

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Железнов Лев Михайлович  
Должность: ректор  
Дата подписания: 15.03.2022 18:11:58  
Уникальный программный ключ:  
7f036de85c233e341493b4c0e48bb9a18c939754

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«КИРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России)**

УТВЕРЖДАЮ  
И.о. ректора Л.М. Железнов  
« 27 » июня 2018 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ  
(ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ)**

**ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО  
ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ  
В ОРДИНАТУРЕ**

по специальности 31.08.53 Эндокринология.

Форма обучения – очная

Курс 2

Общая трудоемкость 288 часов / 8 ЗЕ

Срок освоения ОПОП – 2 года

Кафедра Факультетской терапии

2018г.

**Рабочая программа практики разработана в соответствии с:**

- Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.53 Эндокринология, утвержденным приказом Минобрнауки России 25 августа 2014 г. Приказ N 1096г
- Учебным планом по специальности: 31.08.53 ЭНДОКРИНОЛОГИЯ, одобренного ученым Советом ГБОУ ВПО Кировская ГМА Минздрава России 27 июня 2018 г., протокол № 5.
- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования» от 03.09.2013 г. № 620н;
- приказом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России от 21.02.2018 № 96-ОД «О введении в действие Порядка организации проведения практики обучающихся в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России»;
- Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ;
- Профессиональным стандартом «Врач - Эндокринолог», утвержденный приказом Минтруда России от 14 марта 2018 года N 132н

**Рабочая программа практики одобрена:**

кафедрой Факультетской терапии «27» июня 2018г. (протокол № 1)

Заведующий кафедрой Соловьев О.В

методической комиссией по программам подготовки кадров высшей квалификации «27» июня 2018г. (протокол № 1)

Председатель комиссии И.А. Коковихина

Утверждена Центральным методическим советом Кировского ГМУ «27» июня 2018г. (протокол № 1)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

**Разработчики:**

Доцент кафедры факультетской  
терапии Кировского ГМУ Онучин Сергей Геннадьевич

Доцент кафедры факультетской  
терапии Кировского ГМУ Онучина Екатерина Леонтьевна

Заведующий кафедрой факультетской  
терапии Кировского ГМУ Соловьев Олег Владимирович

**Рецензенты:**

Профессор кафедры госпитальной  
терапии Кировского ГМУ Симонова Ольга Викторовна

Главный внештатный эндокринолог МЗ Кировской области  
КОГБУЗ “Кировская областная клиническая больница”, заведующая отделением; врач-  
эндокринолог Веденская Татьяна Прокопьевна

## ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Общие сведения о практике	
Раздел 2. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
2.1. Цель практики	4
2.2. Задачи практики	
2.3. Перечень практических навыков	
2.4. Формируемые компетенции	4
Раздел.3. Место практики в структуре ОПОП	9
3.1. Наименование практики, номер блока учебного плана, к которому относится практика, ее принадлежность к базовой или вариативной части	9
3.2. Объекты профессиональной деятельности	9
3.3. Виды профессиональной деятельности	9
3.4. Логическая и содержательно-методическая взаимосвязь данной практики с другими практиками и дисциплинами в рамках учебного плана специальности (направления подготовки, профиля)	9
Раздел 4. Объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо академических часах	9
Раздел 5. Структура и содержание практики	9
5.1. Место проведения практики	9
5.2. Содержание деятельности обучающегося в профильной организации	11
5.3. Самостоятельная работа	11
Раздел 6. Формы отчетности по практике	18
Раздел 7. Оценочные средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике	18
Раздел 8. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения практики	18
8.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для проведения практики	18
8.1.1. Основная литература	18
8.1.2. Дополнительная литература	19
8.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для прохождения практики	19
8.3. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики	21
8.4. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики	21
ПРИЛОЖЕНИЕ А	23
ПРИЛОЖЕНИЕ Б	24

## **Раздел 1. Общие сведения о практике**

**Вид практики:** Производственная (клиническая) практика

**Способы проведения практики:** стационарная или выездная

**Формы проведения практики:** непрерывная

## **Раздел 2. Перечень планируемых результатов обучения по практике, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП**

**2.1. Цель практики** - закрепление теоретических знаний по эндокринологии, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения в ординатуре, формирование профессиональных компетенций врача-эндокринолога, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач.

### **2.2. Задачи практики:**

#### **диагностической деятельности:**

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;
- проведение медицинской экспертизы;

#### **лечебной деятельности:**

- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

#### **реабилитационной деятельности:**

- проведение медицинской реабилитации;
- психолого-педагогической деятельности;
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

### **2.3. Перечень практических навыков, которыми должен овладеть ординатор**

- получить информацию об эндокринологическом заболевании с сердечно-сосудистыми, гастроэнтерологическими, неврологическими, нефрологическими заболеваниями, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания;
- оценить тяжесть состояния эндокринологического больного с сердечно-сосудистыми гастроэнтерологическими, неврологическими, нефрологическими заболеваниями, принять необходимые меры для выведения эндокринологического больного из такого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную помощь;
- определить специальные методы исследования эндокринологического больного с сердечно-сосудистыми, гастроэнтерологическими, неврологическими, нефрологическими заболеваниями;
- определить показания для госпитализации эндокринологического больного с сердечно-сосудистыми, гастроэнтерологическими, неврологическими, нефрологическими заболеваниями и организовать ее;
- провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного;
- оценить данные исследования функции эндокринных органов эндокринологического больного с сердечно-сосудистыми, гастроэнтерологическими, неврологическими, нефрологическими заболеваниями,
- оценить данные электрокардиограммы, биохимические, гормональные, иммунологические показателей, данные УЗИ, КТ, ЯМР, доплеро-; ЭхоКГ, рентгенологического обследования эндокринологического больного с сердечно-сосудистыми, гастроэнтерологическими,

неврологическими, нефрологическими заболеваниями, и дать по ним заключение;

- интерпретацию результатов ЭКГ и других методов обследования пациентов в острых состояниях и при тяжелой декомпенсации сердечно-сосудистой, гастроэнтерологической, неврологической, нефрологической патологией.
- определить степень нарушения гомеостаза эндокринологического больного с сердечно-сосудистыми гастроэнтерологическими, неврологическими, нефрологическими заболеваниями, и выполнить все мероприятия по его нормализации;
- назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;
- назначить лечебное питание с учетом общих факторов и характера заболевания;
- применить необходимые реабилитационные мероприятия;
- осуществить диспансерное наблюдение, оценить его эффективность, уметь анализировать результаты эндокринологического больного с сердечно-сосудистыми гастроэнтерологическими, неврологическими, нефрологическими заболеваниями;
- определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу эндокринологического больного с сердечно-сосудистыми гастроэнтерологическими, неврологическими, нефрологическими заболеваниями;
- провести необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного больного;
- оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;
- уметь установить диагноз и провести необходимое лечение эндокринологическому больному с сердечно-сосудистыми гастроэнтерологическими, неврологическими, нефрологическими заболеваниями.
- оказания реанимационной помощи эндокринологическому больному с сердечно-сосудистыми гастроэнтерологическими, неврологическими, нефрологическими заболеваниями

## 2.4. Формируемые компетенции

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Результаты освоения ОПОП (содержание компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения при проведении практики		Оценочные средства
			Уметь	Владеть	
1	2	3	4	5	6
1	УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Уметь управлять коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия. Уметь работать в коллективе.	Владеть принципами и навыками управления коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия. Владеть навыками применения деонтологических принципов в медицинской среде и обществе.	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, перечень практических навыков, дневник и отчет по практике
2	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Уметь определит у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. Уметь получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания. Уметь определять показания к госпитализации и органи-	Владеть навыками определения у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. Владеть методами клинического обследования эндокринологических больных (осмотра, сбора анамнеза, пальпации, перкуссии, аускультации). Владеть методами оценки и проведения	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, перечень практических навыков, дневник и отчет по практике

		<p>зывать прием эндокринологических больных в эндокринологическом онкологическом диспансере (поликлинике, стационаре)</p> <p>Уметь собрать жалобы и анамнез.</p> <p>Уметь определять формулировку и обосновать предварительный диагноз всех заболеваний, имеющих у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения.</p> <p>Уметь провести объективное исследование больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария.</p> <p>Уметь оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия.</p> <p>Уметь определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных).</p> <p>Уметь организовать</p>	<p>лабораторной и инструментальной диагностики (гормональной, медикаментозных и инструментальных проб, биопсии узлов щитовидной железы).</p> <p>Владеть основными принципами постановки эндокринологического диагноза в соответствии с классификацией ВОЗ.</p>	
--	--	---	--	--

			<p>консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на эндокринологические заболевания.</p> <p>Уметь определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы.</p>		
3	ПК-6	<p>Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи</p>	<p>Уметь определять показания и противопоказания назначать лекарственное, гормональное и иммунологическое, хирургическое, лучевое лечение пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи. Уметь определять цель, задачи, план и тактику ведения эндокринологических больных, уметь определять ближайшие и отдаленные результаты лечения, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия. Уметь организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях.</p>	<p>Владеть общими принципами лечения пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи</p>	<p>Контрольные вопросы, ситуационные задачи, перечень практических навыков, дневник и отчет по практике</p>
4	ПК-8	<p>Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикамен-</p>	<p>Уметь определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на кли-</p>	<p>Владеть основными принципами, показаниями и противопоказаниями к применению природных</p>	<p>Контрольные вопросы, ситуационные задачи, перечень</p>



		тозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	нико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы. Уметь применить природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении. Уметь проводить лечебные и реабилитационные мероприятия в соответствии с требованиями квалификационной характеристики.	лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении, в зависимости от конкретной ситуации.	практических навыков, дневник и отчет по практике
--	--	---	---	---	---

### Раздел 3. Место практики в структуре ОПОП:

#### 3.1. Наименование практики, номер блока учебного плана, к которому относится практика, ее принадлежность к базовой или вариативной части

Производственная (клиническая) практика включена в Блок 2 «Практики», вариативной части программы ординатуры по специальности **31.08.53 Эндокринология**.

Реализуется в 4 семестре.

#### 3.2. Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу

Производственной (клинической) практики, являются:

физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);

население;

совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

#### 3.3. Прохождение Производственной (клинической) практики направлено на подготовку выпускника к следующим видам профессиональной деятельности:

диагностическая;

лечебная;

реабилитационная.

#### 3.4. Логическая и содержательно-методическая взаимосвязь данной практики с другими практиками и дисциплинами в рамках учебного плана специальности

Основные знания, необходимые для прохождения практики, формируются при изучении дисциплин и проведении практик:

Эндокринология, Общественное здоровье и здравоохранение, Педагогика, Патология, Поражения сердечно-сосудистой системы при эндокринных заболеваниях, Поражения почек при эндокринных заболеваниях, Неврологические осложнения при эндокринных заболеваниях,

Гастроэнтерология. Диагностика и лечение поражений печени и желудочно-кишечного тракта. Навыки, сформированные в процессе прохождения Производственной (клинической) практики, необходимы для прохождения государственной итоговой аттестации.

**Раздел 4. Объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо академических часах**

Общая трудоемкость практики – 288 часов, 8 ЗЕ. Продолжительность практики – 5½ недель, что составляет 192 часа работы в организации и 96 часов самостоятельной работы. Аттестация по практике осуществляется в 4 семестре.

Продолжительность рабочего дня – 6 академических часов.

**Раздел 5. Структура и содержание практики**

**5.1. Место проведения практики**

Производственная (клиническая) практика проводится на базе медицинских организаций, соответствующих ОПОП.

**База практики:**

Региональный эндокринологический центр ГБУЗ "Кировская клиническая больница №7 – г. Киров, ул. Свободы 59 и поликлиническое отделение.

В случае проведения практики выездным способом базой будет являться медицинская организация, с которой у ординатора заключен договор о целевом обучении.

№	Содержание практики, в том числе индивидуальное задание	Продолжительность циклов	Формируемые компетенции
<b>База практики:</b> Региональный эндокринологический центр при КОГБУЗ "Кировская клиническая больница №7 им. Юрловой" – г. Киров, ул. Свободы 59 и поликлиническое отделение			
1.	Стационарная практика. Участие в утренних конференциях; Ежедневная курация 3-4 больных; Участие в обходах больных и клинических разборах пациентов с сопутствующей патологией сердечно-сосудистой системы, почек, неврологической патологией, заболеваниями печени и органов ЖКТ, проводимых доцентом Онучиным С.Г. и доцентами кафедры; Изучение принципов работы кабинета невролога поликлиники РЭЦ: ведение пациентов с диабетической нейропатией, заболеваниями эндокринной патологией и сопутствующими неврологическими заболеваниями. Освоение организации работы с пациентами, имеющими коморбидную патологию.	<b>учебных часов – 144,            продолжительность –            2 недели 4 дня</b>	<b>УК-2 ПК-5, ПК-6,            ПК-8</b>

№	Содержание практики, в том числе индивидуальное задание	Продолжительность циклов	Формируемые компетенции
<b>База практики:</b> Кировское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кировская областная клиническая больница» - Киров, ул. Воровского,42			
2.	<p>Изучение принципов ведения пациентов с сопутствующей патологией сердечно-сосудистой системы, почек, неврологической патологией, заболеваниями печени и органов ЖКТ.</p> <p>Изучение принципов ведения пациентов с эндокринной патологией и ХБП, с диабетической нефропатией, в том числе получающих заместительную почечную терапию гемодиализом. Изучение показаний к диализу, объема исследований для контроля состояния пациента, методики коррекции углеводного обмена у пациентов с сахарным диабетом, получающих ЗПТ.</p> <p>Освоение организации работы с пациентами, имеющими коморбидную патологию</p>	<b>учебных часов – часов – 108, продолжительность 2 недели</b>	<b>УК-2 ПК-5, ПК-6, ПК-8</b>
<b>База практики:</b> Центр аккредитации и симуляционного обучения			
3.	<p>Отработка навыков на универсальном манекене с возможностью имитации различных показателей</p> <p>Самостоятельная работа: сердечно-лёгочная реанимация у взрослых, кардиогенный шок, отёк лёгких, работа с дефибриллятором, укладка для оказания экстренной помощи; экстренная и неотложная медицинская помощь (пневмоторакс, инородное тело дыхательных путей у взрослых, иммобилизация при переломах, остановка наружного кровотечения), экстренная и неотложная медицинская помощь (внутривенные инъекции, зондирование и промывание желудка)</p>	<b>учебных часов – 36 часов, продолжительность 4 дня</b>	<b>ПК-5, ПК-6</b>

## 5.2. Содержание деятельности обучающегося в профильной организации

Перед выходом на производственную практику ординатор обязан явиться на общее со-

брание по практике, познакомиться с программой практики и требованиями к оформлению отчетной документации.

Во время прохождения практики ординатор обязан:

- выполнять задания, предусмотренные программой практики;
- выполнять порученную ему работу и указания руководителей практики от кафедры и медицинской организации;
- соблюдать правила внутреннего распорядка организации, в которой ординатор проходит практику, правила охраны труда и техники безопасности;
- сообщать руководителю от кафедры о ходе работы и обо всех отклонениях и трудностях прохождения практики;
- систематически вести дневник практики и своевременно накапливать материалы для отчета по практике.

По окончании срока практики ординатор обязан получить отзыв о своей работе во время практики от руководителя практики от медицинской организации.

Ординатор должен составить письменный отчет о прохождении практики. Отчет о практике, дневник практики и отзыв в установленные сроки сдать на кафедру, устранить замечания руководителя практики по отчетной документации, если таковые имеются.

#### **5.4. Самостоятельная работа**

Виды самостоятельной работы:

- 1) Ознакомление с теоретическим материалом;
- 2) Самоконтроль по вопросам (см. приложение А)
- 3) Тестовый самоконтроль
- 4) Решение ситуационных задач;

Рекомендуемые варианты индивидуального задания:

- 1) Подготовить реферат по предложенной тематике.

Тематика рефератов:

1. Эндокринная система. Определение понятия гормон.
2. Механизмы действия гормонов. Регуляция секреции гормонов и функционирование эндокринной системы.
3. Молекулярная биология и клиническая эндокринология. Рецепторы, их стимуляторы и блокаторы. Радиоиммунологический анализ. Иммуноферментный анализ.
4. Методы диагностики в клинической эндокринологии:
  - a) гормональные,
  - b) биохимические,
  - c) иммунологические,
  - d) визуализирующие (ЯМР КТ, УЗИ, ЭхоКГ, рентгенологические и изотопные),
5. Дифференциальные медикаментозные и гормональные пробы.
6. Принципы гормонотерапии общие. Принципы гормонотерапии при эндокринных заболеваниях. Основные принципы лечения при эндокринологических заболеваниях. Физиологические дозы гормональных препаратов
7. Анатомия и физиология гипоталамо-гипофизарной системы (ГГС)
8. Определение и классификация акромегалии. Этиология и патогенез акромегалии и гигантизма. Клиническая картина акромегалии и гигантизма. Диагностика и дифференциальная диагностика.
9. Современные методы лечения с заболеваниями, обусловленные нарушением секреции гормона роста (медикаментозные, хирургические, лучевые).
10. Соматотропная недостаточность: этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные методы лечения.
11. Определение, эпидемиология вторичного гиперкортицизма. Классификация.
12. Этиология и патогенез болезни Иценко-Кушинга (БИК).

13. Клиническая картина гиперкортицизма. Ведущие синдромы.
14. Диагностика и дифференциальная диагностика БИК.
15. Современные методы лечения с заболеваниями, обусловленные нарушением секреции АКТГ (хирургические, лучевые).
16. Вторичный гипокортицизм: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
17. Современные препараты и схемы заместительной терапии вторичного гипокортицизма.
18. Пубертатный юношеский диспитуитаризм. Особенности клиники, диагностики и ведения пациентов.
19. Вазопрессин: синтез, секреция, действие на клеточном уровне.
20. Определение, эпидемиология несахарного диабета. Классификация. Этиология и патогенез несахарного диабета (НСД). Клиническая картина НСД. Ведущие синдромы. Дифференциально-диагностические пробы при НСД. Современные методы лечения с заболеваниями, обусловленные нарушением секреции АДГ (медикаментозные, хирургические, лучевые).
21. Синдром Пархона: механизм развития, дифференциально-диагностические мероприятия, лечение.
22. Пролактин: особенности секреции и регуляции.
23. Этиология и классификация гиперпролактинемии.
24. Клинические проявления гиперпролактинемии.
25. Диагностика гиперпролактинемии.
26. Современные методы лечения (медикаментозные, хирургические, лучевые).
27. Классификация агонистов дофамина, особенности действия современных препаратов.
28. АПУДомы: общие сведения об анатомии и физиологии АПУД – системы; классификация АПУДом; МЭН: классификация, патогенез, клинические проявления, лечение.
29. Поражение кожи при различных эндокринных заболеваниях;
30. Аутоиммунные полигландулярные синдромы: определение, классификация, диагностика, клиника, лечение;
31. Хирургическое лечение различных эндокринных болезней. Лечение гормонально – зависимых опухолей;
32. Проведение диспансеризации при заболеваниях ГГС. Определение трудоспособности больных с заболеваниями ГГС. Сроки реабилитации больных с заболеваниями ГГС
33. Определение сахарного диабета. Медико-социальная значимость проблемы сахарного диабета в мире, России, Кировской области. Особенности этиологии и патогенеза сахарного диабета. Современная классификация сахарного диабета. Современные критерии диагностики сахарного диабета.
34. Этиологические и патогенетические причины развития кетоацидоза и гиперкетонемической комы. Основные звенья патогенеза кетоза, кетоацидоза и комы. · Ведущие клинические синдромы, их связь с патогенезом, лабораторная диагностика кетоацидоза и гиперкетонемической комы. Принципы терапии, преимущества терапии комы малыми и средними дозами инсулина.
35. Гиперосмолярная кома. Этиологические и патогенетические причины данной комы. Сущность и составные части гиперосмолярного диабетического синдрома, лабораторная диагностика. Общие черты и основные отличия от кетоацидотической и гипогликемической ком. Тактика терапии данной комы.
36. Гиперлактацидемическая кома. Этиологические и патогенетические причины развития данной комы. Сущность, критерии клинической и лабораторной диагностики синдрома гиперлактацидемии. Общие признаки с гиперкетонемической комой. Основные отличия от гиперкетонемической и гиперосмолярной ком. Особенности терапии данной комы.
37. Гипогликемическая кома и гипогликемические состояния. Этиологические и патогенетические причины. Сущность и критерии диагностики синдрома гипогликемии. Основные отличия от гиперкетонемической, гиперосмолярной, гиперлактацидемической ком. Принципы терапии.

38. Классификация микроангиопатий; патогенез, клиника, классификация, диагностика ретинопатии; патогенез, клиника, классификация, диагностика нефропатии;
39. Патогенез, клиника, классификация, диагностика полинейропатии;
40. Методы лечения ретинопатии, показания и противопоказания к различным методам и препаратам в лечении ретинопатии;
41. Лечение нефропатии, препараты выбора, механизм нефропротекции различных групп препаратов;
42. Лечение различных вариантов полинейропатии, препараты выбора;
43. Определение макроангиопатии; особенности течения атеросклероза при диабете; основные нозологические формы макроангиопатий;
44. Особенности клиники и диагностики ХОЗАНК, диагностическая и прогностическая роль ЛПИ, доплеровского сканирования и исследования  $TspO_2$ , особенности лечения ХОЗАНК, методы, группы препаратов;
45. Повышение уровня сахара в крови и влияние на плод.
46. Гестационный СД: Скрининг, диагностика, лечение. Клинические проявления фетопатии у плода. Отличие гестационного сахарного диабета от манифестного. Тактика ведения беременных с сахарным диабетом 1 типа. Планирование беременности при различных типах сахарного диабета.
47. Цели лечения сахарного диабета. Современные принципы лечения сахарного диабета. Методы лечения различных типов сахарного диабета.
48. Диетотерапия: понятие о гипер-, гипо- и изокалорийной диете, основные подходы к расчету калорийности питания, роль различных ингредиентов пищи;
49. Роль дозированной физической нагрузки в лечении сахарного диабета, влиянии на инсулинорезистентность, основные принципы физической нагрузки при диабете;
50. Показания к инсулинотерапии при различных типах сахарного диабета, препараты инсулина;
51. Классификация современных таблетированных сахароснижающих средств; механизм действия современных таблетированных сахароснижающих средств;
52. Анатомия и физиология щитовидной железы.
53. Классификация тиреотоксикоза; этиопатогенез тиреотоксикоза; клиника и диагностические критерии тиреотоксикоза;
54. Основные заболевания, сопровождающиеся синдромом тиреотоксикоза: этиопатогенез, клиника, диагностика;
55. Лечение тиреотоксикоза: методы лечения, выбор метода лечения, группы препаратов и их механизм действия, критерии качества лечения. Показания к оперативному лечению, предоперационная подготовка больных с тиреотоксикозом;
56. Понятие об эндокринной офтальмопатии. Современная классификация; особенности патогенеза; клинические проявления;. Диагностика. Современные методы лечения, показания и противопоказания, препараты выбора, критерии качества лечения.
57. Классификация гипотиреоза (субклинический и манифестный, первичный и вторичный, врожденный и приобретенный гипотиреоз); этиопатогенез гипотиреоза;3. клиника и диагностические критерии гипотиреоза; лечение гипотиреоза, критерии качества лечения. Основные заболевания щитовидной железы, сопровождающиеся гипофункцией: этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение;
58. Классификация йоддефицитных заболеваний. Понятие эндемичная область. Является ли Кировская область эндемичной. Классификация увеличения щитовидной железы. Понятие эутиреоидный зоб.
59. Классификация опухолей щитовидной железы. Этиология, патогенез, клиника рака щитовидной железы; диагностика и лечение рака щитовидной железы
60. Острый и подострый тиреоидит: этиология, патогенез, диагностика, лечение.
61. Хронический аутоиммунный тиреоидит: этиология, патогенез, диагностика, лечение

62. Гормоны щитовидной железы и плод; гестационный гипотиреоз: скрининг, диагностика, лечение; клинические проявления гипотиреоза у плода; тиреотоксикоз и беременность; послеродовый тиреоидит; тактика ведения беременных с аутоиммунным тиреоидитом; особенности заместительной гормональной терапии гипотиреоза на фоне беременности;
63. Фосфорно-кальциевый обмен: роль паращитовидных желез в его регуляции; критерии диагностики гипопаратиреоза; Особенности диагностики гипопаратиреоза. Лечение гипопаратиреоза.
64. Остеопороз: этиопатогенез, классификация, диагностика. Лечение остеопороза, препараты выбора, механизм действия.
65. Диспансеризация больных с заболеваниями паращитовидных желез. Особенности скрининга больных с заболеваниями почек. Экспертиза нетрудоспособности больных с заболеваниями паращитовидных желез.
66. Анатомия и гистология надпочечников; физиология надпочечников;
67. Классификация заболеваний надпочечников. Опухоли коры надпочечников (альдостерома, кортикостерома, андростерома, смешанные опухоли): этиопатогенез, клиника, диагностика, медикаментозные пробы, ведущие методы лечения (показания, противопоказания, эффективность);
68. Болезнь и синдром Иценко-Кушинга: этиопатогенез, клиника, дифференциальная диагностика, ведущие методы лечения;
69. Феохромоцитома: этиопатогенез, клиника, диагностика, медикаментозные пробы, ведущие методы лечения (показания, противопоказания, эффективность);
70. Врожденная дисфункция коры надпочечников: этиология, патогенез. Врожденная дисфункция коры надпочечников: ведущие клинические формы и их проявления, диагностические критерии ВДКН. Препараты выбора в лечении ВДКН.
71. Хроническая надпочечниковая недостаточность: этиология, патогенез, медикаментозные пробы в диагностике, ведущие клинические проявления, препараты выбора в лечении, критерии качества заместительной терапии;
72. Острая надпочечниковая недостаточность: этиология, патогенез, ведущие клинические проявления, препараты выбора в лечении;
73. Понятие о генотипе и фенотипе; понятие о половой дифференцировке, половых клетках, половых железах, половых гормонах; нарушение половой дифференцировки первичного и вторичного генеза;
74. Понятие о половом созревании: нормальное половое созревание, задержка и опережение. Особенности полового развития подростков в современном мире;
75. Гермафродитизм: определение, классификация, этиопатогенез, клиника, диагностика, методы лечения;
76. Мужской гипогонадизм
77. Женский гипогонадизм
78. Нарушение полового созревания в рамках метаболического синдрома Х; СПКЯ в рамках метаболического синдрома
79. определение ожирения и классификация; диагностические критерии ожирения; патогенез алиментарного ожирения; роль алиментарного ожирения в структуре метаболического синдрома Х; современные критерии метаболического синдрома Х; роль сахарного диабета типа 2 в структуре метаболического синдрома Х; роль инсулинрезистентности в развитии дислипидемии, артериальной гипертензии,
80. Основные методы лечения ожирения: диетотерапия (понятие о гипер-, гипо- и изокалорийной диете; роль дозированной физической нагрузки в лечении ожирения; препараты выбора в лечении ожирения, механизмы действия, показания, противопоказания. Хирургические методы лечения ожирения. Критерии качества лечения ожирения;
81. Липопротеины крови: классификация, метаболизм, транспорт; патогенез атеросклероза; дифференциальная диагностика нарушений метаболизма липопротеинов; клиническая характеристика первичных и вторичных нарушений метаболизма липопротеинов; лече-

ние гиперлипидемий; ингибиторы ОГМ-КоА-редуктазы: современная классификация, механизм действия, критерии эффективности и безопасности лечения.

82. Понятие о интенсивной терапии в эндокринологии. Понятие о кровезаменителях, которые используются в интенсивной терапии. Понятие о инфузионной терапии и основных солевых растворах.

## **Раздел 6. Формы отчетности по практике**

*Текущий контроль* прохождения практики производится руководителем практики в следующих формах:

- выполнение заданий текущего контроля (ситуационные задачи находятся в составе УМК на кафедре);
- оценка практических навыков.

*Промежуточная аттестация* по окончании практики производится в форме дифференцированного зачета по результатам прохождения практики на основании:

- выполнения заданий промежуточной аттестации (ситуационные задачи находятся в составе УМК на кафедре);
- оценки практических навыков;
- заполненного дневника практики, в котором отражаются все манипуляции, которые он выполнил течение рабочего дня;
- отчета о практике, который должен включать в себя следующие разделы:

1. Рабочий график (план) практики, подписанный руководителем практики от профильной организации.

2. Цель практики.

3. Полное наименование учреждения (организации), в которой студент проходил производственную практику.

4. Функциональные обязанности студента во время прохождения производственной практики. Подробное описание ежедневных выполненных мероприятий в процессе прохождения практики.

5. Личные впечатления о прохождении производственной практики. Выводы и предложения по результатам практики.

- Характеристику на обучающегося.
- Лист оценки освоения компетенций.
- Реферат на выбранную тему.

Формы отчетности по практике представлены в приложении А.

Ординатор допускается к государственной итоговой аттестации после успешного выполнения программы практики в объеме, предусмотренном учебным планом.

## **Раздел 7. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике**

Промежуточная аттестация по окончании практики производится в форме зачета с оценкой.

Оценочные средства представлены в приложении Б.

## **Раздел 8. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения практики**

### **8.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для проведения практики**



### 8.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Эндокринология	Дедов И.И., Мельниченко Г.А., Фадеев В.В.	ГЭОТАР- Медиа, 2014.	30	+
2.	Эндокринология	Благосклонная Я.В. и соавт	ГЭОТАР- Медиа, 2011.	1	+
3.	Клинические рекомендации. Эндокринология. 2-е издание.	Дедов И.И., Мельниченко Г.А.	ГЭОТАР- Медиа, 2012 г.	10	+

### 8.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом.	Под редакцией И. И. Дедова, М. В. Шестаковой.	Издание восьмое дополненное. - Москва, 2017.	5	+
2.	Неотложная эндокринология.	Мкртумян А.М., Нелавева А.А.	ГЭОТАР- Медиа, 2010.	-	ЭБС, консультант студента

### 8.2 Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

#### Интернет-ресурсы открытого доступа:

- 1) Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>)
- 2) Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)
- 3) Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru/window>)
- 4) Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (<http://whodc.mednet.ru>)
- 5) Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>).

### 8.3 Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем

Для осуществления образовательного процесса используются:

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035\_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043\_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),

3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246\_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035\_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043\_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246\_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node 1 year Educational Renewal License от 12.07.2018, лицензии 685B-MY\05\2018 (срок действия – 1 год),
8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),
9. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

#### **8.4 Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)**

В процессе преподавания дисциплины используются следующие специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий:

- аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально - Центр аккредитации и симуляционного обучения ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 610027. Г. Киров, ул. Пролетерская, д. 38, второй этаж

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований - каб. ординаторов №1 кафедры факультетской терапии ФГБОУ ВО Кировского ГМУ (г. Киров, ул. Попова 41), клиника ФГБОУ ВО Кировского ГМУ: Киров ул. Щорса 64; КОГБУЗ «Кировская клиническая городская больница №7 им. Юрловой» (в т.ч. «Региональный эндокринологический центр»): г. Киров, ул. Красина 54, ФГБОУ ВО Кировский ГМУ (г. Киров, ул. К.Маркса 112).

- помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, анализатор активности щитовидной железы, динамометр руч-

ной) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью – кафедра факультетской терапии ФГБОУ ВО Кировского ГМУ: г. Киров, ул. Попова 41, клиника ФГБОУ ВО Кировского ГМУ: Киров ул. Щорса 64. Помещения для самостоятельной работы обучающихся должны быть оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

**Кафедра факультетской терапии**

**Приложение А к рабочей программе практики**

**ФОРМЫ ОТЧЕТНЫХ ДОКУМЕНТОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКЕ**

**«Производственная (клиническая) практика»**

*Текущий контроль* прохождения практики производится руководителем практики в следующих формах:

- выполнение заданий текущего контроля (ситуационные задачи находятся в составе УМК на кафедре);
- оценка практических навыков.

*Промежуточная аттестация* по окончании практики производится в форме дифференцированного зачета по результатам прохождения практики на основании:

- выполнения заданий промежуточной аттестации (ситуационные задачи находятся в составе УМК на кафедре);
- оценки практических навыков;
- заполненного дневника практики, в котором отражаются все манипуляции, которые он выполнил течение рабочего дня;
- отчета о практике, который должен включать в себя следующие разделы:

1. Рабочий график (план) практики, подписанный руководителем практики от профильной организации.

2. Цель практики.

3. Полное наименование учреждения (организации), в которой студент проходил производственную практику.

4. Функциональные обязанности студента во время прохождения производственной практики. Подробное описание ежедневных выполненных мероприятий в процессе прохождения практики.

5. Личные впечатления о прохождении производственной практики. Выводы и предложения по результатам практики.

- Характеристику на обучающегося.
- Лист оценки освоения компетенций.
- Реферат на выбранную тему.

Перед выходом на производственную практику ординатор обязан явиться на общее собрание по практике, познакомиться с программой практики и требованиями к оформлению отчетной документации.

Во время прохождения практики ординатор обязан:

- выполнять задания, предусмотренные программой практики;
- выполнять порученную ему работу и указания руководителей практики от кафедры и медицинской организации;
- соблюдать правила внутреннего распорядка организации, в которой ординатор проходит практику, правила охраны труда и техники безопасности;
- сообщать руководителю от кафедры о ходе работы и обо всех отклонениях и трудностях прохождения практики;
- систематически вести дневник практики и своевременно накапливать материалы для отчета по практике.

По окончании срока практики ординатор обязан получить отзыв о своей работе во время практики от руководителя практики от медицинской организации.

Ординатор должен составить письменный отчет о прохождении практики. Отчет о практике, дневник практики и отзыв в установленные сроки сдать на кафедру, устранить замечания руководителя практики по отчетной документации, если таковые имеются.

Ординатор, не выполнивший программу практики, получивший отрицательный отзыв о работе, или неудовлетворительную оценку на зачете, направляется повторно на практику.

**Кафедра Факультетская терапия.**

**Приложение Б к рабочей программе практики**

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**  
для проведения промежуточной аттестации обучающихся  
по практике  
«Производственная (клиническая) практика»

**1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы**

Код компетенции	Содержание компетенции	Результаты обучения		Практические навыки, при освоении которых формируется компетенция
		Уметь	Владеть	
УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Уметь управлять коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия -Уметь работать в коллективе.	Владеть принципами и навыками управления коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия. Владеть навыками применения деонтологических принципов в медицинской среде и обществе.	<ul style="list-style-type: none"> <li>оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;</li> <li>уметь установить диагноз и провести необходимое лечение эндокринологическому больному с сердечно-сосудистыми гастроэнтерологическими, неврологическими, нефрологическими заболеваниями.</li> <li>определить показания для госпитализации эндокринологического больного с сердечно-сосудистыми, гастроэнтерологическими, неврологическими, нефрологическими заболеваниями и организовать ее.</li> </ul>
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний,	Уметь определить у пациентов патологические состояния,	Владеть навыками определения у пациентов патологиче-	<ul style="list-style-type: none"> <li>получить информацию об эндокринологическом заболевании с сердечно-сосудистыми, гастро-</li> </ul>

	<p>симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. Уметь получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания. Уметь определять показания к госпитализации и организовать прием эндокринологических больных в эндокринологическом онкологическом диспансере (поликлинике, стационаре) Уметь собрать жалобы и анамнез. Уметь определять формулировку и обосновать предварительный диагноз всех за-</p>	<p>ских состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. Владеть методами клинического обследования эндокринологических больных (осмотра, сбора анамнеза, пальпации, перкуссии, аускультации). Владеть методами оценки и проведения лабораторной и инструментальной диагностики (гормональной, медикаментозных и инструментальных проб, биопсии узлов щитовидной железы) - Владеть основными принципами постановки эндокриноло-</p>	<p>энтерологическими, неврологическими, нефрологическими заболеваниями, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• оценить тяжесть состояния эндокринологического больного с сердечно-сосудистыми гастроэнтерологическими, неврологическими, нефрологическими заболеваниями, принять необходимые меры для выведения эндокринологического больного из такого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную помощь;</li> <li>• определить специальные методы исследования эндокринологического больного с сердечно-сосудистыми, гастроэнтерологическими, неврологическими, нефрологическими заболеваниями, а заболеваниями</li> <li>• провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного;</li> <li>• оценить данные исследования функции эндокринных органов эндокринологического больного с сердечно-сосудистыми, гастроэнтерологическими, неврологическими,</li> </ul>
--	--	---	--	--

		<p>болеваний, имеющих у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения. Уметь провести объективное исследование больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария. Уметь оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия. Уметь определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, луче-</p>	<p>гического диагноза в соответствии с классификацией ВОЗ</p>	<p>нефрологическими заболеваниями,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• оценить данные электрокардиограммы, биохимические, гормональные, иммунологические показатели, данные УЗИ, КТ, ЯМР, доплеро-; ЭхоКГ, рентгенологического обследования эндокринологического больного с сердечно-сосудистыми, гастроэнтерологическими, неврологическими, нефрологическими заболеваниями, и дать по ним заключение;</li> <li>• интерпретацию результатов ЭКГ и других методов обследования пациентов в острых состояниях и при тяжелой декомпенсации сердечно-сосудистой, гастроэнтерологической, неврологической, нефрологической патологией.</li> <li>• определить степень нарушения гомеостаза эндокринологического больного с сердечно-сосудистыми гастроэнтерологическими, неврологическими, нефрологическими заболеваниями, и выполнить все мероприятия по его нормализации;</li> </ul>
--	--	---	---	---



		<p>вых, функциональных).          Уметь организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на эндокринологические заболевания. Уметь определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы.</p>		
ПК-6	<p>Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи</p>	<p>Уметь определять показания и противопоказания назначения лекарственных, гормональное и иммунологическое, хирургическое, лучевое лечение пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи.          Уметь опре-</p>	<p>Владеть общими принципами лечения пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• оказания реанимационной помощи эндокринологическому больному с сердечно-сосудистыми гастроэнтерологическими, неврологическими, нефрологическими заболеваниями</li> <li>• назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;</li> </ul>

		<p>делять цель, задачи, план и тактику ведения эндокринологических больных, уметь определять ближайшие и отдаленные результаты лечения, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия. Уметь организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях.</p>		
ПК-8	<p>Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>Уметь определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы. Уметь применить природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нужда-</p>	<p>Владеть основными принципами, показаниями и противопоказания к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении, в зависимости от конкретной ситуации.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• назначить лечебное питание с учетом общих факторов и характера заболевания;</li> <li>• применить необходимые реабилитационные мероприятия;</li> <li>• осуществить диспансерное наблюдение, оценить его эффективность, уметь анализировать результаты эндокринологического больного с сердечно-сосудистыми гастроэнтерологическими, неврологическими, нефрологическими заболеваниями;</li> <li>• определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу эндокринологического больного с сердечно-</li> </ul>

		<p>ющихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.</p> <p>Уметь проводить лечебные и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики.</p>		<p>сосудистыми гастроэнтерологическими, неврологическими, нефрологическими заболеваниями;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• провести необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного больного;</li> </ul>
--	--	---	--	---

## 2. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство
	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	
УК-2					
Уметь	<p>Не умеет управлять коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия</p> <p>Не умеет работать в коллективе.</p>	<p>Частично освоенное умение управлять коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия</p> <p>Частично умеет работать в коллективе.</p>	<p>Правильно использует умение управлять коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия</p> <p>Правильно использует умение работать в коллективе.</p>	<p>Самостоятельно использует умение управлять коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия</p> <p>Правильно использует умение работать в коллективе.</p>	<p>Контрольные вопросы, ситуационные задачи, перечень практических навыков, дневник и отчет по практике</p>
Владеть	<p>Не владеет принципами и навыками управления</p>	<p>Не полностью владеет принципами и навыками</p>	<p>Способен использовать владение принципами и</p>	<p>Владеет принципами и навыками</p>	<p>Контрольные вопросы, ситуационные</p>

	<p>коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия. Не владеет навыками применения деонтологических принципов в медицинской среде и обществе.</p>	<p>управления коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия. Не полностью владеет навыками применения деонтологических принципов в медицинской среде и обществе.</p>	<p>навыками управления коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия. Способен использовать владение навыками применения деонтологических принципов в медицинской среде и обществе.</p>	<p>управления коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия. Владеет навыками применения деонтологических принципов в медицинской среде и обществе.</p>	<p>задачи, перечень практических навыков, дневник и отчет по практике</p>
--	---	--	---	---	---

ПК-5

Уметь	<p>Частично освоенное умение определить у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические при-</p>	<p>В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение определить у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. Получать информацию о заболевании, проводить об-</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение определить у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. Получать ин-</p>	<p>Сформированное умение определить у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. Получать</p>	<p>Контрольные вопросы, ситуационные задачи, перечень практических навыков, дневник и отчет по практике</p>
-------	--	---	---	--	---

	<p>знаки заболевания. Определять показания к госпитализации и организовать прием эндокринологических больных в эндокринологическом онкологическом диспансере (поликлинике, стационаре) Собрать жалобы и анамнез. Определять формулировку и обосновать предварительный диагноз всех заболеваний, имеющих у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения. Провести объективное исследование больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария. Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных</p>	<p>выявлять общие и специфические признаки заболевания. Определять показания к госпитализации и организовать прием эндокринологических больных в эндокринологическом онкологическом диспансере (поликлинике, стационаре) Собрать жалобы и анамнез. Определять формулировку и обосновать предварительный диагноз всех заболеваний, имеющих у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения. Провести объективное исследование больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария. Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, опреде-</p>	<p>следование, выявлять общие и специфические признаки заболевания. Определять показания к госпитализации и организовать прием эндокринологических больных в эндокринологическом онкологическом диспансере (поликлинике, стационаре) Собрать жалобы и анамнез. Определять формулировку и обосновать предварительный диагноз всех заболеваний, имеющих у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения. Провести объективное исследование больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария. Оценивать тяжесть состояния больного, приме-</p>	<p>информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания. Определять показания к госпитализации и организовать прием эндокринологических больных в эндокринологическом онкологическом диспансере (поликлинике, стационаре) Собрать жалобы и анамнез. Определять формулировку и обосновать предварительный диагноз всех заболеваний, имеющих у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения. Провести объективное исследе-</p>	
--	--	---	---	---	--

	<p>мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия.</p> <p>Определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных).</p> <p>Организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на эндокринологические заболевания.</p> <p>Определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы.</p>	<p>литель объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия.</p> <p>Определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных).</p> <p>Организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на эндокринологические заболевания.</p> <p>Определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы.</p>	<p>нять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия.</p> <p>Определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных).</p> <p>Организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на эндокринологические заболевания.</p> <p>Определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной</p>	<p>дование больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария.</p> <p>Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия.</p> <p>Определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных).</p>	
--	--	---	---	--	--

			экспертизы.	Организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на эндокринологические заболевания. Определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы.	
Владеть	Фрагментарное владение навыками определения у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и про-	В целом успешное, но не систематическое владение навыками определения у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статисти-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владения навыками определения у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии	Успешное и систематическое владение навыками определения у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в со-	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, перечень практических навыков, дневник и отчет по практике

	<p>блем, связанных со здоровьем, методами клинического обследования эндокринологических больных (осмотра, сбора анамнеза, пальпации, перкуссии, аускультации). Методами оценки и проведения лабораторной и инструментальной диагностики (гормональной, медикаментозных и инструментальных проб, биопсии узлов щитовидной железы) Основными принципами постановки эндокринологического диагноза в соответствии с классификацией ВОЗ</p>	<p>ческой классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, методами клинического обследования эндокринологических больных (осмотра, сбора анамнеза, пальпации, перкуссии, аускультации). Методами оценки и проведения лабораторной и инструментальной диагностики (гормональной, медикаментозных и инструментальных проб, биопсии узлов щитовидной железы) Основными принципами постановки эндокринологического диагноза в соответствии с классификацией ВОЗ</p>	<p>с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, методами клинического обследования эндокринологических больных (осмотра, сбора анамнеза, пальпации, перкуссии, аускультации). Методами оценки и проведения лабораторной и инструментальной диагностики (гормональной, медикаментозных и инструментальных проб, биопсии узлов щитовидной железы) Основными принципами постановки эндокринологического диагноза в соответствии с классификацией ВОЗ</p>	<p>ответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, методами клинического обследования эндокринологических больных (осмотра, сбора анамнеза, пальпации, перкуссии, аускультации). Методами оценки и проведения лабораторной и инструментальной диагностики (гормональной, медикаментозных и инструментальных проб, биопсии узлов щитовидной железы) Основными принципами постановки эндокринологического диагноза</p>	
--	--	--	--	---	--



				в соответствии с классификацией ВОЗ	
ПК-6					
Уметь	<p>Частично освоенное умение определять показания и противопоказания назначать лекарственное, гормональное и иммунологическое, хирургическое, лучевое лечение пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи. Определять цель, задачи, план и тактику ведения эндокринологических больных, определять ближайшие и отдаленные результаты лечения, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия. Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях.</p>	<p>В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение определять показания и противопоказания назначать лекарственное, гормональное и иммунологическое, хирургическое, лучевое лечение пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи. Определять цель, задачи, план и тактику ведения эндокринологических больных, определять ближайшие и отдаленные результаты лечения, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия. Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях.</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение определять показания и противопоказания назначать лекарственное, гормональное и иммунологическое, хирургическое, лучевое лечение пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи. Определять цель, задачи, план и тактику ведения эндокринологических больных, определять ближайшие и отдаленные результаты лечения, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия. Организовать неотложную помощь в экстренных си-</p>	<p>Сформированное умение определять показания и противопоказания назначать лекарственное, гормональное и иммунологическое, хирургическое, лучевое лечение пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи. Определять цель, задачи, план и тактику ведения эндокринологических больных, определять ближайшие и отдаленные результаты лечения, назначать необходимые лекарственные средства и</p>	<p>Контрольные вопросы, ситуационные задачи, перечень практических навыков, дневник и отчет по практике</p>

			туациях.	другие лечебные мероприятия. Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях.	
Владеть	Фрагментарное применение навыков владения общими принципами лечения пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи	В целом успешное, но не систематическое применение навыков владения общими принципами лечения пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков владения общими принципами лечения пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи	Успешное и систематическое применение навыков владения общими принципами лечения пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, перечень практических навыков, дневник и отчет по практике
ПК-8					
Уметь	Частично освоенное умение применить природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении Проводить лечебные и реабилитационные мероприятия в соответствии с требованиями	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение применить природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении Проводить лечебные и ре-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умения применить природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении Проводить лечебные и	Сформированное умение применить природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, перечень практических навыков, дневник и отчет по практике

	<p>квалификационной характеристики. Определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы.</p>	<p>билитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики. Определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы.</p>	<p>реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики. Определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы</p>	<p>лечении Проводить лечебные и реабилитационные мероприятия в соответствии с требованиями квалификационной характеристики. Определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы.</p>	
<p>Владеть</p>	<p>Фрагментарное владение основными принципами, показаниями и противопоказаниями к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном ле-</p>	<p>В целом успешное, но не систематическое применение владения основными принципами, показаниями и противопоказаниями к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в меди-</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владения основными принципами, показаниями и противопоказаниями к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у па-</p>	<p>Успешное и систематическое владение основными принципами, показаниями и противопоказаниями к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и</p>	<p>Контрольные вопросы, ситуационные задачи, перечень практических навыков, дневник и отчет по практике</p>

	чении, в зависимости от конкретной ситуации.	цинской реабилитации и санаторно-курортном лечении, в зависимости от конкретной ситуации.	циентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении, в зависимости от конкретной ситуации.	других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении, в зависимости от конкретной ситуации.	
--	--	---	--	---	--

### 3. Типовые контрольные задания и иные материалы

#### 3.1. Примерные вопросы к промежуточной аттестации по практике, критерии оценки (УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8)

Распространенность сахарного диабета (СД) в развитых странах и РФ. Социально-экономическая значимость проблемы роста заболеваемости СД.

Этиология, патогенез СД типа 1. Сущность и особенности патогенеза синдрома абсолютной инсулиновой недостаточности. Факторы риска.

Этиология, патогенез СД типа 2. Сущность и особенности патогенеза синдрома относительной инсулиновой недостаточности. Факторы риска.

Клиника СД типа 1 Патогенез и стадии поздних осложнений сахарного диабета.

Клиника СД типа 2. Патогенез и стадии поздних осложнений сахарного диабета. Микро и макроангиопатий

Дифференциальный диагноз между 1-ым и 2-ым типом диабета.

Принципы лечения СД. Диетотерапия при СД.

Организация обучения в школах диабетиков, самоконтроль гликемии и глюкозурии пациентами с диабетом.

Показания, противопоказания к назначению инсулинотерапии. Принципы назначения инсулинотерапии.

Показания, противопоказания к назначению пероральных сахаропонижающих средств. Принципы их назначения.

Острые осложнения сахарного диабета: комы диабетические. Клиника, неотложная помощь при гипогликемической коме.

Клиника. Неотложная помощь при гипергликемической (диабетической) коме.

Клиника, неотложная помощь при лактацедемической и гиперосмолярной комах.

Этиология, патогенез развития диффузно-токсического зоба (ДТЗ). Клиника ДТЗ.

Синдром Тиреотоксикоза и зоба. Лабораторные и инструментальные методы диагностики ДТЗ (гормоны щитовидной железы, общий анализ крови, содержание холестерина в крови, УЗИ щитовидной железы).

Тиреотоксический криз. Клиника, неотложная помощь.

Йоддефицитные заболевания: диффузный, узловой нетоксический зоб. Клиника, лечение, профилактика дефицита йода у населения.

Гипотиреоз. Этиология, патогенез, диагностика, лечение.

Гипотиреоидная кома. Клиника, неотложная помощь.

Хроническая недостаточность надпочечников. Болезнь Аддисона: клиника, диагностика, лечение.

Острая недостаточность надпочечников: аддисонический криз. Клиника. Неотложная помощь.  
Гиперкортицизм – тотальный, парциальный. Этиология, клиника, критерии диагностики.  
Болезнь Иценко-Кушинга. Этиология, патогенез, диагностика, лечение.  
Синдром Иценко-Кушинга. Этиология, патогенез, диагностика, лечение.  
Пубертат. Юношеский пубертатный синдром. Этиология, патогенез, диагностика, лечение.  
Карликовость. Этиология, патогенез, диагностика, лечение.  
Акромегалия. Этиология, патогенез, диагностика, лечение.  
Несахарный диабет. Этиология, патогенез, диагностика, лечение. 1  
Пангипопитуитаризм. Послеродовый гипопитуитаризм (синдром Шиена). Этиология, патогенез, лечение.  
Врожденная дисфункция коры надпочечников. Этиология, патогенез, диагностика, лечение.  
Синдром Кона. Этиология, патогенез, диагностика, лечение.  
Феохромоцитома. Этиология, патогенез. Диагностика, лечение.  
Ожирение. Этиология, патогенез, диагностика, лечение.  
Юношеский пубертатный синдром. Этиология, патогенез, диагностика, лечение.  
Метаболический синдром Х Этиология, патогенез, диагностика, лечение  
Первичный и вторичный гипогонадизм (мужской и женский, врожденный и приобретенный).  
Климакс Этиология, патогенез, диагностика, лечение.

### **Критерии оценки**

**Оценки «отлично»** заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется обучающимся, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

**Оценки «хорошо»** заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется обучающимся, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

**Оценки «удовлетворительно»** заслуживает обучающийся, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется обучающимся, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

**Оценка «неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение в образовательной организации высшего образования и приступить к изучению последующих дисциплин.

### **3.2. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки**

#### **Задача 1.** (УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8)

**Пациентка М.**, 25 лет, ИМТ=36кг/м<sup>2</sup>. ОТ/ОБ=1,2. АД=140/90.  
Прибавка веса в течение 1 года составила 28 кг., полосы растяжения багрово-синюшного цвета на внутренней поверхности бедер и верхнем плечевом поясе. Тенденция к повышению АД в течение 1,5 лет. Нарушение менструального цикла в течение 1 года. Уровень кортизола в

8ч.00мин. = 980 нмоль/л. После проведения теста в 8ч.00мин.=350 нмоль/л. (N Кортизола 75-650 нмоль/л).

**Вопросы:**

- 1)Выделите ведущие синдромы, патогенез.
- 2)Сформулируйте диагноз.
- 3)Составьте план ведения данного пациента,
- 4)Предложите тактику лечения.

**Ситуационная задача с вариантом лечения**

**Задача 2.** (УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8)

Больная К. 65 лет

**Жалобы:** Сухость во рту, периодическую жажду, учащенное мочеиспускание (до 3 раз за ночь). Боли в ногах при ходьбе в умеренном темпе, на расстояние менее 100 метров. Боли носят тянущий характер, локализуются в икроножных мышцах. Боли в левой ноге постоянного характера, покраснение стопы в области голеностопного сустава, невозможность наступать на левую ногу, наличие язвы на подошвенной части стопы. Слабость, выраженная утомляемость. Головная боль, головокружение, на фоне повышения артериального давления, снижения памяти, постоянный шум в голове, слабость. Одышка при небольшой физической нагрузке.

**Анамнез заболевания:** больна в течение 8 лет, принимала по поводу СД манинил, Амарил, Диабетон, в последнее время Диабетон МВ в суточной дозировке 90мг и инсулин протафан 14 ед на ночь. Повышение артериального давления в течение 20 лет, постоянной гипотензивной терапии не получала, в последнее время принимает Индап 2,5мг, Энап 20 мг, мотопролол 100мг в сутки, АД постоянно на цифрах - 160/90мм рт ст, максимальное - 220/110мм рт ст. По амбулаторной карте постоянно повышение уровня холестерина, гиполипидемическую терапию не получала. Два года назад появились изменения стоп, деформация с формированием когтеобразной стопы. Год назад – наличие гиперкератозов и натоптышей стоп. С момента начала диабета отмечала снижение чувствительности нижних конечностей, часто травмировала стопы, любит носить узкую обувь. Около недели назад возникла боль в голеностопном суставе, отечность, гиперемия, при осмотре стоп родственниками на подошве выявлена язва пяточной области диаметром 2 см.

**ОБЪЕКТИВНЫЕ ДАННЫЕ**

Общее состояние – удовлетворительное, сознание ясное, положение активное. Телосложение нормостеническое. Температура тела = 37,9С.

Рост 58 см    Окружность талии 117 см.

Вес 77 кг    Окружность бёдер 112 см.

ИМТ 31 кг/м<sup>2</sup>                                      ОТ/ОБ 1,04

Осанка прямая, кожные покровы, бледные, мраморный рисунок, суховатые, тургор и эластичность кожи снижены. На щеках диабетический рубез (капилляропатия). Подкожная жировая клетчатка развита избыточно, распределена неравномерно (преимущественно в абдоминальной области ОТ/ОБ=1,04). Стопы деформированы: уплощение свода стопы, когтевидные пальцы, вальгусная деформация стопы. Кожа стоп сухая, температура кожных покровов снижена, на подошвах стоп – натоптыши, гиперкератоз. Левая стопа гиперемирована в области голеностопного сустава, температура кожи над суставом повышена. На подошвенной поверхности имеется язвенный дефект диаметром 2 см, со скудным серозно-гнойным отделяемым, гиперемия кожи вокруг язвенного дефекта. Пульсация артерий нижних конечностей снижена на уровне артерий стоп. **ЛПИ слева 1,08, ЛПИ справа 0,99.** Выявлены признаки выраженной диабетической сенсомоторной полинейропатии (сухость кожных покровов, отсутствие волосяного покрова нижних конечностей, снижение всех видов чувствительности). Болевая, температурная, тактильная, проприоцептивная чувствительность снижена до уровня колена с обеих сторон – **23 балла по шкале NDS.**

Щитовидная железа не увеличена.

Дыхание везикулярное над всей поверхностью лёгких, ЧДД – 17 в минуту. Видимой пульсации

артерий нет. Артериальный пульс на обеих лучевых артериях симметричный, резистентный, ЧСС до 80 уд в мин, положительный. Верхушечный толчок локализуется в 5 межреберья на 1,5 см кнаружи от среднеключичной линии. Границы относительной сердечной тупости: правая – на 1,5 см кнаружи от правого края грудины в IV м/р; левая – на 1,5 см кнаружи от среднеключичной линии в 5 м/р; верхняя – на 1 см кнаружи от левой парастернальной линии на уровне верхнего края III ребра. Сосудистый пучок 12 см. Тоны сердца приглушены, ритмичные, акцент 2 тона на аорте, ЧСС 80/мин. АД на плечевых артериях: справа – 233/111 мм рт. ст., слева – 230/110 мм рт. ст.

Пальпация печени: край печени пальпируется под краем правой реберной дуги, эластичной консистенции. Размер печени по Курлову: 10\*9\*8 см. Жёлчный пузырь не пальпируется. Селезёнка не пальпируется. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон.

Дополнительные исследования.

**НвА1с – 12 %**

ОАК: Лей –  $9 \cdot 10^9$ /л, СОЭ – 40 мм/ч.

ХС – 6,9 ммоль/л.

Неврологическое исследование по шкале NDS=26 баллов.

Допплерография сосудов нижних конечностей: Стеноз берцовых артерий, ЛПИ – 1,08.

### **Вопросы:**

- 1) Выделите ведущие синдромы, патогенез.
- 2) Сформулируйте диагноз.
- 3) Составьте план ведения данного пациента,
- 4) Предложите тактику лечения.

### **Задача 3** (УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8)

Больная М, - 33 года.

Жалобы: на снижение памяти, вялость, повышение веса тела, отечность лица и рук, зябкость конечностей, запоры.

Из анамнеза: отмечает ухудшение своего состояния после перенесенного вирусного заболевания (ОРВИ) пол года назад.

Объективно: состояние средней тяжести. Лицо амимично, отечно. Речь вялая, на вопросы отвечает не сразу (как бы засыпает), язык увеличен в объеме, по краям отпечатки зубов. Щитовидная железа I степени, плотноватая, безболезненная. Дыхание везикулярное, границы сердца не изменены. ЧСС 55 в мин., АД – 100/60 мм. рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги. Голени и стопы отечны, «отек плотный», кожные покровы сухие, шелушатся.

$I^{131}$  – индикация: 4% - 10% - 10% - 10%.

Сканирование щитовидной железы: резкое снижение захвата РФП обеими долями.

$T_3 = 0,5$  нмоль/л,  $T_4 = 5,4$  нмоль/л, ТТГ = 16 мн ед/л

Гемоглобин 96 г/л, эритроциты  $3,2 \cdot 10^{12}$ /л, лейкоциты  $8,0 \cdot 10^9$ /л, ↑лимфоциты 44%, ↑СОЭ – 36 мм/час.

↑мочевина 9,6 ммоль/л, креатинин - 0,101 ммоль/л.

Выявлены антитела к микросомальной фракции в титре 1:128 (норма 1:32)

### **Вопросы:**

1. Выделите основные симптомы
2. Сгруппируйте в синдромы
3. Сформируйте диагноз
4. План лечения
5. Тактика лечения

### **Задача 4** (УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8)

Пациент Н.-30 лет.

Поступила в э/о с жалобами: на частые потери сознания с судорогами, гемморагические высыпания на конечностях (впоследствии нагнаивающиеся), язвы на голенях, множественные разрастания на коже туловища, значительную прибавку в весе на 15 кг за 1 год, слабость в ногах, повышенную утомляемость, повышенное мочевыделение (до 4 литров в сутки), неустойчивый стул.

Из анамнеза: в детстве ЧМТ, менингоэнцефалит, болеет с 14 лет, когда впервые были зарегистрированы потери сознания, судороги, что было расценено как последствия ЧМТ, менингоэнцефалита. В 18 лет заподозрен гиперинсулинизм, гликемия натощак 1,6-1,9 ммоль/л), по МРТ поджелудочной железы: кистовидные новообразования D=2,5см.

Объективно: Состояние средней тяжести. ИМТ 56,4 кг/м<sup>2</sup>. Абдоминальный тип ожирения. ОТ 140 см. Черты лица крупные, акромегалоидные. Зубы отсутствуют (протезы). На боковой поверхности туловища бледно-красные широкие стрии, участки пигментации, депигментации, окраска от бледно розовой до красной с цианотическим оттенком, мраморность. В подмышечных, паховых областях, внизу живота множественные папилломатозные разрастания. Отмечается слоновость нижних конечностей, пастозность голеней и стоп, на коже которых диффузные гнойничковые высыпания, а на голенях-трофические язвы. Пульсация на артериях голени и стоп снижена. Пулс 80 в мин. АД 170/70 мм.рт.ст. Дыхание жестковатое, в нижних отделах ослаблено, сухие рассеянные хрипы. Границы сердца расширены влево и вправо на 1,5 см. Тоны ритмичные, приглушены, акцент 2 тона над аортой. Живот мягкий, б/б. Печень +4 см. Симптом Пастернацкого слабо (+) с обеих сторон. Суточный диурез 3,5 л.

Обследование: ОАК: Нь 109 г/л, СОЭ 36 мм/ч.

K+5,4 ммоль/л, Na+146 ммоль/л, Са+2,55 ммоль/л (норма 2,1-2,6), Р неорг.0,85 ммоль/л (норма 1-2), тимоловая проба 1,1 МЕ (норма 0-4), проба Вельтмана 0,7 мл СаCL<sub>2</sub> (норма 0.4-0,5), гликемия натощак 1,6-1,4-1,8-1,1-1,4-1,6 ммоль/л, кровь на стерильность (-).

ОАМ: р 1003, р-ия щелоч, белок 0,05 г/л, сахар (-), фосфаты значительно.

Анализ мочи по Нечипоренко: лейкоциты 1488, эритроциты 2132.

Инсулин 156 мкМЕ/мл (норма 2-2,25). ПТГ 141,5 пг/мл (норма менее 100) С-пептид 12,1 нг/мл (норма 0,5-3,2).

кортизол 224,6 нМ/л (норма 150-660).

СТГ 3,8 мМЕ/л (норма 4-20).

КТ ОБП: поджелудочная железа без объемных образований, в правой почке конкременты до 18 мм., утолщение ножек надпочечников до 6-8 мм.

ЭХО-КС: умеренная дилатация ЛП, ПЖ, ГЛЖ, фиброз митрального клапана.

Окулист: ангиоспазм сетчатки.

Дерматолог: нейрофиброматоз, трофические язвы голеней, стрептостафилодермия обеих голеней и стоп.

Вопросы:

6. Выделите основные симптомы
7. Сгруппируйте в синдромы
8. Сформируйте диагноз
9. План лечения
10. Тактика лечения

**Задача 5** (УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8)

Пациент В.- 58 лет.

Поступил в т/о с жалобами на периодические схваткообразные боли в животе, тошноту не связанную с приемом пищи, послабление стула до кашицеобразного до 6-7 раз в день, приливы в виде чувства жара, сердцебиения и дрожи до 10-12 раз в течение дня по 5-7 минут, которые провоцируются приемом пищи, физической нагрузкой, сопровождаются сильной потливостью,



падением АД, удушьем, зудом кожных покровов, послаблением стула. Слабость, утомляемость. Из анамнеза: данные жалобы появились в течение полугода в возрасте 57 лет.

Объективное состояние: Состояние средней тяжести. Положение ортопноэ. На кожных покровах лица и верхней половины туловища красно-синюшного оттенка, телеангиэктазии. В легких дыхание жесткое, рассеянные свистящие сухие хрипы, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены, ЧСС 96 в мин. АД 100/60 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации, урчит. Печень по Курлову 12-11-10 см. Край печени гладкий пальпируется +1 см от края реберной дуги. Пастозность стоп и нижней трети голени.

Обследование: ОАК Нb145 г/л, эритроциты 4,0, лейкоциты 9,2, СОЭ 45 мм/ч.

ОАМ: р 1016, лейкоциты 1-2 в п.з., белок и сахар не обнаружены.

ЭКГ: ритм синусовый ЧСС 80 в мин, ЭОС отклонена вправо, признаки правожелудочковой недостаточности.

БХАК: АСТ 29 ЕД/л, АЛТ 18 ЕД/л, билирубин 13,0 ммоль/л, ОХС 4,2 ммоль/л, креатинин 78 ммоль/л, общий белок 66 г/л.

УЗИ ОБП: признаки гепатомегалии, диффузные изменения печени.

Ирригография: в области нижней трети восходящего отдела поперечно ободочной кишки определяется округлое образование размерами 2\*1,5 см.

Вопросы:

1. Выделите основные симптомы
2. Сгруппируйте в синдромы
3. Сформируйте диагноз
4. План лечения
5. Тактика лечения

#### **Критерии оценки:**

- **«отлично»** - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, по МКБ, выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на все вопросы к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;
- **«хорошо»** - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены недочеты в классификации и определении осложнений и/или сопутствующей патологии. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на  $\frac{2}{3}$  вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;
- **«удовлетворительно»** - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены ошибки в классификации, не выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на  $\frac{2}{3}$  вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного.
- **«неудовлетворительно»** - диагноз заболевания в задаче поставлен неправильно или не поставлен. Ответы на вопросы к задаче не даны или даны неполные ответы на  $\frac{1}{2}$  вопросов к зада-

че, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал недостаточную способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного.

### 3.3. Критерии оценки отчета по практике (УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8)

#### **Требования к оформлению дневника и отчета практики:**

1. Полнота выполнения заданий практики;
2. Регулярность ведения и содержание записей в дневнике практики;
3. Соответствие оформления отчета по практике установленным в программе требованиям;
4. Характеристика на обучающегося от руководителя практики от организации.
5. Отзыв преподавателя - руководителя практики от кафедры;
6. Уровень производственной и исполнительской дисциплины (соблюдение календарного плана прохождения производственной практики и сроков сдачи материалов отчета);
7. Ответы обучающегося на вопросы по существу отчета;
8. Самостоятельная работа ординатора – написание реферата.

#### **Критерии оценки:**

- **«отлично»** - выставляется обучающимся: успешно и в полном объеме справившимся с программой практики, использующим в каждом имеющем положительные отзывы руководителей практики от организации и университета; проявляющим высокий уровень производственной и исполнительной дисциплины.

- **«хорошо»** - Выставляется обучающимся успешно и в полном объеме справившимся с программой практики, положительные отзывы руководителей практики от организации и университета, имеющим высокий уровень производственной и исполнительской дисциплины.

- **«удовлетворительно»** - Выставляется обучающимся не в полном объеме справившимся с программой практики, показавшим достаточный уровень исполнительской дисциплины, но имеющим замечания со стороны руководителя практики от организации или кафедры.

- **«неудовлетворительно»** - Выставляется обучающимся, не предоставившим отчет о практике, показавшим низкий уровень исполнительской дисциплины, отсутствие положительной оценки в отзыве руководителя практики от кафедры или организации.

## **4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

### **4.1. Методика проведения устного собеседования**

**Целью процедуры** промежуточной аттестации по практике, проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате прохождения практики.

#### **Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

#### **Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, проходивших практику. В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

#### **Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании прохождения практики. Отделом подготовки кадров высшей квалификации может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

**Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

**Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель – руководитель практики.

**Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

**Описание проведения процедуры:**

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости практики и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и (или) по ситуационной(ым) задаче(ам). Результат собеседования определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

**Результаты процедуры:**

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачетные ведомости и представляются в отдел подготовки кадров высшей квалификации.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по практике.

#### **4.2. Методика проведения приема практических навыков**

**Цель этапа** промежуточной аттестации по практике, проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

**Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

**Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, проходящих практику. В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

**Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании практики.

**Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

**Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель – руководитель практики.

**Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

**Описание проведения процедуры:**

Оценка уровня освоения практических умений и навыков осуществляется на базе практики, в соответствии с рабочей программой.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой практики.

**Результаты процедуры:**

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по практике выставляется оценка «неудовлетворительно».

### **4.3. Методика оценки дневника и отчета по практике**

**Целью процедуры защиты отчета по практике** является оценка уровня приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате прохождения производственной практики.

**Описание проведения процедуры:**

По результатам прохождения практики ординатор предъявляет руководителю практики отчёт и дневник по практике.

Отчёт по практике должен содержать сведения о конкретно выполненной обучающимся работе в период практики, а также краткое описание видов деятельности, указывается перечень, количество и отметка о выполнении практических навыков, предусмотренных программой практики.