

**ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия»
министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра поликлинической терапии и эндокринологии

Дисциплина: эндокринология

Методическая разработка для студентов на тему:

**«Нарушения фосфорно-кальциевого обмена в организме. Заболевания
паращитовидных желез»**

Для студентов лечебного факультета

Автор: д.м.н., проф. Романенко И.А.

**«Утверждаю»
Зав. кафедрой доц., д. м. н.**

Ушакова С.Е.

2020

1

1. Тема: Заболевания паращитовидных желез

2. Мотивация изучения темы - это осознанное стремление студентов к распознаванию симптомов заболеваний паращитовидных желез, объединению их в синдромы, формированию клинического диагноза при различной патологии паращитовидных желез, назначению адекватного лечения и определению показаний к лечению. Заболевания паращитовидных желез среди различных эндокринных патологий находится на третьем месте после сахарного диабета и заболеваний щитовидной железы, но диагностируется значительно реже. Распространенность первичного гиперпаратиреоза составляет примерно 1 случай на 300 человек, а распространенность гипопаратиреоза в общей популяции 0,5 %- 1%. Нередки случаи диагностических ошибок. Поэтому своевременность диагностики и проведения необходимого адекватного лечения при первичном гиперпаратиреозе и гипопаратиреозе позволяет значительно улучшить качество жизни пациентов, восстановить их работоспособность.

3. Цель занятия

- Научиться диагностировать заболевания паращитовидных желез, сопровождающихся гиперпаратиреозом и гипопаратиреозом, выработать умение анализировать полученные при курации больного физикальные, лабораторные и инструментальные данные, обосновывать клинический диагноз, своевременно назначать лечение при различных заболеваниях паращитовидных желез

4. Практические умения и навыки, приобретаемые на данном занятии:

студент должен

Знать:

- клинические признаки и основные осложнения заболеваний паращитовидных желез, их лабораторные и инструментальные методы диагностики; основные принципы лечения и профилактики заболеваний паращитовидных желез (ОК-1, ПК-5, ПК-17, ПК-20)

- на основании жалоб, анамнеза, объективных данных необходимо уметь распознать патологию паращитовидных желез: факторы риска заболеваний паращитовидных желез, классификацию заболеваний паращитовидных желез, осложнения заболеваний паращитовидных желез (ПК-5);

б) определить перечень клинических, лабораторных, инструментальных данных для диагностики гиперпаратиреоза, гипопаратиреоза, (ПК-6, ПК-6, ПК-18);

- выработать индивидуальную программу лечения конкретного больного с заболеваниями паращитовидной железы (ПК-19, ПК- 20).

- выработать показания индивидуально у каждого больного к оперативному лечению, возможные осложнения, назначить адекватную терапию при этих осложнениях (ПК-27)

- определять меры профилактики прогрессирования патологических процессов при заболеваниях паращитовидных желез (ПК-26)

Уметь:

- на основании жалоб, анамнеза, объективных данных необходимо уметь распознать патологию паращитовидных желез: факторы риска заболеваний паращитовидных желез, классификацию заболеваний паращитовидных желез, осложнения заболеваний паращитовидных желез (ПК-5);

- определить перечень клинических, лабораторных, инструментальных данных для диагностики гиперпаратиреоза, гипопаратиреоза, (ПК-6, ПК-6, ПК-18);

- выработать индивидуальную программу лечения конкретного больного с заболеваниями паращитовидной железы (ПК-19, ПК- 20).

- выработать показания индивидуально у каждого больного к оперативному лечению, возможные осложнения, назначить адекватную терапию при этих осложнениях (ПК-27)

- определять меры профилактики прогрессирования патологических процессов при заболеваниях паращитовидных желез (ПК-26)

Владеть:

- методами общеклинического обследования пациентов с нарушениями фосфорно-кальциевого обмена (ПК-5)
- алгоритмом постановки предварительного диагноза (ОК-1, ПК-17)
- алгоритмом развернутого клинического диагноза (ПК-17, ПК-19)
- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики при заболеваниях паращитовидных желез (ПК-5)

Практические навыки: определение судорожной готовности при гипопаратиреозе (симптомы Хвостека, Труссо, Вейса), определение глазных симптомов: кальцификация конъюнктивы, роговицы в сочетании с рецидивирующим конъюнктивитом — синдром «красного глаза»; определение деформации скелета, внекостных и периартикулярных кальцинатов, выявление симптомов гиперпаратиреоза (со стороны опорно-двигательного аппарата, почек, желудочно-кишечного тракта), оказание помощи при неотложных состояниях, связанных с гипер- и гипопаратиреозом, пальпация области шеи; принципы дифференциальной диагностики при заболеваниях паращитовидных желез; принципы лечения заболеваний паращитовидных желез.

Материально-техническое обеспечение:

вопросы для теоретического разбора темы, набор тестов и задач для контроля знаний по теме занятия, таблицы, схемы ведения и лечения больных, учебные истории болезни, наглядные пособия

5. Организационная основа действий по работе на практическом занятии с тематическими больными

| № | Этапы действий | Средства действия | Критерии для самоконтроля |
|---|--|--------------------|--|
| 1 | Сбор жалоб больного | | определение клинических признаков патологии паращитовидных желез. Выявление жалоб, характерных гиперпаратиреоза, гипопаратиреоза, их отличие при патологических состояниях со сходной клинической симптоматикой (множественные язвы желудочнокишечного тракта, МКБ, генерализованный остеопороз); |
| 2 | Оценка данных анамнеза жизни | | выделение факторов риска развития патологии паращитовидных желез, наличие переломов костей в анамнезе, множественных язв желудка, МКБ; |
| | Оценка данных анамнеза заболевания | | оценка длительности заболевания, динамики симптомов, а также эффективности применяемой терапии |
| 3 | Оценка общего состояния пациента | | оценка соответствия тяжести состояния пациента клинике заболевания |
| 4 | Физикальное обследование эндокринной системы | осмотр, пальпация, | определение физикальных признаков патологии паращитовидных желез. «утиная походка», множественные переломы костей, снижения массы тела., ↑ АД, трофические нарушения кожи, зубов, волос. |
| 5 | Физикальное обследование | осмотр, | определение сопутствующего поражения |

| | | | |
|---|---|------------------------------------|--|
| | по остальным органам и системам | пальпация, перкуссия, аускультация | остальных органов и систем, исключение системного заболевания |
| 6 | Формулировка предварительного диагноза и составление плана лабораторно-инструментального обследования пациента | | предварительный диагноз соответствует описанному клиническому статусу и выделенным синдромам; план обследования позволяет провести дифференциальную диагностику между синдромосходными заболеваниями, т.е. последовательно исключить те или иные заболевания и верифицировать предварительный диагноз |
| 7 | Интерпретация результатов дополнительных методов обследования и оформление полного клинического диагноза | | подтверждают и дополняют обнаруженные ранее данные, позволяют верифицировать диагноз. Данные УЗИ исследований паращитовидной железы, скенограммы, биохимические и гормональные исследования, отражающие состояние функциональной активности паращитовидных желез и биохимические изменения в организме – Са, Р, гликемия, электролиты) |
| 8 | Определение режима, плана лечения пациента, плана и длительности диспансерного наблюдения за пациентом, трудовая экспертиза | | тактика ведения пациента соответствует клиническому диагнозу; контроль динамики состояния пациента осуществляется на основании клинических, лабораторных и инструментальных показателей |

При опросе – выявление жалоб, характерных для гиперпаратиреоза и гипопаратиреоза их отличие при патологических состояниях со сходной клинической симптоматикой (коккартроз, ЯБЖ, МКБ, вегетососудистая дистония и др.)

при сборе анамнеза –нарушение цепкости пальцев рук, быстрое снижение роста тела, переломы костей , выпадение здоровых на вид зубов, молодой или зрелый возраст, относительно короткий анамнез, снижение массы тела;

при клиническом осмотре – «утиная походка», снижения массы тела, ↑ АД , наличие признаков МКБ, ЯБЖ.

При формировании диагностической концепции: данные Са- Р- обмена, УЗИ исследований паращитовидных желез, биохимические и гормональные исследования, отражающие состояние функциональной активности паращитовидных желез (паратгормон) и биохимические изменения в организме – липидный профиль, гликемия, щелочная фосфатаза, электролиты).

6. Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Дедов И.И. и соавт. Эндокринология. М. «Медицина», 2015.

Дополнительная:

1. Валдина Е. А. Заболевания щитовидной железы.-СПб.: Питер, 2010 196. с

2. Фадеев В. В., Мельниченко Г. А. Гипотиреоз: Руководство для врачей.-М.: РКИ Соверо пресс, 2010 .232с.
3. Фадеев В. В., Мельниченко Г. А., Дедов И. И. Заболевания щитовидной железы в схемах.-М., 2009. 198 с.