

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
Ивановская государственная медицинская академия
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Р А Б О Ч А Я П Р О Г Р А М М А

**ДИСЦИПЛИНА «НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ ПРИ ЭНДОКРИННОЙ
ПАТОЛОГИИ»**

Уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации

Тип образовательной программы: программа ординатуры

Специальность: 31.08.48 Скорая медицинская помощь

Присваиваемая квалификация: Врач скорой медицинской помощи

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 2 года

Код дисциплины: Б1.В.ОД.1

I. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь (уровень подготовки кадров высшей квалификации), с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы ординатуры по специальности «Скорая медицинская помощь».

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель: сформировать необходимый уровень знаний, умений, навыков по вопросам эндокринологии для реализации профессиональной деятельности врача скорой медицинской помощи.

Задачи:

1. Формирование и совершенствование профессиональной подготовки врача скорой медицинской помощи, 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 скорой медицинской помощи, 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 скорой медицинской помощи 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.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП:

Дисциплина «Неотложные состояния при эндокринной патологии» относится к Блоку Б1 Дисциплины (модули), вариативной части, обязательным дисциплинам программы ординатуры, установленной Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГСО ВО) по специальности - Скорая медицинская помощь.

3. Требования к результатам освоения дисциплины:

Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

УК-

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2).

ПК-

- 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 (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- 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-5);
- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании специализированной скорой медицинской помощи (ПК- 6);
- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-8).

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

1) Знать:

- фармакокинетику и фармакодинамику гормональных препаратов (УК-1, ПК-6);
- этиологию, патогенез, клиническую симптоматику, диагностику гормонально-активных опухолей надпочечников (кортикостерома, альдостерома, феохромоцитомы, андростерома, кортикоэстрома) (ПК-5, ПК-6);
- методы терапии гормонально-активных опухолей надпочечников (ПК-5, ПК-6);
- особенности предоперационного и послеоперационного ведения пациентов с гормонально-активными опухолями надпочечников (ПК-6, ПК-2);
- показания к хирургическому лечению (ПК-6);
- этиологию и патогенез, клиническую симптоматику острой и хронической надпочечниковой недостаточности (УК-1, ПК-5);
- диагностику и дифференциальную диагностику различных патогенетических форм гипокортицизма (УК-1, ПК-5);
- лечение острой и хронической надпочечниковой недостаточности (ПК-6);
- классификацию и критерии диагностики сахарного диабета и других типов нарушения метаболизма глюкозы (ПК-5);
- эпидемиологию сахарного диабета 1 и 2 типов (ПК-5);
- этиологию и патогенез сахарного диабета 1 и 2 типов (ПК-5);
- клинические проявления и лабораторную диагностику сахарного диабета (ПК-2, ПК-5);
- дифференциальную диагностику сахарного диабета (УК-1, ПК-5);
- диагностику, лечение и профилактику микрососудистых и макрососудистых осложнений сахарного диабета (ПК-5, ПК-6);
- клинику, дифференциальную диагностику, организацию медицинской помощи на догоспитальном этапе неотложных состояний при сахарном диабете (диабетические комы), диагностику и лечение (ПК-5, ПК-6);
- современные принципы управления и терапии сахарного диабета 1 и 2 типов (УК-1, ПК-2, ПК-6);
- принципы лечения артериальной гипертонии при сахарном диабете (ПК-6);
- классификацию синдрома тиреотоксикоза (ПК-5);
- этиологию и патогенез диффузного токсического зоба (болезнь Грейвса) (ПК-5);
- осложнения диффузного токсического зоба (ПК-5);
- методы диагностики и дифференциальный диагноз токсического зоба (ПК-5, УК-1);
- основные методы лечения диффузного токсического зоба (ПК-6);
- клинику, дифференциальную диагностику, организацию медицинской помощи на догоспитальном этапе неотложных состояний при диффузном токсическом зобе (ПК-5, ПК-6);
- этиологию и патогенез гипотиреоза (УК-1, ПК-5);
- диагностику и дифференциальную диагностику различных форм гипотиреоза (ПК-5);

- лечение гипотиреоза и критерии его компенсации (ПК-6);
- клинику, дифференциальную диагностику, организацию медицинской помощи на догоспитальном этапе неотложных состояний при гипотиреозе (гипотиреоидная кома) (ПК-5, ПК-6);
- этиологию и патогенез диффузного острой надпочечниковой недостаточности (аддисонический криз) (ПК-5);
- осложнения острой надпочечниковой недостаточности (ПК-5);
- методы диагностики и дифференциальный диагноз острой надпочечниковой недостаточности (ПК-5, УК-1);
- основные методы лечения острой надпочечниковой недостаточности (ПК-6);
- клинику, дифференциальную диагностику, организацию медицинской помощи на догоспитальном этапе при острой надпочечниковой недостаточности (аддисонический криз) (ПК-5, ПК-6);
- этиологию и патогенез феохромоцитомы (ПК-5);
- осложнения феохромоцитомы (ПК-5);
- методы диагностики и дифференциальный диагноз феохромоцитомы (ПК-5, УК-1);
- основные методы лечения феохромоцитомы (ПК-6);
- клинику, дифференциальную диагностику, организацию медицинской помощи на догоспитальном этапе при феохромоцитоме (катехоламиновый криз) (ПК-5, ПК-6);
- этиологию и патогенез гиперпаратиреоза (ПК-5);
- осложнения гиперпаратиреоза (ПК-5);
- методы диагностики и дифференциальный диагноз гиперпаратиреоза (ПК-5, УК-1);
- основные методы лечения гиперпаратиреоза (ПК-6);
- клинику, дифференциальную диагностику, организацию медицинской помощи на догоспитальном этапе неотложных состояний при заболеваниях паращитовидных желез (гиперпаратиреоидный криз) (ПК-5, ПК-6);
- этиологию и патогенез гипопаратиреоза (ПК-5);
- осложнения гипопаратиреоза (ПК-5);
- методы диагностики и дифференциальный диагноз гипопаратиреоза (ПК-5, УК-1);
- основные методы лечения гипопаратиреоза (ПК-6);
- клинику, дифференциальную диагностику, организацию медицинской помощи на догоспитальном этапе неотложных состояний при заболеваниях паращитовидных желез (гипопаратиреоидный криз) (ПК-5, ПК-6);
- 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.) (УК-2, ПК-5, ПК-6);
- организацию и объем первой врачебной помощи при ДТП, катастрофах, массовых поражениях людей (УК-2, ПК – 6);
- основы клиники, ранней диагностики и терапии инфекционных болезней (ПК-5, ПК-6);
- основы клиники и ранней диагностики онкологических заболеваний (ПК-5).

2) Уметь:

- использовать во врачебной практике нормативные документы по эндокринологии (УК-1);
- правильно оформлять медицинскую документацию и отчетность (УК-1);
- пользоваться рекомендациями по врачебно-трудовой экспертизе (УК-1);
- составить план обследования пациента при эндокринном заболевании (УК-1);
- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследований функции эндокринных желез (УК-1);

- диагностировать сахарный диабет и другие типы нарушения толерантности к глюкозе (ПК-5);
- выявить острые осложнения сахарного диабета, оказать необходимую медицинскую помощь (ПК-5, ПК-6);
- определять показания к применению гормональных и других лекарственных препаратов при эндокринных заболеваниях (УК-1);
- оценить адекватность гормональной терапии (УК-1);
- собрать анамнез, выявить симптомы у пациента с гормонально-активной опухолью надпочечников (кортикостерома, альдостерома, феохромоцитомы, андростерома, кортикоэстрома) (ПК-5);
- назначить обследование пациенту с гормонально-активной опухолью надпочечников;
- оценить гормональный профиль, результаты функциональных проб, инструментальных методов исследования надпочечников (ПК-5);
- провести дифференциальную диагностику гормонально-активных опухолей надпочечников (УК-1, ПК-5);
- диагностировать гормонально-неактивные образования надпочечников, определить тактику наблюдения и показания к хирургическому лечению (УК-1, ПК-5, ПК-6);
- диагностировать и назначить адекватную терапию острой надпочечниковой недостаточности (ПК-5, ПК-6);
- диагностировать синдром тиреотоксикоза (ПК-5);
- провести дифференциальную диагностику заболеваний, протекающих с тиреотоксикозом (УК-1, ПК-5);
- определить тактику лечения тиреотоксикоза, определить показания к хирургическому и радиологическому лечению (ПК-6);
- заподозрить развитие тиреотоксического криза, оказать врачебную помощь (УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5, ПК-6);
- диагностировать синдром гипотиреоза (ПК-5);
- провести дифференциальную диагностику заболеваний, протекающих с гипотиреозом (УК-1, ПК-5);
- определить тактику лечения гипотиреоза (ПК-6);
- заподозрить развитие гипотиреоидной комы, оказать врачебную помощь (УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5, ПК-6);
- диагностировать синдром гиперпаратиреоза (ПК-5);
- провести дифференциальную диагностику заболеваний, протекающих с гиперпаратиреозом (УК-1, ПК-5);
- определить тактику лечения гиперпаратиреозом, определить показания к хирургическому (ПК-6);
- заподозрить развитие гиперпаратиреоидного криза, оказать врачебную помощь (УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5, ПК-6);
- диагностировать синдром гипопаратиреоза (ПК-5);
- провести дифференциальную диагностику заболеваний, протекающих с гипопаратиреозом (УК-1, ПК-5);
- определить тактику лечения гипопаратиреоза (ПК-6);
- заподозрить развитие гипопаратиреоидного криза, оказать врачебную помощь (УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5, ПК-6);
- 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.) (ПК-5, ПК-6);
- оказать первую врачебную помощь при ДТП, катастрофах, массовых поражениях людей (ПК-5, ПК-6) ;

- провести комплекс первичных реанимационных мероприятий при клинической смерти и терминальных состояниях (ПК-5, ПК-6);
- купировать острый болевой синдром (ПК-6);
- выбрать медикаментозную терапию при базовой реанимации (ПК-6);
- организовать проведение необходимых исследований при подозрении на онкологическое заболевание (УК-1, ПК-1);
- диагностировать ВИЧ-инфекцию (ПК-5);
- реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами и пациентами (УК-1, УК-2).

3) Владеть:

- методами диагностики, лечения и оценки контроля сахарного диабета, острой надпочечниковой недостаточности и феохромоцитомы, диффузного токсического зоба и гипотиреоза, гипо- и гиперпаратиреоза (ПК-1, ПК-5);
- методами выявления микро-и макрососудистых осложнений сахарного диабета (ПК-5);
- принципами диагностики и оказания квалифицированной медицинской помощи больным сахарным диабетом при развитии неотложных состояний (кетоацидотическая, гиперосмолярная, гипогликемическая, лактатемическая комы), больным диффузным токсическим зобом при развитии неотложных состояний (тиреотоксический криз), гипотиреозом при развитии неотложных состояний (гипотиреоидная кома), больным с надпочечниковой недостаточностью и феохромоцитомой (аддисонический криз, катехоламиновый криз), больным с заболеваниями паращитовидных желез при развитии неотложных состояний (гиперкальциемический и гипокальциемический криз) (ПК-5, ПК-6);
- алгоритмами лечения больных сахарным диабетом 1 и 2 типа, диффузным токсическим зобом, гипотиреозом, феохромоцитомой, надпочечниковой недостаточностью, гипо- и гиперпаратиреозом (УК-1, ПК-1, ПК-6);
- принципами и методами формирования у населения здорового образа жизни (УК-2, ПК-1);
- принципами организационной работы (УК-1, УК-2).

Перечень практических навыков

Врач скорой медицинской помощи должен владеть следующими практическими навыками:

- оформления медицинской документации и отчетности;
- соблюдения правил медицинской этики и деонтологии;
- составления алгоритмов диагностического обследования пациентов с эндокринными заболеваниями;
- оценки результатов лабораторных показателей гормонального статуса и углеводного обмена;
- интерпретации результатов стандартных лабораторных и инструментальных методов исследования в клинике;
- интерпретации признаков сахарного диабета 1 и 2 типов;
- интерпретации клинических данных при сочетании сахарного диабета с другими эндокринными заболеваниями;
- коррекции метаболических нарушений при острых сердечно-сосудистых состояниях у больных сахарным диабетом;
- диагностики и дифференциальной диагностики сахарного диабета и его осложнений;
- формулировки диагноза при сахарном диабете и других эндокринных заболеваниях;
- работы с глюкометрами;
- инъекций инсулина;
- распознавания состояний гипергликемии и гипогликемии у больных сахарным диабетом;
- распознавания состояний гипотиреоза и тиреотоксикоза;

- распознавания надпочечниковой недостаточности;
- распознавания состояния острой гипокальциемии и гиперкальциемии;
- оказания неотложной помощи при гипогликемии, гипогликемической коме;
- оказания неотложной помощи при диабетическом кетоацидозе; кетоацидотической, гиперосмолярной и лактатемической коме;
- оказания неотложной помощи при тиреотоксическом кризе;
- оказания неотложной помощи при гипотиреоидной коме;
- оказания неотложной помощи при острой надпочечниковой недостаточности;
- оказания неотложной помощи при катехоламиновом кризе;
- оказания неотложной помощи при гипер- и гипокальциемическом кризе;
- оказания неотложной помощи при ургентных состояниях (инфаркт миокарда, гипертонический криз, инсульт, астматический статус, анафилактический шок, кровотечение и др.);
- обеспечения свободной проходимости дыхательных путей;
- обеспечения искусственной вентиляции легких (ИВЛ);
- остановки кровотечения в зависимости от типа кровотечения;
- непрямого массажа сердца: выбор точки для компрессии грудной клетки, прекардиальный удар;
- закрытого массажа сердца;
- сочетания ИВЛ и массажа сердца при базовой реанимации;
- введения препаратов внутривенно;
- иммобилизации конечностей и позвоночника при травме;
- согласованной работы в команде при оказании экстренной помощи;
- работы на персональном компьютере.

4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетную единицу, 36 академических часов

Общая трудоемкость		Количество часов					Форма контроля
в ЗЕ	в часах	Контактная работа			Внеаудиторная самостоятельная работа		
		Всего	Лекции	Семинары		Практические занятия	
1	36	24	2	10	12	12	Зачет

II. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛИНЫ – НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ ПРИ ЭНДОКРИННОЙ ПАТОЛОГИИ

Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций

Наименование тем	Всего часов на контактную работу	Контактная работа			Внеаудиторная самостоятельная работа	Итого часов	Формируемые компетенции							Образовательные технологии		Формы текущего контроля
		Лекции	Семинары	Практические занятия			УК-1	УК-2	ПК-1	ПК-2	ПК-5	ПК--6	ПК-8	традиционные	интерактивные	
1. Неотложные состояния в диабетологии. Диабетические комы.	10	2	4	4	4	14	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ, КТ, Д, ВК	КС	Т, СЗ, С
2. Неотложные состояния в тиреидологии. Тиреотоксический криз. Гипотиреодная кома.	4	-	2	2	2	6	+	+	+		+	+		КТ, Д, ВК		Т, СЗ, С
3. Неотложные состояния при заболеваниях надпочечников. Острая надпочечниковая недостаточность. Катехоламиновый криз.	6	-	2	4	4	10	+				+	+		КТ, Д, ВК		Пр, С

4. Неотложные состояния при заболеваниях паразитовидных желез. Гиперкальциемический криз. Гипокальциемический криз.	4	-	2	2	2	6	+			+	+	+		КТ, Д, ВК		Т, СЗ, С
ИТОГО:	24	2	10	12	12	36								КТ, Д, ВК		

Список сокращений: лекция-визуализация (ЛВ), «круглый стол» (КС), мастер-класс (МК), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), подготовка и защита рефератов (Р), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), клинические ситуации (КС), КТ – компьютерное тестирование, СЗ – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ИБ – написание и защита истории болезни.

Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), СЗ – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание, ИБ – написание и защита истории болезни, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада и др.

III. УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Содержание дисциплины

№	Наименование разделов, тем, подтем (элементов и т.д.)
1.	Неотложные состояния в диабетологии
1.1	Диабетическая кетонемическая кома
1.1.2	Этиология
1.1.3	Патогенез
1.1.4	Клиника
1.1.5	Дифференциальный диагноз
1.1.6	Профилактика
1.1.7	Лечение
1.2	Лактацидотическая кома
1.2.1	Этиология
1.2.2	Патогенез
1.2.3	Клиника
1.2.4	Дифференциальный диагноз
1.2.5	Профилактика
1.2.6	Лечение
1.3	Гиперосмолярная кома
1.3.1	Этиология
1.3.2	Патогенез
1.3.3	Клиника
1.3.4	Дифференциальный диагноз
1.3.5	Профилактика
1.3.6	Лечение
1.4	Гипогликемическая кома
1.4.1	Этиология
1.4.2	Патогенез
1.4.3	Клиника
1.4.4	Дифференциальный диагноз
1.4.5	Профилактика
1.4.6	Лечение
2.	Неотложные состояния в тиреидологии
2.1	Диффузный токсический зоб (болезнь Грейвса)
2.1.1	Этиология и факторы риска
2.1.2.	Патогенез
2.1.3	Клиника диффузного токсического зоба
2.1.4	Классификация по степени тяжести тиреотоксикоза
2.1.5.	Степени увеличения щитовидной железы
2.1.6	Глазные симптомы
2.1.7	Осложнения тиреотоксикоза (тиреотоксическое сердце, тиреотоксическая печень, тиреотоксическая миопатия и др.)
2.1.7.1	Тиреотоксический криз
2.1.8	Диагноз и дифференциальный диагноз диффузного токсического зоба
2.1.9	Клинико-лабораторные методы обследования

2.1.10	Дифференциальный диагноз
2.1.10.1	Дифференциальный диагноз с токсической аденомой, фолликулярным раком щитовидной железы и др.
2.1.10.2	Дифференциальный диагноз с другими заболеваниями (нейро-циркуляторная дистония, миокардит и др.)
2.1.11	Лечение
2.1.11.1	Медикаментозное лечение. Тиреостатики - основной вариант терапии. Механизм действия, начальные дозы препаратов, длительность терапии, побочные реакции
2.1.11.2	Лечение осложнений (тиреотоксическое сердце, тиреотоксический криз)
2.1.11.3	Хирургическое лечение диффузного токсического и узлового/многоузлового токсического зоба
2.1.11.4	Радиойодтерапия
2.1.12	Профилактика осложнений и рецидивов
2.1.13	Прогноз и диспансеризация
2.2	Гипотиреоз
2.2.1	Этиология и факторы риска
2.2.2	Патогенез и клиническая картина гипотиреоза
2.2.3	Диагноз и дифференциальный диагноз гипотиреоза
2.2.4	Клинико-лабораторные методы обследования
2.2.5	Медикаментозное лечение. Гормоны щитовидной железы - основной вариант терапии. Механизм действия, начальные дозы препаратов
2.2.6	Осложнения гипотиреоза. Гипотиреоидная кома
2.2.7	Лечение гипотиреоидной комы
2.2.8	Профилактика осложнений. Прогноз и диспансеризация
3	Неотложные состояния при заболеваниях надпочечников
3.1	<i>Острая надпочечниковая недостаточность</i>
3.1.1	Этиология и патогенез
3.1.2	Патоморфология
3.1.3	Особенности клинического течения острой надпочечниковой недостаточности
3.1.4	Особенности клинического течения при апоплексии надпочечников (синдром Уотерхауса-Фридериксена)
3.1.5	Осложнения
3.1.7	Диагноз
3.1.8	Клинико-лабораторные исследования
3.1.9	Дифференциальный диагноз
3.1.10	Заболевания, сопровождающиеся симптоматикой острой надпочечниковой недостаточности (панкреатит, язвенная болезнь желудка или двенадцатиперстной кишки и др.)
3.1.11	Коллаптоидные состояния
3.1.13	Лечение и профилактика (заместительная гормональная терапия, регидратационная терапия, терапия сердечно-сосудистой недостаточности)
3.1.14	Прогноз и диспансеризация. Медико-социальная экспертиза и реабилитация
3.2	<i>Феохромоцитома</i>
3.2.1	Этиология
3.2.2	Патогенез
3.2.3	Клиника
3.2.3.1	Характеристика различных форм заболевания (пароксизмальная, смешанная,

	персистирующая)
3.2.3.2	Другие проявления феохромоцитомы (эндокринно-обменный синдром, гематологический синдром, абдоминальный синдром)
3.2.3.3	Атипичные проявления феохромоцитомы
3.2.4	Осложнения
3.2.4.1	Адреналовый криз
3.2.4.2	Катехоламиновый шок
3.2.4.3	Сосудистые катастрофы
3.2.5	Диагноз. Исследование катехоламинов в крови. Исследование катехоламинов и метаболитов в моче. Топическая диагностика (УЗИ, КТ, МРТ)
3.2.6	Дифференциальный диагноз
3.2.7	Лечение и профилактика
3.2.7.1	Лечение катехоламинового криза
3.2.8	Хирургическое лечение. Особенности предоперационной подготовки и ведения больных после удаления опухоли
3.2.9	Прогноз и диспансеризация Медико-социальная экспертиза и реабилитация
4.	Неотложные состояния при заболеваниях паращитовидных желез
4.1	Гиперпаратиреоз
4.1.1	Этиология и факторы риска
4.1.2	Патогенез
4.1.3	Клиника гиперпаратиреоза
4.1.4	Осложнения гиперпаратиреоза (гиперпаратиреоидный криз)
4.1.5	Диагноз и дифференциальный диагноз гиперпаратиреоза
4.1.6	Клинико-лабораторные методы обследования
4.1.7	Дифференциальный диагноз
4.1.8	Лечение осложнений (гиперпаратиреоидный криз)
4.1.9	Профилактика осложнений. Прогноз и диспансеризация
4.2	Гипопаратиреоз
4.1.1	Этиология и факторы риска
4.1.2	Патогенез
4.1.3	Клиника гипопаратиреоза
4.1.4	Осложнения гипопаратиреоза (гипопаратиреоидный криз)
4.1.5	Диагноз и дифференциальный диагноз гипопаратиреоза
4.1.6	Клинико-лабораторные методы обследования
4.1.7	Дифференциальный диагноз
4.1.8	Лечение осложнений (гипопаратиреоидный криз)
4.1.9	Профилактика осложнений. Прогноз и диспансеризация

Формы работы ординатора на практических или семинарских занятиях:

- Реферирование отдельных тем по дисциплинам.
- Подготовка тезисов, докладов для семинарских занятий.
- Обзор литературных источников.
- Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях (курация больных).
- Самостоятельный анализ электрокардиограмм, рентгенограмм, скинтиграмм, сонограмм и результатов других функциональных исследований.
- Амбулаторный прием больных с заполнением медицинской карты.

- Доклады по результатам индивидуальных заданий, выполняемых во время производственной практики.

3.2. Тематический план лекционного курса

№ Раздела, темы	Тема и ее краткое содержание	Часы
1.		2
1	Неотложные состояния в диабетологии. Диабетическая кетонемическая кома. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Профилактика. Лечение. Лактацидотическая кома. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Профилактика. Лечение. Гиперосмолярная кома. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Профилактика. Лечение. Гипогликемическая кома. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Профилактика. Лечение.	2
	Итого	2

3.3. Тематический план семинаров

№ Раздела, темы	Тема и ее краткое содержание	Часы
1	Неотложные состояния в диабетологии. Диабетическая кетонемическая кома. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Профилактика. Лечение. Лактацидотическая кома. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Профилактика. Лечение. Гиперосмолярная кома. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Профилактика. Лечение. Гипогликемическая кома. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Профилактика. Лечение.	4

	<p>Неотложные состояния в тиреологии.</p> <p>Диффузный токсический зоб (болезнь Грейвса). Этиология и факторы риска. Этиология. Патогенез. Клиника диффузного токсического зоба. Классификация по степени тяжести тиреотоксикоза. Степени увеличения щитовидной железы. Глазные симптомы. Осложнения тиреотоксикоза (тиреотоксическое сердце, тиреотоксическая печень, тиреотоксическая миопатия и др.). Тиреотоксический криз. Диагноз и дифференциальный диагноз диффузного токсического зоба. Клинико-лабораторные методы обследования. Дифференциальный диагноз. Дифференциальный диагноз с токсической аденомой, фолликулярным раком щитовидной железы и др. Дифференциальный диагноз с другими заболеваниями (нейро-циркуляторная дистония, миокардит и др.). Лечение. Медикаментозное лечение. Тиреостатики - основной вариант терапии. Механизм действия, начальные дозы препаратов, длительность терапии, побочные реакции. Лечение осложнений (тиреотоксическое сердце, тиреотоксический криз). Хирургическое лечение диффузного токсического и узлового/многоузлового токсического зоба. Радиойодтерапия. Профилактика осложнений и рецидивов. Прогноз и диспансеризация.</p> <p>Гипотиреоз. Этиология и факторы риска. Патогенез и клиническая картина гипотиреоза. Диагноз и дифференциальный диагноз гипотиреоза. Клинико-лабораторные методы обследования. Медикаментозное лечение. Гормоны щитовидной железы - основной вариант терапии. Механизм действия, начальные дозы препаратов. Осложнения гипотиреоза. Гипотиреоидная кома. Лечение гипотиреоидной комы. Профилактика осложнений. Прогноз и диспансеризация.</p>	2
3	<p>Неотложные состояния при заболеваниях надпочечников.</p> <p>Острая надпочечниковая недостаточность. Этиология и патогенез. Патоморфология. Особенности клинического течения острой надпочечниковой недостаточности. Особенности клинического течения при апоплексии надпочечников (синдром Уотерхауса-Фридериксена). Осложнения. Диагноз. Клинико-лабораторные исследования. Дифференциальный диагноз. Заболевания, сопровождающиеся симптоматикой острой надпочечниковой недостаточности (панкреатит, язвенная болезнь желудка или двенадцатиперстной кишки и др.). Коллаптоидные состояния. Лечение и профилактика. Заместительная гормональная терапия. Регидратационная терапия. Терапия сердечно-сосудистой недостаточности. Прогноз и диспансеризация. Медико-социальная экспертиза и реабилитация.</p> <p>Феохромоцитома. Этиология. Патогенез. Клиника. Характеристика различных форм заболевания. Другие проявления феохромоцитомы. Атипичные проявления феохромоцитомы. Осложнения. Адреналовый криз. Катехоламиновый шок. Сосудистые катастрофы. Диагноз. Исследование катехоламинов в крови. Исследование катехоламинов и метаболитов в моче. Топическая диагностика (УЗИ, КТ, МРТ). Дифференциальный диагноз. Лечение и профилактика. Лечение катехоламинового криза. Хирургическое лечение, особенности предоперационной подготовки и ведения больных после удаления опухоли. Прогноз и диспансеризация. Медико-социальная экспертиза и реабилитация.</p>	2

4	<p>Неотложные состояния при заболеваниях паращитовидных желез.</p> <p>Гиперпаратиреоз. Этиология и факторы риска. Патогенез, клиника гиперпаратиреоза. Гиперпаратиреоидный криз. Диагноз и дифференциальный диагноз гиперпаратиреоза. Клинико-лабораторные методы обследования. Дифференциальный диагноз. Лечение осложнений (гиперпаратиреоидный криз). Профилактика осложнений, прогноз и диспансеризация.</p> <p>Гипопаратиреоз. Этиология и факторы риска. Патогенез, клиника гипопаратиреоза. Гипопаратиреоидный криз. Диагноз и дифференциальный диагноз гипопаратиреоза. Клинико-лабораторные методы обследования. Дифференциальный диагноз. Лечение осложнений (гипопаратиреоидный криз). Профилактика осложнений, прогноз и диспансеризация.</p>	2
	Итого	10

3.4. Тематический план практических занятий

1	<p>Неотложные состояния в диабетологии.</p> <p>Диабетическая кетонемическая кома. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Профилактика. Лечение.</p> <p>Лактацидотическая кома. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Профилактика. Лечение. Гиперосмолярная кома. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Профилактика. Лечение. Гипогликемическая кома. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Профилактика. Лечение.</p>	4
2	<p>Неотложные состояния в тиреологии.</p> <p>Диффузный токсический зоб (болезнь Грейвса). Этиология и факторы риска. Этиология. Патогенез. Клиника диффузного токсического зоба. Классификация по степени тяжести тиреотоксикоза. Степени увеличения щитовидной железы. Глазные симптомы. Осложнения тиреотоксикоза (тиреотоксическое сердце, тиреотоксическая печень, тиреотоксическая миопатия и др.). Тиреотоксический криз. Диагноз и дифференциальный диагноз диффузного токсического зоба. Клинико-лабораторные методы обследования. Дифференциальный диагноз. Дифференциальный диагноз с токсической аденомой, фолликулярным раком щитовидной железы и др. Дифференциальный диагноз с другими заболеваниями (нейро-циркуляторная дистония, миокардит и др.). Лечение. Медикаментозное лечение. Тиреостатики - основной вариант терапии. Механизм действия, начальные дозы препаратов, длительность терапии, побочные реакции. Лечение осложнений (тиреотоксическое сердце, тиреотоксический криз). Хирургическое лечение диффузного токсического и узлового/многоузлового токсического зоба. Радиойодтерапия. Профилактика осложнений и рецидивов. Прогноз и диспансеризация.</p> <p>Гипотиреоз. Этиология и факторы риска. Патогенез и клиническая картина гипотиреоза. Диагноз и дифференциальный диагноз гипотиреоза. Клинико-лабораторные методы обследования. Медикаментозное лечение. Гормоны щитовидной железы - основной вариант терапии. Механизм действия, начальные дозы препаратов. Осложнения гипотиреоза. Гипотиреоидная кома. Лечение гипотиреоидной комы. Профилактика осложнений. Прогноз и диспансеризация.</p>	2

3	<p>Неотложные состояния при заболеваниях надпочечников. Острая надпочечниковая недостаточность. Этиология и патогенез. Патоморфология. Особенности клинического течения острой надпочечниковой недостаточности. Особенности клинического течения при апоплексии надпочечников (синдром Уотерхауса-Фридериксена). Осложнения. Диагноз. Клинико-лабораторные исследования. Дифференциальный диагноз. Заболевания, сопровождающиеся симптоматикой острой надпочечниковой недостаточности (панкреатит, язвенная болезнь желудка или двенадцатиперстной кишки и др.). Коллаптоидные состояния. Лечение и профилактика. Заместительная гормональная терапия. Регидратационная терапия. Терапия сердечно-сосудистой недостаточности. Прогноз и диспансеризация. Медико-социальная экспертиза и реабилитация. Феохромоцитома. Этиология. Патогенез. Клиника. Характеристика различных форм заболевания. Другие проявления феохромоцитомы. Атипичные проявления феохромоцитомы. Осложнения. Адреналовый криз. Катехоламиновый шок. Сосудистые катастрофы. Диагноз. Исследование катехоламинов в крови. Исследование катехоламинов и метаболитов в моче. Топическая диагностика (УЗИ, КТ, МРТ). Дифференциальный диагноз. Лечение и профилактика. Лечение катехоламинового криза. Хирургическое лечение, особенности предоперационной подготовки и ведения больных после удаления опухоли. Прогноз и диспансеризация. Медико-социальная экспертиза и реабилитация.</p>	4
4	<p>Неотложные состояния при заболеваниях паращитовидных желез. Гиперпаратиреоз. Этиология и факторы риска. Патогенез, клиника гиперпаратиреоза. Гиперпаратиреоидный криз. Диагноз и дифференциальный диагноз гиперпаратиреоза. Клинико-лабораторные методы обследования. Дифференциальный диагноз. Лечение осложнений (гиперпаратиреоидный криз). Профилактика осложнений, прогноз и диспансеризация. Гипопаратиреоз. Этиология и факторы риска. Патогенез, клиника гипопаратиреоза. Гипопаратиреоидный криз. Диагноз и дифференциальный диагноз гипопаратиреоза. Клинико-лабораторные методы обследования. Дифференциальный диагноз. Лечение осложнений (гипопаратиреоидный криз). Профилактика осложнений, прогноз и диспансеризация.</p>	2
	Итого	12

3.5. Образовательные технологии, в том числе перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине

В процессе изучения дисциплины предусматривается использование следующих образовательных технологий, методов обучения и инновационных форм учебных занятий: технологии проблемного обучения, технологий развития критического мышления, технологии коллективного способа обучения, рейтинговой технологии, интерактивных занятий.

Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине: мультимедиа технологии, технологии визуализации.

Для подготовки докладов, выполнения индивидуальных заданий ординаторы используют электронный каталог библиотеки, электронные ресурсы электронных библиотечных систем «Консультант врача» и «Консультант студента».

При этом используются разнообразные технические устройства и программное обеспечение, информационные и коммуникационные технологии.

Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине: презентационная графика, интерактивные информационные технологии, учебные видеофильмы.

IV. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ (ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ)

4.1. Текущий контроль успеваемости на занятиях проводится в форме устного опроса, собеседования, тестирования, решения ситуационных задач, разбора клинических ситуаций, оценки усвоения практических навыков, написание и защита реферата, доклада.

4.2. Промежуточная аттестация - в форме зачета по модулю дисциплины на последнем занятии, который проводится в два этапа: тестирование и решение ситуационной задачи.

4.3. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Оценочными средствами для текущего контроля успеваемости являются: тестовые задания и ситуационные задачи.

Оценочные средства для промежуточной аттестации представлены в Приложении 1 к рабочей программе.

V. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

5.1. Методические указания для самостоятельной работы

В процессе обучения осуществляются следующие виды самостоятельной работы:

Самостоятельная работа по изучению дисциплины во внеаудиторное время:

- Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) с использованием учебных пособий и методических разработок кафедры, а также электронных учебных пособий;

- Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом. **На самостоятельное изучение вынесены следующие темы 12 часов:**

1. Экстренные хирургические вмешательства при сахарном диабете.

2. Ведение родов при сахарном диабете.

3. Особенности предоперационной подготовки и ведения больных после удаления феохромоцитомы.

4. Экстренные хирургические вмешательства при хронической надпочечниковой недостаточности.

- подготовка рефератов и докладов по предложенной тематике, которые заслушиваются либо на практическом занятии (если тема доклада и занятия совпадают);

- выполнение НИР по актуальным вопросам теоретической и практической медицины с оформлением результатов в виде печатных работ и выступлений на заседаниях кафедры и научных конференциях.

- подготовка учебных схем, таблиц, слайдов, презентаций;

- создание тематических учебных наборов инструментальных данных (ЭКГ, рентгенограмм, ультразвукового исследования) и лабораторных исследований;

- работа в компьютерном классе с обучающей и/или контролирующей программой;

- работа с учебной и научной литературой;

- работа с тестами и вопросами для самопроверки, освоение алгоритма обследования больного в ходе обследования пациента с контролем со стороны преподавателя;

- интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования;

- курация больных и написание истории болезни;

- участие в научно-практических конференциях, семинарах и т.п.

Контроль самостоятельного изучения тем осуществляется на практических занятиях с использованием тестовых заданий, контрольных вопросов, ситуационных задач, а также в ходе промежуточной аттестации;

На кафедре для самостоятельной работы в аудиторное и внеаудиторное время созданы и постоянно обновляются методические разработки и учебные пособия.

5.2. Примеры оценочных средств:

1. Тестовые задания

1. С-пептид является:
 - А. Маркером компенсации сахарного диабета
 - Б. Контринсулярным гормоном
 - В. Показателем секреции инсулина
 - Г. Маркером сахарного диабета 2 типа
 - Д. Все перечисленное неверно
2. Укажите минимальное значение уровня глюкозы капиллярной крови, взятой в любое время дня, при котором диагноз сахарного диабета не вызывает сомнений:
 - А. Менее 5,6 ммоль/л
 - Б. 6,7 ммоль/л
 - В. 9,7 ммоль/л
 - Г. 11,3 ммоль/л
 - Д. 15,0 ммоль/л
3. Каким должно быть значение гликемии в капиллярной крови натощак для показаний к проведению орального глюкозотолерантного теста?
 - А. Менее 5,5 ммоль/л
 - Б. 5,6–6,0 ммоль/л
 - В. 6,8–7,5 ммоль/л
 - Г. 8,7 ммоль/л
 - Д. 11,1 ммоль/л
4. Морфологическим проявлением какого из типов сахарного диабета является инсулит?
 - А. Сахарного диабета 2 типа
 - Б. Сахарного диабета 1 типа
 - В. Гестационного сахарного диабета
 - Г. Вторичного сахарного диабета, обусловленного синдромом гиперкортицизма
 - Д. Генетических форм СД (MODY и др.)

2. Контрольные вопросы

1. Какими из перечисленных ниже причин можно объяснить отсутствие кетоацидоза при гиперосмолярной коме?
 - А. Имеется остаточная секреция инсулина
 - Б. Отсутствует значительное повышение контринсулярных гормонов
 - В. Повышена чувствительность к инсулину
 - Г. Блокируется глюконеогенез
 - Д. Ни одной из перечисленных
2. В процессе лечения кетоацидоза у больного развились выраженная головная боль, головокружение, тошнота, рвота, расстройства зрения, появилась лихорадка. Данная симптоматика может быть обусловлена:
 - А. Развитием острого панкреатита
 - Б. Продолжением прогрессирования симптомов кетоацидоза
 - В. Развитием отека мозга
 - Г. Присоединением интеркуррентной инфекции
 - Д. Все перечисленное неверно
3. Феномен Сомоджи - это:
 - А. Постгипогликемическая гипергликемия
 - Б. Снижение уровня глюкозы крови в ответ на введение инсулина
 - В. Подъем уровня глюкозы крови в ранние утренние часы под действием контринсулярных гормонов
 - Г. Исчезновение симптомов стероидного сахарного диабета после двусторонней адреналэктомии
 - Д. Все перечисленное неверно

3. Ситуационные задачи

1. Больной Т., 60 лет, инвалид 2 группы, поступил в клинику по скорой помощи в бессознательном состоянии.

Жалобы: сбор жалоб затруднен ввиду тяжести состояния.

Из анамнеза: со слов родственников выяснено, что страдает сахарным диабетом 2 типа около 15 лет, принимает манинил 3,5 мг в дозе 4 таблетки в сутки, диетические рекомендации не выполняет. Длительное время отмечается гипергликемия натощак до 13,0 ммоль/л. По поводу гипертонической болезни в течение длительного времени бесконтрольно принимал антигипертензивные препараты (ингибиторы АПФ, диуретики) в больших дозах. Ишемический инсульт дважды. Злоупотребляет алкогольными напитками, курит.

За 3 дня до поступления в клинику появилась сильная жажда, полиурия, выраженная одышка, резкая мышечная слабость, уровень артериального давления не контролировал. Состояние больного ухудшилось, был доставлен по скорой помощи в реанимационное отделение.

При осмотре: общее состояние тяжелое, без сознания. Сухость кожи и слизистых, снижен тонус глазных яблок. Язык сухой, выраженная гипотония мышц, запаха ацетона в выдыхаемом воздухе нет. Тоны сердца глухие. АД 60/40 мм.рт.ст., пульс 120 ударов в мин. Дыхание везикулярное. Живот мягкий, безболезненный, печень выступает на 2 см из-под реберной дуги. Выраженные отеки нижних конечностей и мошонки.

Вопросы:

1. Сформулируйте предположительный диагноз данного пациента;
2. Укажите симптомы и синдромы, подтверждающие ваше предположение;
3. Что спровоцировало данное состояние у больного;
4. Назовите заболевания, с которыми необходимо проводить дифференциальный диагноз у данного больного;
5. Составьте план дополнительного обследования, необходимый для уточнения диагноза;
6. Сформулируйте полный клинический диагноз;
7. Какова должна быть тактика врача «скорой помощи»;
8. Назначьте неотложную терапию больного;
9. Укажите прогноз заболевания у данного больного;
10. Составьте план диспансерного наблюдения больного.

2. 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 ударов в минуту, ритмичный. АД 165/100 мм. рт. ст. Левая граница сердца на 1,5 см кнаружи 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.

3. Пациент 36 лет поступил в клинику с жалобами на повышение артериального давления (макс. до 190/110 мм. рт. ст.), чувство сдавления за грудиной во время физических нагрузок. Больной курит, питается нефизиологично (повышенное употребление в пищу продуктов с высоким содержанием животных жиров, избыточная калорийность пищи), злоупотребляет алкоголем. При поступлении рост 173 см, вес 81 кг, ИМТ - 27, 0 кг/м², ОТ/ОБ - 1,23. При

параклинических исследованиях выявлено увеличение левого желудочка, нормальная сократительная функция сердца. При пальпации печень увеличена. В биохимическом анализе крови выявлена гиперхолестеринемия, гипертриглицеридемия, снижение содержания ХС ЛПВП. Наследственный анамнез больного отягощен по сахарному диабету 2 типа. Исследована гликемия натощак - 5,9 ммоль/л (венозная кровь). При проведении теста толерантности к углеводам (венозная кровь) - натощак 5,7 ммоль/л, через 2 часа - 8,8 ммоль/л. Уровень с-пептида натощак в 1,5 раза выше нормы.

Предположительный диагноз:

- А. Метаболический синдром;
- Б. Ожирение I степени;
- В. Гипертоническая болезнь;
- Г. ИБС: стенокардия напряжения;
- Д. Сахарный диабет 2 типа.

5.3. Примерная тематика рефератов:

1. Неотложные состояния в эндокринологии.
2. Хирургические вмешательства при сахарном диабете.
3. Гипергликемическая гиперкетонемическая (диабетическая) кома.
4. Клиника осложнений и сочетанной патологии (инфаркт миокарда, ИБС, ишемическая стопа и др.).
5. Тиреотоксический криз, диагностика, дифференциальная диагностика, неотложная помощь.
6. Лечение и профилактика острой надпочечниковой недостаточности.
7. Атипичные проявления феохромоцитомы.
8. Хирургическое лечение, особенности предоперационной подготовки и ведения больных после удаления феохромоцитомы.

VI. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ:

а) основная литература:

1. Эндокринология : национальное руководство : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / Ассоц. мед. о-в по качеству, Рос. ассоц. эндокринологов ; сост. Н. А. Абрамова [и др.] ; ред.: И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1064 с. – Текст : непосредственный.
2. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1112 с. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450833.html>
3. Эндокринология : национальное руководство / Н. А. Абрамова [и др.] ; под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко ; Рос. о-во эндокринологов, Ассоц. мед. о-в по качеству. - Крат. изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 741 с. – Текст : непосредственный.
То же. – 2019. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444962.html>
4. Эндокринология : российские клинические рекомендации / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко ; Российская ассоциация эндокринологов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 592 с. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446034.html>

5. Рациональная фармакотерапия заболеваний эндокринной системы и нарушений обмена веществ = Rationale for drug therapy of endocrine system and metabolic disorders : руководство для практикующих врачей : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / И. И. Дедов [и др.] ; ред.: И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко ; Рос. Ассoc. эндокринологов. - М. : Литтерра, 2006. - 1076 с. – Текст : непосредственный.
То же. – 2013. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423500757.html>
6. Дементьев А.С., Эндокринология. Стандарты медицинской помощи / сост. А.С. Дементьев, Н.А. Калабкин, С.Ю. Кочетков - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 608 с. (Серия "Стандарты медицинской помощи"). – Текст: электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436714.html>
7. Мкртумян, А.М. Неотложная эндокринология : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / А. М. Мкртумян, А. А. Нелаева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 126 с. - (Библиотека врача-специалиста). – Текст : непосредственный.
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. - URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970418369.html>
То же. – 2019. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451472.html>

б) дополнительная литература:

1. Наглядная эндокринология = The Endocrine System at a Glance: пер. с англ. / Б. Гринстейн, Д. Вуд; под ред. Г. А. Мельниченко. - 2-е изд. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 120 с. – Текст: непосредственный.
2. Дедов, И. И. Диабетическая стопа / И. И. Дедов, О. В. Удовиченко, Г. Р. Галстян. - М.: Практическая медицина, 2005. - 197 с. - Текст: непосредственный.
3. Синдром диабетической стопы: клинико-морфологические аспекты : информационное письмо для патологоанатомов, врачей-интернов и клинических ординаторов / Департамент здравоохранения Иван. обл., ГОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию ; сост. Ю. А. Смирнова [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2008. - 28 с. - Текст: непосредственный.
4. Петунина, Н.А. Болезни щитовидной железы : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / Н. А. Петунина, Л. В. Трухина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 213 с. - (Библиотека врача-специалиста. Эндокринология). – Текст : непосредственный.
5. Древаль, А.В. Эндокринные синдромы. Диагностика и лечение / Древаль А.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 416 с. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970429594.html>
То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. - URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429594.html>

6. Эндокринная хирургия : руководство / Р. Т. Адамян [и др.] ; под ред. И. И. Дедова, Н. С. Кузнецова, Г. А. Мельниченко. - М. : Литтерра, 2014. - 338 с. - (Практические руководства). – Текст : непосредственный.
То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. - URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423501044.html>
То же. – 2019. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501044.html>
7. Эндокринология по Вильямсу. Заболевания коры надпочечников и эндокринная артериальная гипертензия = Williams textbook of endocrinology / Г. М. Кроненберг [и др.] ; пер. с англ. под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - М. : Рид Элсивер, 2010. - 207 с. : ил. - (Эндокринология по Вильямсу). – Текст : непосредственный.
8. Эндокринология по Вильямсу. Заболевания щитовидной железы = Williams textbook of endocrinology / Г. М. Кроненберг [и др.] ; пер. с англ. под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - М. : Рид Элсивер, 2010. - 386 с. : ил. - (Эндокринология по Вильямсу). – Текст : непосредственный.

Базы данных, архивы которых доступны с персональной регистрацией:

- Научная электронная библиотека, Российский индекс научного цитирования;
- Электронный каталог ИвГМА;
- Электронная библиотека ИвГМА.

Базы данных, архивы которых доступны по подписке ИвГМА

- ЭБС Консультант студента;
- ЭБС Консультант врача;
- Scopus;
- Web of science;
- Elsevier;
- SpringerNature.

Комплект лицензионного программного обеспечения

1. Microsoft Office
2. Microsoft Windows
3. Консультант +

VII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ:

1. Ординаторы обучаются на клинических базах: ОБУЗ «Городская клиническая больница №4», центр практической подготовки ИвГМА.

В ОБУЗ «Городская клиническая больница № 4» имеется городское эндокринологическое отделение, рассчитанное на 30 коек круглосуточного и 15 коек дневного стационара, отделение реанимации и интенсивной терапии, клиническая и биохимическая лаборатория, бактериологическая лаборатория, иммуноферментная лаборатория, рентгенологическое отделение, эндоскопическое отделение, отделение функциональной диагностики, радиоизотопное отделение, зал ЛФК, физиотерапевтическое отделение.

В центре практической подготовки ИвГМА имеются все необходимые муляжи, фантомы для отработки необходимых практических навыков: базовой сердечно-сосудистой реанимации, остановки кровотечения, промывания желудка.

2. Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащены специализированным оборудованием и медицинскими изделиями (тонометр, стетофонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер,

противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, измеритель артериального давления) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью. В отделении реанимации и интенсивной терапии имеется инфузомат для непрерывной инфузии инсулина, средства для определения глюкозы крови и мочи (глюкометры и тест-полоски для определения сахара и ацетона в моче).

3. Кафедра терапии и эндокринологии ИПО располагает двумя учебными комнатами общей площадью 35,3 кв.м., научно-исследовательской лабораторией площадью 16,1 кв. м., лекции читаются в конференц-зале площадью 194 кв.м. Учебные комнаты оснащены мультимедийным оборудованием, компьютерами, телевизором и видеоплеером.

Имеются компьютерные презентации по всем основным разделам, предусмотренным программой ординатуры по эндокринологии, тестовые задания, ситуационные задачи. Оборудование для учебных целей на кафедре терапии и эндокринологии ИПО: компьютер CraftWay 4141 P4 3,0, компьютер "Celeron 366 PPGA", принтер EPSON 1050, принтер Hewlett Packard *Lazerjet* 1100, сканнер Genius ColorPage-Vivid3X (PLAIN. LPT), ноутбук Acer Aspire (3 шт.), мультимедиапроектор Epson, мультимедиапроектор Epson EMP – 1715 LC, кассетный видеоплеер "LG", телевизор "Goldstar". Оборудование для отработки практических навыков: тренажер сердечно-легочной и мозговой реанимации, пружинный механизм «Максим II».