилактических) в стандартных клинических ситуациях для оказания помощи больным с эндокринными заболеваниями.

4. Формирование клинического мышления врача-эндокринолога, имеющего углубленные знания смежных дисциплин, позволяющего ориентироваться в ситуации сложной сочетанной патологии; развитие способности принимать самостоятельное решение в различных клинических ситуациях, включая экстренные.

5. Подготовка врача-эндокринолога к самостоятельной профессиональной лечебно-профилактической деятельности, способного провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме лечебную помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия у профильных больных.

6. Формирование индивидуальной всесторонне развитой личности врача-эндокринолога.

2. Задачи:

1. Совершенствование знаний по интерпретации современных методов обследования при эндокринных заболеваниях.

2. Совершенствование профессиональных компетенций в диагностике наиболее распространенных эндокринных заболеваний.

3. Совершенствование навыков проведения дифференциально-диагностического поиска при наиболее часто встречающихся эндокринных заболеваниях.

4. Совершенствование профессиональных компетенций по назначению терапии при внутренних болезнях, контролю ее эффективности и безопасности, вопросам рационального использования лекарственных средств в практике врача-эндокринолога.

5. Совершенствование профессиональных компетенций проведения профилактических мероприятий для предупреждения эндокринных заболеваний, санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни среди взрослого населения и контролю их эффективности.

6. Совершенствование профессиональных компетенций по реализации и контролю эффективности индивидуальных реабилитационных программ для пациентов с эндокринными заболеваниями.
7. Совершенствование профессиональных компетенций и практических навыков по оказанию неотложной помощи при эндокринных заболеваниях.
8. Совершенствование знаний по правовым вопросам организации здравоохранения и организации деятельности подчиненного медицинского персонала.
9. Формирование профессиональных компетенций по вопросам: диагностики, дифференциальной диагностики, терапии и контролю ее эффективности, проведения профилактических мероприятий, реализации и контролю эффективности индивидуальных реабилитационных программ при эндокринных заболеваниях.

Задачи:

- профилактическая деятельность:
- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков, характеризующих состояние их здоровья;
- диагностическая деятельность:
- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение медицинской экспертизы;
- лечебная деятельность:
- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- реабилитационная деятельность:
- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
- психолого-педагогическая деятельность:
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- организационно-управленческая деятельность:
- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

3. Категории обучающихся – врачи-эндокринологи

4. Актуальность программы и сфера применения слушателями профессиональных компетенций (профессиональных компетенций)¹

Согласно ФЗ от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2016), Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения», Приказа Минобрнауки России от 25 августа 2014 г. № 1096 об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования подготовки кадров высшей квалификации по специальности «эндокринология» существенная роль в трудовой деятельности врача-эндокринолога отводится совершенствованию и получению новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня.

Реформирование системы здравоохранения, требующие внедрения новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения, развитие профессиональной компетенции и квалификации врача-эндокринолога определяет необходимость специальной подготовки в рамках правильной интерпретации современных и новых методов диагностики и профилактического лечения с использованием современных достижений медико-биологических наук, данных доказательной медицины.

5. Трудоемкость освоения программы – 144 академических часа (144 зач.ед.).

6. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Ауд. часов в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Очная	36 ч	1 мес. (4 недели)
Очная с элементами электронного обучения и дистанционных образовательных технологий	_____ ч	

7. Документ, выдаваемый после завершения обучения

Лицам, успешно освоившим дополнительную профессиональную образовательную программу повышения квалификации врачей по специальности «Эндокринология» и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

8. Организационно-педагогические условия реализации программы

8.1. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:

8.1.1. ФЗ РФ N 323 "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21 ноября 2011 г.

8.1.2. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»

¹ Отражается актуальность программы по профилю конкретной специальности, в соответствии с действующими нормативно-правовыми документами.

8.1.3. Приказ Минздрава СССР от 21.07.88 N 579 "Об утверждении квалификационных характеристик врачей-специалистов".

8.1.4. Порядки оказания медицинской помощи (приказы МЗ):

- Приказ Минздрава России от 15 ноября 2012 г. N 923н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Терапия»
- Приказ Минздрава России от 03.02.2015 N 36ан "Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения"

8.1.5. Стандарты медицинской помощи:

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.11.2012 N 692н «Стандарт первичной медико-санитарной помощи при нетоксическом зобе»
- Приказ Минздрава России от 09.11.2012 N 735н «Стандарт первичной медико-санитарной помощи при первичном гипотиреозе»
- Приказ Минздрава России от 09.11.2012 N 872н «Стандарт первичной медико-санитарной помощи при тиреотоксикозе»
- Приказ Минздрава России от 28.12.2012 N 1581н «Стандарт первичной медико-санитарной помощи при инсулиннезависимом сахарном диабете»
- Приказ Минздрава России от 09.11.2012 N 752н «Стандарт первичной медико-санитарной помощи при ожирении»
- Приказ Минздрава России от 09.11.2012 N 708н «Стандарт первичной медико-санитарной помощи при первичной артериальной гипертензии»
- Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1213н «Стандарт первичной медико-санитарной помощи при пневмонии»
- Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1214н «Стандарт первичной медико-санитарной помощи при обострении хронической обструктивной болезни легких»
- Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1455н «Стандарт первичной медико-санитарной помощи при хроническом бронхите»
- Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1269н «Стандарт первичной медико-санитарной помощи при хронической болезни почек 5 стадии в преддиализном периоде»
- Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1270н «Стандарт первичной медико-санитарной помощи при хронической болезни почек 4 стадии»
- Приказ Минздрава России от 01.07.2015 N 405ан «Стандарт специализированной медицинской помощи при нестабильной стенокардии, остром и повторном инфаркте миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы)»
- Приказ Минздрава России от 01.07.2015 N 404ан «Стандарт специализированной медицинской помощи при остром инфаркте миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы)»
- Приказ Минздрава России от 09.11.2012 N 873н «Стандарт специализированной медицинской помощи при тромбозии легочных артерий»
- Приказ Минздрава России от 09.11.2012 N 710н «Стандарт специализированной медицинской помощи при желудочковой тахикардии»
- Приказ Минздрава России от 28.12.2012 N 1622н «Стандарт специализированной медицинской помощи при фибрилляции и трепетании предсердий»
- Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1554н «Стандарт специализированной медицинской помощи при сердечной недостаточности»
- Приказ Минздрава России от 09.11.2012 N 772н «Стандарт специализированной медицинской помощи при других заболеваниях печени»
- 8.1.6. Приказы по профилю специальности)
- Приказ Минобрнауки России от 25 августа 2014 г. № 1096 об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования подготовки кадров высшей квалификации по специальности «эндокринология»

8.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение программы:

8.2.1. Основная литература

1. Эндокринология. Национальное руководство /Под ред. И.И.Дедова, Г.А. Мельниченко, М.,: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1072 с.

2. Эндокринология. Клинические рекомендации /Под ред. И.И.Дедова, Г.А. Мельниченко, М.,: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 592 с.
3. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом 6-й выпуск /Под ред. И.И.Дедова, М.В. Шестаковой. 2013. – 120 с.

8.2.1. Дополнительная литература

1. Гастроэнтерология. Национальное руководство /Под ред. В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной, М.,: ГЭОТАР-Медиа, 2013, с.704.
2. Дедов И.И., Мельниченко Г.А. Схемы лечения. Эндокринология. – М.: Литтера, 2009. – 322с.
3. Дедов И.И., Кураева Т.Л., Петеркова В.А. Сахарный диабет у детей и подростков. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 172 с.
4. Кардиология. Национальное руководство /Под ред. Ю.Н. Беленкова, Р.Г. Оганова, М.,: ГЭОТАР-Медиа, 2010, 1232 с.
5. Наглядная эндокринология. Под ред./Г.А.Мельниченко; перевод с англ. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 120 с.
6. Национальные клинические рекомендации. Сборник. 3-е издание / Под ред. Р.Г. Оганова, М.: Изд-во «Силиция-Полиграф», 2010. - 592 с.
7. Оказание медицинской помощи больным сахарным диабетом: учебное пособие для врачей. – Иваново: ГБОУ ВПО ИвГМА Минздравсоцразвития России. 2012. – 80 с.
8. Петунина Н.А. Болезни щитовидной железы: учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей: [гриф] УМО. – М.,: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 222 с.
9. Симоненко В.Б. Нейроэндокринные опухоли. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 237 с.
10. Ткачева О.Н., Верткин А.Л. Диабетическая автономная нейропатия. - М.,: ГЭОТАР-Медиа,2009. – 178 с.

8.3. Интернет-ресурсы:

1. www.endocrincentr.ru
2. www.thyronet.rusmedserv.com
3. www.diabet.ru/Sdiabet
4. www.osteoporoz.ru
5. www.hypogonadism.ru
6. <http://serverlib/corp>
7. www.ros-med.info
8. www.nephro.ru
9. www.lib-isma.ru
10. <http://www.gastro.ru/>
11. <http://www.worldgastroenterology.org/>
12. <http://www.gastrohep.com/>
13. <http://www.scsml.rssi.ru/>
14. <http://www.gastro.org/>
15. <http://www.gastro-j.ru/>

8.4. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки (в соответствии с договором о клинических базах):

Программа реализуется на базах практической подготовки кафедры терапии и эндокринологии ИПО ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России по профилю специальности.

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

1. Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию профессиональных компетенций, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Эндокринология».

В результате освоения программы повышения квалификации слушатель совершенствует следующие профессиональные компетенции, необходимые для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации:

профилактическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;

готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков;

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

готовность к применению методов лечебного питания у пациентов, нуждающихся в медицинской помощи;

готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

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

психолого-педагогическая деятельность:

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

2. Квалификационная характеристика/ Характеристика трудовых функций.²

1) Знать:

- теоретические основы организации здравоохранения и основы медицинского страхования в РФ;
- историю развития эндокринологии как науки;
- организацию эндокринологической службы в РФ;
- правовые основы эндокринологической помощи;
- организацию работы главных городских и районных эндокринологов;
- правила учета лекарственных средств и принципы лекарственного обеспечения эндокринных больных;
- основные показатели, характеризующие состояние эндокринологической службы (УК-1);
- основы врачебно-трудовой экспертизы;
- вопросы реабилитации эндокринных больных;
- основы деонтологии и врачебной этики;
- классификацию гормонов;
- анатомо-физиологические особенности гипоталамо-гипофизарной системы, гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы, щитовидной железы; поджелудочной железы и ее инкреторного аппарата; околощитовидных желез, системы «гипоталамус-гипофиз-гонады»;
- особенности эндокринной регуляции процессов костного метаболизма;
- взаимодействие иммунной и эндокринной систем;
- основы медицинской генетики;
- фармакокинетику и фармакодинамику гормональных препаратов;
- этиологию, патогенез, диагностику и лечение болезни Иценко-Кушинга;
- дифференциальную диагностику болезни Иценко-Кушинга и кортикостеромы;
- этиологию, патогенез, клинику, лечение акромегалии и гигантизма;
- диагностику и дифференциальную диагностику акромегалии и гигантизма;
- этиологию, патогенез, клинику, диагностику и дифференциальную диагностику, лечение гипопитуитаризма (вторичный гипокортицизм, гипотиреоз, гипогонадизм);
- этиологию, патогенез, клинику, диагностику и дифференциальную диагностику, лечение синдрома гиперпролактинемии (физиологической и патологической);
- этиологию, патогенез, клинику, диагностику и дифференциальную диагностику, лечение несахарного диабета;
- этиологию, патогенез, клиническую симптоматику, диагностику гормонально-активных опухолей надпочечников (кортикостерома, альдостерома, феохромоцитома, андростерома, кортикоэстрома);
- дифференциальную диагностику гормонально-активных опухолей надпочечников;
- методы терапии гормонально-активных опухолей надпочечников;
- особенности предоперационного и послеоперационного ведения пациентов с гормонально-активными опухолями надпочечников;
- этиологию и патогенез, клиническую симптоматику, диагностику гормонально-неактивных опухолей надпочечников;

² Квалификационная характеристика оформляется в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» и Приказом Минздрава СССР от 21.07.88 N 579 "Об утверждении квалификационных характеристик врачей-специалистов".

Характеристика трудовых функций оформляется на основе утвержденных профессиональных стандартов.

- дифференциальную диагностику гормонально-неактивных опухолей надпочечников;
- показания к хирургическому лечению;
- этиологию и патогенез, клиническую симптоматику острой и хронической надпочечниковой недостаточности;
- диагностику и дифференциальную диагностику различных патогенетических форм гипокортицизма;
- лечение острой и хронической надпочечниковой недостаточности;
- анатомическое и гистологическое строение поджелудочной железы, ее физиологию (эндокринная функция островкового аппарата);
- биологию альфа- и бета-клеток поджелудочной железы, секрецию инсулина и глюкагона;
- механизмы гомеостаза глюкозы;
- методы исследования функций островкового аппарата поджелудочной железы;
- основные понятия о фармакокинетике и фармакодинамике сахароснижающих препаратов;
- классификацию и критерии диагностики сахарного диабета и других типов нарушения метаболизма глюкозы;
- эпидемиологию сахарного диабета 1 и 2 типов;
- этиологию и патогенез сахарного диабета 1 и 2 типов;
- клинические проявления и лабораторную диагностику сахарного диабета;
- дифференциальную диагностику сахарного диабета;
- диагностику, лечение и профилактику микрососудистых и макрососудистых осложнений сахарного диабета;
- неотложные состояния при сахарном диабете (диабетические комы), диагностику и лечение;
- особенности течения и терапии сахарного диабета у беременных;
- диагностику и лечение гестационного диабета, профилактику осложнений для матери и плода;
- современные принципы управления и терапии сахарного диабета 1 и 2 типов;
- принципы лечения артериальной гипертонии при сахарном диабете;
- критерии компенсации сахарного диабета;
- профилактику сахарного диабета 1 и 2 типов;
- этиологию, патогенез, клинические проявления, диагностику, лечение и профилактику островково-клеточных образований поджелудочной железы (инсулинома, глюкагонома, соматостатинома);
- классификацию, этиологию, патогенез различных форм ожирения;
- морфологию и физиологию жировой ткани;
- клиническую симптоматику ожирения;
- диагностику ожирения и методы обследования;
- понятие, этиологию и патогенез метаболического синдрома;
- современные критерии диагностики метаболического синдрома, принципы терапии и профилактики;
- заболевания, ассоциированные с ожирением (артериальная гипертония, сахарный диабет, атеросклероз, ИБС);
- нарушения репродуктивной функции при ожирении;
- современные принципы терапии и профилактики ожирения;
- классификацию заболеваний щитовидной железы;
- классификацию синдрома тиреотоксикоза;
- этиологию и патогенез диффузного токсического зоба (болезнь Грейвса);
- осложнения диффузного токсического зоба;
- методы диагностики и дифференциальный диагноз токсического зоба;
- основные методы лечения диффузного токсического зоба;
- клинические проявления, диагностику и лечение эндокринной офтальмопатии;

- особенности диагностики и лечения тиреотоксической аденомы;
- этиологию и патогенез гипотиреоза;
- диагностику и дифференциальную диагностику различных форм гипотиреоза;
- лечение гипотиреоза и критерии его компенсации;
- особенности диагностики и лечения гипотиреоза во время беременности;
- эпидемиологию, этиологию и патогенез эндемического зоба;
- методы диагностики и дифференциальную диагностику эндемического зоба;
- лечение и профилактику эндемического зоба;
- основы йодной профилактики населения;
- этиологию и патогенез острого тиреоидита;
- методы диагностики и дифференциальный диагноз острого тиреоидита;
- осложнения острого тиреоидита;
- лечение и профилактику острого тиреоидита;
- этиологию и патогенез подострого тиреоидита;
- методы диагностики и дифференциальный диагноз подострого тиреоидита;
- лечение подострого тиреоидита;
- этиологию и патогенез аутоиммунного тиреоидита;
- классификацию аутоиммунного тиреоидита;
- методы диагностики и дифференциальный диагноз аутоиммунного тиреоидита;
- лечение аутоиммунного тиреоидита;
- этиологию, патогенез, диагностику, методы лечения фиброзного и других специфических тиреоидитов;
- особенности радиационного повреждения щитовидной железы, методы профилактики и лечения;
- классификацию новообразований щитовидной железы;
- диагностику и лечение новообразований щитовидной железы;
- особенности ведения пациентов после радикального лечения злокачественных образований щитовидной железы;
- этиологию, патогенез и классификацию гиперпаратиреоза;
- диагностику, дифференциальный диагноз и методы лечения различных форм гиперпаратиреоза;
- этиологию, патогенез и классификацию гипопаратиреоза;
- клинические проявления, диагностику и лечение гипопаратиреоза;
- проявления, диагностику и лечение гипокальциемических состояний;
- патогенетические особенности развития псевдогипо-и псевдогиперпаратиреоза;
- классификацию, этиологию, патогенез различных форм ожирения;
- клиническую симптоматику ожирения; диагностику и методы обследования;
- понятие, этиологию и патогенез метаболического синдрома;
- заболевания, ассоциированные с ожирением;
- нарушения репродуктивной функции при ожирении;
- современные принципы терапии и профилактику ожирения;
- физиологию половых желез;
- пороки развития половых желез, основы диагностики и лечение;
- этиологию, патогенез и классификацию гипогонадизма;
- дифференциальный диагноз, методы диагностики и принципы лечения первичного и вторичного гипогонадизма;
- проявления и дифференциальную диагностику гиперандрогении;
- диагностику и методы лечения синдрома поликистозных яичников;
- патогенез, клинические проявления, диагностику и лечение климактерического синдрома;
- эндокринные синдромы, обусловленные патологией эпифиза;
- эндокринные аспекты патологии костной ткани;

- клинику, дифференциальную диагностику, организацию медицинской помощи на догоспитальном этапе при острых и неотложных состояниях (гипертонический криз, инфаркт миокарда, отек легких, инсульт, астматический статус, черепно-мозговая травма, «острый живот», внематочная беременность, клиническая смерть, кровотечение и др.);
- организацию и объем первой врачебной помощи при ДТП, катастрофах, массовых поражениях людей;
- основы клиники, ранней диагностики и терапии инфекционных болезней;
- основы клиники и ранней диагностики онкологических заболеваний.

2) Уметь:

- использовать во врачебной практике нормативные документы по эндокринологии;
- правильно оформлять медицинскую документацию и отчетность;
- прогнозировать потребность в лекарственных препаратах;
- провести статистическую обработку по основным показателям работы эндокринологической службы;
- пользоваться рекомендациями по врачебно-трудовой экспертизе;
- составить план обследования пациента при эндокринном заболевании;
- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследований функции эндокринных желез;
- интерпретировать результаты генетического обследования пациентов;
- определять показания к применению гормональных и других лекарственных препаратов при эндокринных заболеваниях;
- оценить адекватность гормональной терапии;
- диагностировать синдром гиперкортицизма;
- провести дифференциальную диагностику кортикостеромы и болезни Иценко-Кушинга;
- сформулировать диагноз и назначить лечение болезни Иценко-Кушинга и кортикостеромы;
- собрать анамнез, оценить клинические симптомы у пациентов с акромегалией и гигантизмом;
- назначить обследование пациенту с акромегалией или гигантизмом;
- провести дифференциальную диагностику, сформулировать диагноз и назначить лечение пациентам с акромегалией и гигантизмом;
- собрать анамнез, оценить клинические симптомы у пациентов с гипопитуитаризмом;
- назначить обследование пациенту с гипопитуитаризмом;
- провести дифференциальную диагностику, сформулировать диагноз при гипопитуитаризме;
- назначить и оценить эффективность заместительной гормональной терапии гипопитуитаризма;
- собрать анамнез, оценить клинические симптомы у пациентов с синдромом гиперпролактинемии;
- назначить обследование пациенту с синдромом гиперпролактинемии;
- провести дифференциальную диагностику, сформулировать диагноз при синдроме гиперпролактинемии;
- определить тактику лечения (консервативное, хирургическое, лучевая терапия) пролактиномы;
- собрать анамнез, оценить клинические симптомы у пациентов с несхарным диабетом;
- назначить обследование пациенту с полиурией;
- провести дифференциальную диагностику, сформулировать диагноз несхарного диабета;
- определить тактику лечения различных форм несхарного диабета;
- собрать анамнез, выявить симптомы у пациента с гормонально-активной опухолью надпочечников (кортикостерома, альдостерома, феохромоцитома, андростерома, кортикоэстрома);
- назначить обследование пациенту с гормонально-активной опухолью надпочечников;

- оценить гормональный профиль, результаты функциональных проб, инструментальных методов исследования надпочечников;
- провести дифференциальную диагностику гормонально-активных опухолей надпочечников;
- диагностировать гормонально-неактивные образования надпочечников, определить тактику наблюдения и показания к хирургическому лечению;
- диагностировать и назначить адекватную патогенетическую и заместительную терапию хронической надпочечниковой недостаточности;
- диагностировать и назначить адекватную терапию острой надпочечниковой недостаточности;
- диагностировать сахарный диабет и другие типы нарушения толерантности к глюкозе;
- выявить острые осложнения сахарного диабета, оказать необходимую медицинскую помощь;
- назначить обследования для выявления поздних осложнений сахарного диабета;
- назначить лечение поздних диабетических осложнений;
- разработать мероприятия первичной и вторичной профилактики диабетических осложнений;
- дифференцировать различные патогенетические формы сахарного диабета;
- распознать проявления других эндокринных заболеваний, сочетающихся с сахарным диабетом;
- назначить рациональную терапию сахарного диабета (питание, инсулинотерапия, пероральные сахароснижающие препараты, физические нагрузки);
- определять показания к применению сахароснижающих препаратов различных групп;
- провести контроль течения сахарного диабета и оценить эффективность проводимой терапии;
- обучить пациента с сахарным диабетом принципам рационального питания, физической активности, основам терапии и самоконтролю за течением заболевания и проводимой терапией;
- проводить диспансерное наблюдение больного с сахарным диабетом;
- собрать анамнез, выявить жалобы, оценить состояние пациентов с островково-клеточными образованиями поджелудочной железы (инсулинома, глюкагонома, соматостатинома);
- определить необходимый объем лабораторно-инструментального обследования пациентов с островково-клеточными образованиями поджелудочной железы (инсулинома, глюкагонома, соматостатинома);
- определить показания к оперативному лечению при островково-клеточных образованиях поджелудочной железы;
- правильно собрать анамнез, выявить жалобы и оценить состояние пациента с ожирением;
- определить необходимый объем лабораторно-инструментального обследования пациента с ожирением, правильно интерпретировать результаты и установить диагноз;
- рассчитать гипокалорийную диету пациенту с ожирением;
- назначить адекватную патогенетическую терапию пациенту с ожирением с учетом показаний, противопоказаний, сопутствующих заболеваний и возможного побочного действия проводимой терапии;
- диагностировать синдром тиреотоксикоза;
- провести дифференциальную диагностику заболеваний, протекающих с тиреотоксикозом;
- определить тактику лечения тиреотоксикоза, назначить тиреостатическую терапию, определить показания к хирургическому и радиологическому лечению;
- заподозрить развитие тиреотоксического криза, оказать врачебную помощь;
- диагностировать гипотиреоз, назначить адекватную заместительную терапию;
- провести дифференциальную диагностику узловых образований в щитовидной железе;
- оценить результаты цитологического исследования пунктата щитовидной железы;

- определить тактику лечения и наблюдения узлового зоба;
- организовать мероприятия индивидуальной и групповой профилактики эндемического зоба;
- диагностировать гиперпаратиреоз, дифференцировать первичный и вторичный гиперпаратиреоз;
- назначить лечение гиперпаратиреоза, определить показания к хирургическому лечению;
- оценить признаки гипокальциемии, назначить адекватную терапию гипопаратиреоз;
- оказать неотложную помощь пациенту с гипопаратиреоидным кризом;
- провести дифференциальную диагностику заболеваний, сопровождающихся гипо- или гиперкальциемией;
- диагностировать синдром Шерешевского-Тернера, синдром Клайнфельтера, синдром Нунан, истинный и ложный гермафродитизм;
- собрать анамнез, оценить симптомы, назначить обследование пациенту с гипогонадизмом;
- провести дифференциальную диагностику первичного, вторичного и третичного гипогонадизма;
- назначить патогенетическую и заместительную терапию при различных формах гипогонадизма;
- провести дифференциальную диагностику синдрома гиперандрогении, разработать план обследования для уточнения причины гиперандрогении;
- выбрать метод лечения при установлении причины гиперандрогении;
- оценить клинические проявления патологического климактерического синдрома, провести обследование, назначить симптоматическую терапию, определить показания и противопоказания для заместительной гормональной терапии;
- оценить факторы риска патологии костной ткани при эндокринных заболеваниях, назначить обследование, интерпретировать его результаты, выбрать метод лечения;
- провести профилактику остеопороза, связанного с эндокринными заболеваниями;
- оказать медицинскую помощь при острых и неотложных состояниях (гипертонический криз, инфаркт миокарда, отек легких, инсульт, астматический статус, черепно-мозговая травма, «острый живот», внематочная беременность, клиническая смерть, кровотечение и др.);
- оказать первую врачебную помощь при ДТП, катастрофах, массовых поражениях людей;
- провести комплекс первичных реанимационных мероприятий при клинической смерти и терминальных состояниях;
- купировать острый болевой синдром;
- выбрать медикаментозную терапию при базовой реанимации;
- организовать проведение необходимых исследований при подозрении на онкологическое заболевание;
- диагностировать ВИЧ-инфекцию;
- реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами и пациентами.

3) Владеть:

- стандартами оформления медицинской документации и отчетности;
- методами планирования лекарственного обеспечения эндокринных больных;
- методами оценки функционального состояния эндокринных желез;
- методами комплексного обследования больных с эндокринными заболеваниями;
- алгоритмами лечения эндокринных заболеваний;
- методами выявления осложнений терапии эндокринных заболеваний и принципами их лечения;
- методами диагностики и оценки контроля сахарного диабета;
- методами выявления микро-и макрососудистых осложнений сахарного диабета;

- принципами диагностики и оказания квалифицированной медицинской помощи больным сахарным диабетом при развитии неотложных состояний (кетоацидотическая, гиперосмолярная, гипогликемическая, лактацидемическая комы);
- алгоритмами лечения больных сахарным диабетом 1 и 2 типа;
- методами диагностики, принципам лечения и профилактики ожирения;
- методологией обучения в школе самоконтроля для больных сахарным диабетом;
- методологией обучения правильному образу жизни в школе для пациентов с ожирением;
- методами профилактики сахарного диабета;
- методами профилактики эндемического зоба;
- принципами и методами формирования у населения здорового образа жизни;
- принципами организационной работы.

ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей «Эндокринология» проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-эндокринолога в соответствии с квалификационными требованиями, профессиональными стандартами и требованиями соответствующих федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования к результатам освоения образовательной программы.

2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 144 академических часа «Эндокринология».

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей «Эндокринология» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН
дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
врачей по специальности «Эндокринология»

Цель: совершенствование и получение новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Категория слушателей: врачи-эндокринологи

Срок обучения: 144 акад. час.

Трудоемкость: 144 ЗЕ.

Форма обучения: очная или очная с элементами электронного обучения и применением дистанционных образовательных технологий.

№ п/п	Наименование модулей, (разделов)	Трудоемкость (часы=ЗЕ)	В том числе				Промежуточная/ итоговая аттестация
			лекции	обучающий симуляционный курс	семинары, практические занятия	СРС	
1	Теоретические основы эндокринологии и методы исследования эндокринных желез в практике	18			12	6	
2	Заболевания гипоталамо-гипофизарной системы	18			12	6	
3	Заболевания надпочечников	12			12		
4	Заболевания островкового аппарата поджелудочной железы	18	6		12		
5	Заболевания щитовидной железы	12			12		
6	Заболевания околощитовидных желез	12			12		
7	Ожирение	12			12		
8	Эндокринные аспекты патологии половых желез	12			12		
9	Медицина катастроф	6	6				
10	Обучающий симуляционный курс	18		18			
Промежуточная аттестация							6
Итоговая аттестация		6					
Всего		144	12	18	96	12	6

ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ.

Оценка качества освоения программы включает текущую, промежуточную и итоговую аттестацию слушателей.

Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения модуля, промежуточная и итоговая аттестация обучающихся – оценивание промежуточных и окончательных результатов обучения по модулям.

Формы промежуточной аттестации: промежуточная аттестация проводится в форме зачета при выполнении 50% учебного плана.

Форма итоговой аттестации: итоговая аттестация проводится в форме экзамена, который выявляет теоретическую и практическую подготовку врача-эндокринолога.

Перечень контрольных вопросов итоговой аттестации:

1. Классификация гормонов в зависимости от структуры, места синтеза и физиологического действия;
2. Гипоталамические гормоны, характеристика, секреция, основное действие;
3. Методы исследования функции гипоталамо-гипофизарной системы;
4. Гормоны коры надпочечников, химическое строение и биологическое действие;
5. Метод исследования функции коры надпочечников и функциональные пробы;
6. Физиологическое действие катехоламинов и методы определения функции мозгового вещества надпочечников, функциональные пробы;
7. Биосинтез, депонирование и секреция инсулина, его биологический эффект;
8. Гастроинтестинальные гормоны, биологическая характеристика и физиологическая роль в организме;
9. Тиреоидные гормоны, их характеристика и биосинтез;
10. Клинико-лабораторные методы определения тиреоидных гормонов;
11. Роль околощитовидных желез в регуляции фосфорно-кальциевого обмена;
12. Методы исследования функции околощитовидных желез;
13. Эндокринная регуляция процессов костного метаболизма;
14. Возрастные изменения в обмене кальция и метаболизме костной ткани;
15. Структура и биологическое действие гормонов эпифиза: мелатонина и его производных;
16. Регуляция функции половых желез, роль гормонов гипофиза и гипоталамуса;
17. Физиология менструального цикла и менопаузы;
18. Сроки начала и этапы развития вторичных половых признаков;
19. Влияние наследственности на этапы развития вторичных половых признаков;
20. Оценка результатов исследования кариотипа;
21. Оценка исследования спермограммы и реакции влажалищного мазка;
22. Основные вопросы фармакодинамики, основные пути введения и выведения лекарственных средств;
23. Особенности применения лекарственных средств у беременных и лиц пожилого возраста;
24. Оценка клинико-лабораторных данных болезни Иценко-Кушинга;
25. Оценка результатов проб, направленных на подавление секреции АКТГ и кортизола (малая и большая пробы с дексаметазоном - проба Лиддла);
26. Пубертатно-юношеский диспитуитаризм, клиническая картина, клинико-лабораторное обследование и дифференциальный диагноз;
27. Нарушение регуляторных механизмов секреции гормона роста; соматомедины, соматостатины;
28. Изменения в гипоталамусе, гипофизе, эндокринных железах и внутренних органах при акромегалии;
29. Гипоталамо-гипофизарная недостаточность, клинические варианты и дифференциальный диагноз;

30. Церебрально-гипофизарный нанизм, роль гормона роста, соматолиберина, соматостатина и соматомединов в процессе роста;
31. Особенности физического, интеллектуального и полового развития при церебрально-гипофизарной недостаточности;
32. Изменения в гипоталамусе, гипофизе и периферических эндокринных железах при синдроме гиперпролактинемии;
33. Диагностические пробы и дифференциальный диагноз при синдроме гиперпролактинемии;
34. Клинические проявления недостаточности АДГ;
35. Особенности клинического течения различных форм несахарного диабета;
36. Данные клинико-лабораторных исследований при несахарном диабете, основные функциональные пробы;
37. Влияние гиперпродукции вазопрессина на водно-электролитный обмен;
38. Дифференциальный диагноз при синдроме Пархона;
39. Влияние повышенной продукции кортизола, кортикостерона, альдостерона и андрогенов на различные органы и системы;
40. Функциональные пробы при синдроме Иценко - Кушинга;
41. Дифференциальный диагноз синдрома и болезни Иценко - Кушинга;
42. Первичный и вторичный альдостеронизм, дифференциальная диагностика, диагностические функциональные пробы;
43. Андростерома, дифференциальный диагноз с врожденной дисфункцией коры надпочечников, вирилизующими опухолями гонад и синдромом поликистозных яичников;
44. Кортикоэстрома, клинико-лабораторное исследование и дифференциальный диагноз;
45. Гормонально-неактивные опухоли надпочечников (инциденталомы надпочечников), классификация, диагностика и клинические особенности;
46. Хроническая надпочечниковая недостаточность, особенности клинического течения первичного, вторичного, третичного гипокортицизма;
47. Острая надпочечниковая недостаточность, лечение и профилактика;
48. Врожденная дисфункция коры надпочечников (ВДКН, адреногенитальный синдром, врожденная надпочечниковая гиперплазия), особенности клинической картины различных форм;
49. Феохромоцитома, характеристика различных форм заболевания и провокационные пробы;
50. Адреналовый криз, лечение и профилактика;
51. Сахарный диабет, классификация сахарного диабета и других типов нарушения толерантности к глюкозе;
52. Лабораторная диагностика сахарного диабета и других нарушений толерантности к глюкозе;
53. Микрососудистые и макрососудистые осложнения сахарного диабета;
54. Заместительная инсулинотерапия при сахарном диабете 1 типа;
55. Фармакологические методы лечения сахарного диабета 2 типа;
56. Многофакторное управление сахарным диабетом 2 типа;
57. Неотложные состояния при сахарном диабете;
57. Дифференциальный диагноз диабетических ком;
58. Сахарный диабет и беременность, особенности клинического течения и лечения диабета во время беременности;
59. Гестационный сахарный диабет, диагностика, лечение, профилактика осложнений для матери и плода;
60. Островково-клеточные образования поджелудочной железы, этиология и патогенез абсолютного и относительного гиперинсулинизма;
61. Методы лечение инсулиномы и других видов абсолютного и относительного гиперинсулинизма;

62. Классификация заболеваний щитовидной железы;
63. ДТЗ как органоспецифическое аутоиммунное заболевание, нарушения иммунной системы при ДТЗ;
64. Влияние избытка тиреоидных гормонов на обменные процессы;
65. Осложнения тиреотоксикоза (тиреотоксическое сердце, тиреотоксическая печень, тиреотоксическая миопатия и др.);
66. Тиреотоксический криз, неотложная терапия;
67. Основные методы лечения ДТЗ, медикаментозная терапия, хирургическое лечение, радиоiodтерапия;
68. Тиреотоксическая (автономная) аденома, клиничко-лабораторные и гормональные данные, основные методы лечения;
69. Классификация и этиология различных форм гипотиреоза;
70. Нарушение функций органов и систем, желез внутренней секреции при гипотиреозе;
71. Гипотиреоидная кома, неотложная терапия;
72. Гипотиреоз и беременность, обмен тиреоидных гормонов во время беременности;
73. Дифференциальный диагноз первичного, вторичного и третичного гипотиреоза (функциональные пробы);
74. Лечение гипотиреоза, заместительная терапия (возрастные особенности);
75. Особенности биосинтеза тиреоидных гормонов в условиях йодной недостаточности;
76. Классификация эндемического зоба по степени увеличения щитовидной железы, по функциональной активности щитовидной железы;
77. Оценка клиничко-лабораторных данных, исследование тиреоидных гормонов, тиреотропина, экскреции йода с мочой;
78. Классификация йододефицитных заболеваний;
79. Йододефицит и беременность, влияние дефицита йода на рост, развитие и заболеваемость детей;
80. Лечение препаратами йода;
81. Профилактика эндемического зоба, вторичная профилактика препаратами йода (массовая, групповая, индивидуальная);
82. Острый тиреоидит (бактериальный), патоморфология, клиника, осложнения, дифференциальный диагноз с другими заболеваниями щитовидной железы и заболеваниями органов шеи.
83. Лечение, антибактериальные препараты (антибиотики, сульфаниламиды и др.);
84. Подострый тиреоидит (тиреоидит де Кервена, гранулематозный тиреоидит), гистологические особенности заболевания;
85. Стадии болезни, зависимость функционального состояния щитовидной железы от стадий болезни;
86. Лечение, противовоспалительные нестероидные препараты, глюкокортикоиды;
87. Хронический аутоиммунный тиреоидит (АИТ, ХАИТ, тиреоидит Хашимото, лимфоцитарный тиреоидит, лимфоматозный зоб), роль генетических факторов, аутоиммунных механизмов и факторов окружающей среды в развитии заболевания;
88. Гистологические признаки аутоиммунного тиреоидита, варианты морфологического строения;
89. Иммунологические тесты (определение титра антител к тиреопероксидазе, тиреоглобулину и др. – АТ ТПО, АТ ТГ и др.) и их динамика в ходе аутоиммунного тиреоидита;
90. Лечение аутоиммунного тиреоидита, прогноз и диспансеризация;
91. Фиброзный тиреоидит Риделя, гистологическая картина, особенности клиничко-течения болезни;
92. Дифференциальный диагноз фиброзного тиреоидита с другими заболеваниями щитовидной железы (рак, АИТ и др.);
93. Хронические специфические тиреоидиты, специфические гистологические изменения, характерные для заболевания;

94. Дифференциальный диагноз хронических специфических тиреоидитов с другими заболеваниями щитовидной железы (рак, АИТ и др.);
95. Радиационные повреждения щитовидной железы, воздействие ионизирующей радиации на организм и щитовидную железу;
96. Лечение и профилактика радиационного тиреоидита;
97. Злокачественные новообразования щитовидной железы, клинические симптомы, Определение распространенности опухолевого процесса по стадиям и системе TNM;
98. Диагноз и дифференциальный диагноз злокачественных новообразований щитовидной железы;
99. Эндокринная офтальмопатия, клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика;
100. Гиперпаратиреоз, классификация, клинические проявления первичного гиперпаратиреоза;
101. Дифференциальный диагноз первичного, вторичного и третичного гиперпаратиреоза;
102. Лечение гиперпаратиреоза, неотложная терапия паратиреоидного криза;
103. Гипопаратиреоз, клинические проявления обменных нарушений в зависимости от степени тяжести;
104. Дифференциальный диагноз различных форм гипопаратиреоза;
105. Лечение неотложных состояний – купирование приступов тетании;
106. Классификация новообразований паращитовидных желез;
107. Диагноз и дифференциальный диагноз с другой патологией области шеи;
108. Псевдогипопаратиреоз и псевдогиперпаратиреоз, клинические и лабораторные изменения;
109. Остеопороз, ассоциированный с эндокринными заболеваниями;
110. Патогенез постменопаузального остеопороза;
111. Методы оценки минеральной плотности костной ткани;
112. Лабораторная диагностика остеопороза;
113. Особенности лечения различных видов остеопороза;
114. Диагностика и лечение осложнений остеопороза;
115. Диагностика ожирения и методы обследования;
116. Расстройства пищевого поведения при ожирении (экстернальное, эмоциогенное, ограничительное);
117. Роль эндокринных нарушений (гипотиреоза, гипогонадизма, гиперкортицизма, нарушений репродуктивной системы и др.) в развитии ожирения;
118. Строение и функция жировой ткани;
119. Ожирение и сахарный диабет 2 типа;
120. Ожирение и патология половой системы (бесплодие, снижение потенции, ранний климакс и др.);
121. Ожирение и репродуктивная функция;
122. Нарушение репродуктивной функции у женщин с ожирением;
123. Основные принципы и цели терапии ожирения;
124. Препараты для коррекции ожирения как компонента метаболического синдрома;
125. Хирургические методы лечения ожирения (общие принципы, показания, противопоказания);
126. Профилактика ожирения, санаторно-курортное лечение, медико-социальная экспертиза;
127. Физиология половых желез, секреция андрогенов и ее регуляция;
128. Физиологические аспекты влияния андрогенов на органы и системы;
129. Нарушение синтеза и секреции половых гормонов;
130. Синдром Шерешевского-Тернера, чистая агенезия гонад;
131. Заместительная гормональная терапия синдрома Шерешевского-Тернера;
132. Анорхизм (синдром врожденной атрофии яичек), оценка данных гормонального обследования;

133. Синдром Клайнфельтера, клинические варианты в зависимости от цитогенетических данных;
134. Врожденная дисфункция коры надпочечников (врожденный адреногенитальный синдром), диагноз и дифференциальный диагноз;
135. Первичный гипогонадизм: гипергонадотропный и нормогонадотропный гипогонадизм;
136. Вторичный гипогонадотропный гипогонадизм.
136. Клиника гипогонадизма в зависимости от времени возникновения и характера поражения;
137. Дифференциальный диагноз гипогонадизма с задержкой полового развития конституционального генеза;
138. Новые патогенетические аспекты формирования поликистоза яичников;
139. Клинические проявления синдрома поликистозных яичников (СПЯ);
140. Определение понятий: пременопауза, перименопауза, постменопауза, климактерический синдром;
141. Функциональные и гормональные изменения в системе гипоталамус-гипофиз-гонады;
142. Показания и противопоказания к заместительной гормональной терапии климактерического синдрома;
143. Особенности атеросклероза сосудов нижних конечностей при сахарном диабете;
144. Классификация синдрома «диабетическая стопа» (СДС);
145. Диагностика и дифференциальная диагностика СДС и других заболеваний нижних конечностей;
146. Оценка неврологического статуса, вибрационная, температурная и тактильная чувствительность при СДС;
147. Лечение диабетической макроангиопатии, СДС;
148. Диабетическая остеоартропатия, диагностика, лечение и профилактика остеоартропатии;
149. Беременность и сахарный диабет, гормональные и метаболические изменения при беременности;
150. Особенности клинического течения диабета во время беременности;
151. Ведение беременности при сахарном диабете;
152. Инсулиноterapia. Системы непрерывного подкожного введения инсулина (инсулиновые помпы);
153. Гестационный сахарный диабет (ГСД);
154. Послеродовое наблюдение и ведение женщин с ГСД. Реклассификация состояния углеводного обмена;
155. Клиническая картина и возрастные особенности течения сахарного диабета;
156. Особенности физического развития детей и подростков с сахарным диабетом 1 типа;
157. Сахарный диабет 2 и MODY-типа;
158. Характеристика инсулинов, применяемых в детском возрасте. Инсулиновые аналоги ультракороткого и длительного действия;
159. Особенности лечения сахарного диабета у детей младшего возраста;
160. Особенности лечения сахарного диабета у подростков;
161. Целевые значения гликемии для разных групп пациентов – детей и подростков;
162. Осложнения диабетического кетоацидоза, диагностика и лечение;
163. Остеопороз, ассоциированный с эндокринными заболеваниями;
164. Патогенез, клиническая картина и диагностика постменопаузального остеопороза;
165. Лабораторная диагностика остеопороза;
165. Методы оценки минеральной плотности костной ткани;
166. Особенности лечения различных видов остеопороза;
167. Осложнения остеопороза;
168. Диагностика, лечение и профилактика осложнений остеопороза.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача:

1. Перечислите лекарственные препараты, используемые при подготовке к оперативному лечению у пациентов с диффузным токсическим зобом.
2. Какие мероприятия необходимо проводить для оказания экстренной помощи на догоспитальном этапе при тяжелой гипогликемии?
3. Опишите методику проведения стандартного перорального глюкозотолерантного теста, представьте интерпретацию результатов.
4. Проведите исследование глюкозы крови с помощью глюкометра, пациенту с сахарным диабетом, представьте интерпретацию полученных результатов.
5. Измерьте массу тела, определите ИМТ, измерьте объем талии и оцените полученный результат.
6. Перечислите лекарственные препараты используемые для купирования криза надпочечниковой недостаточности.
7. Проведите скрининг осложнений сахарного диабета: исследуйте микроальбуминурию, оцените тактильную, болевую, вибрационную чувствительность.

Примеры клинической задачи и/или ситуации для итоговой аттестации:

1. Юноша 17 лет предъявляет жалобы на избыточный вес, частые головные боли. Избыточный вес наблюдается с 5 лет. В возрасте 11-12 лет был выше сверстников. Рост 180 см, вес 110 кг. Лицо округлое. Розовые стрии в области живота и бедер. Половое развитие соответствует возрасту. АД 160/100 мм. рт. ст.

Предположительный диагноз?

1. Болезнь Иценко-Кушинга;
2. Экзогенно-конституциональное ожирение;
3. Синдром Иценко-Кушинга;
4. Пубертатное ожирение со стриями;
5. Гипертоническая болезнь.

2. Больная 40 лет поступила в клинику с жалобами на выраженную слабость, утомляемость, отсутствие аппетита, тошноту и потерю веса. Вышеуказанные симптомы беспокоят примерно год, симптоматика прогрессивно нарастает.

Объективно: астенического телосложения, пониженного питания. Кожные покровы гиперпигментированы, преимущественно в области ладонных складок, тыла кистей, лица, отмечается гипотрофия мышц. АД=90/50 мм рт. ст., ЧСС=87 в мин.

Предположительный диагноз?

1. Диффузный токсический зоб;
2. Острая надпочечниковая недостаточность;
3. Гемохроматоз;
4. Хроническая надпочечниковая недостаточность.

Выбрать наиболее информативный метод подтверждения диагноза:

1. Определение суточной экскреции 17-ОКС;
2. Определение суточной экскреции 11-КС;
3. Определение содержания натрия и калия в крови;
4. Суточная экскреция свободного кортизола.

3. Больная 38 лет, обратилась к участковому врачу с жалобами на периодические подъемы артериального давления до 190/90 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 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 период между приступами 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.

Предположительный диагноз?

1. Первичный гиперальдостеронизм;
2. Гипертоническая болезнь, кризовое течение;
3. Феохромоцитома;
4. Нейроциркуляторная дистония по гипертоническому типу.

4. Женщина 25 лет жалуется на боли в горле при глотании, повышение температуры тела до 38С. В течение 2 лет страдает ДТЗ 2 ст., средней тяжести. Лечилась в течение полугода мерказолилом, начиная с 40 мг с постепенным снижением дозы до 10 мг, L-тироксином 50 мкг. Год назад возник рецидив, начато лечение мерказолилом в дозе 50 мг/с. За последние три дня до обращения к врачу принимала анальгин в связи с альгоменореей. Накануне вечером возникла боль в горле, поднялась температура. Самостоятельно принимала антибиотики, анальгин без эффекта.

Наиболее вероятный диагноз?

1. Подострый тиреоидит;
2. Декомпенсация ДТЗ;
3. ОРВИ в сочетании с ДТЗ;
4. ДТЗ, агранулоцитоз с формирующейся некротической ангиной;
5. Заглоточный абсцесс в сочетании с ДТЗ.

5. Больной 30 лет доставлен в больницу бригадой скорой помощи в тяжелом состоянии, заторможен, с трудом указывает на выраженную сухость во рту, жажду, боль в области живота, резкую слабость. Состояние начало ухудшаться 2 дня назад после пребывания на юбилее у родственников. Удалось выяснить, что он в течение 7 лет страдает сахарным диабетом, получает инсулин, режим питания и лечения постоянно не соблюдает. Заболевание протекает лабильно, с склонностью к гипогликемии и кетоацидозу. Объективно: состояние больного тяжелое, положение в постели пассивное. Больной пониженного питания. Дыхание глубокое, запах ацетона в выдыхаемом воздухе, зрачки сужены, Кожа сухая, бледная, тургор значительно понижен. Язык обложен налетом кофейного цвета. Пульс - 102 в мин, ритм слабого наполнения. АД - 100/60 мм. рт.ст. Границы относительной сердечной тупости в пределах нормы. Тоны сердца ослаблены. Дыхание везикулярное. При пальпации органов брюшной полости определяется резкая болезненность по всему животу. Края печени пальпируются на 3 см ниже реберной дуги. Сухожильные рефлексy отсутствуют.

Дополнительные данные:

Гликемия - 26 ммоль/л. Общий анализ крови: Нв - 138 г/л, лейкоциты - 14,4 г/л, сегментоядерные нейтрофилы 74%, лимфоциты 22%, моноциты 4%, СОЭ - 12 мм/ч.

В одноразовой порции мочи содержание глюкозы - 444 ммоль/л, ацетон (++++).

Холестерин - 8,02 ммоль/л, креатинин - 96 мкмоль/л, калий плазмы крови - 3,8 ммоль/л.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Объясните причину декомпенсации сахарного диабета;
3. Составьте план обследования. Оцените результаты дополнительных методов исследования;
4. Объясните причину, патогенез «острого живота»; проведите дифференциальную диагностику;
5. Назначьте лечение.

6. Женщина Н. 48 лет, страдающая более 14 лет артериальной гипертензией на фоне избыточной массы тела, обратилась к терапевту по поводу повышенного АД.

При осмотре: общее состояние удовлетворительное. Рост 160 см, вес 95 кг, индекс массы тела 36,0 кг/м². Щитовидная железа не увеличена. Пульс 68 в минуту, ритмичный. АД 165/100 мм. рт. ст. Левая граница сердца на 1,5 см снаружи от срединно-ключичной линии. Акцент 2 тона на аорте. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный, печень не увеличена. Отеков нет. Получает лозартан 50 мг 1 раз в сутки. По ЭКГ – ритм синусовый, признаки гипертрофии левого желудочка. Гликемия натощак 6,5 ммоль/л, при повторном исследовании глюкоза крови натощак 6,7 ммоль/л, через 2 часа после еды – 8,0 ммоль/л.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз;
2. Составьте план обследования;
3. Дайте рекомендации по лечению и дальнейшему наблюдению за пациенткой.