

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 04.04.2022 09:39:10
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec0190f8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

Тихоокеанский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Проректор

 /И.П. Черная/
«26» мая 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена

(наименование учебной дисциплины)

**основной профессиональной образовательной программы
высшего образования – программы ординатуры**

**Направление подготовки
(специальность)**

31.08.53 Эндокринология

(код, наименование)

Форма обучения

Очная

(очная, очно-заочная (вечерняя), заочная)

Срок освоения ОПОП

2 года

(нормативный срок обучения)

Институт

Терапии и инструментальной диагностики

Владивосток - 2021

При разработке рабочей программы дисциплины Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена основу положены:

1) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.53 Эндокринология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 № 1096;

2) Профессиональный стандарт "Врач-эндокринолог", утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 № 132н

3) Учебный план по специальности 31.08.53 Эндокринология утвержденный Ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России 26.03.2021г, Протокол № 5

Рабочая программа учебной дисциплины Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена одобрена на заседании института терапии и инструментальной диагностики
от « 11 » 05 2021 г. Протокол № 12

Директор института

(подпись)



(Ф.И.О.)

Невзорова В.А.

Рабочая программа учебной дисциплины Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена одобрена УМС по программам ординатуры, аспирантуры и магистратуры
от « 18 » 05 2021 г. Протокол № 4

Председатель УМС

(подпись)



(Ф.И.О.)

Бродская Т.А.

Разработчики:

Профессор института терапии
и инструментальной диагностики,
д.м.н.

(занимаемая должность)

(подпись)



Шапкина Л.А.

(Ф.И.О.)

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель программы БЗ.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена:

установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.53 Эндокринология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) и профессиональному стандарту Врач-эндокринолог.

Задачи: подготовка к проверке уровня сформированности компетенций, определенных ФГОС ВО и образовательной программой высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации) по специальности 31.08.53 Эндокринология и оценке трудовых действий, установленных профессиональным стандартом Врач-эндокринолог.

2.2. Место программы БЗ.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена в структуре ОПОП университета

2.2.1. Согласно рабочему учебному плану программы ординатуры по специальности 31.08.53 Эндокринология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) БЗ.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена относится к базовой части Блока 3 Государственная итоговая аттестация.

2.2.2. Для реализации программы БЗ.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена необходимы знания, умения, навыки, трудовые действия, компетенции, сформированные при обучении по основной образовательной программе высшего образования – программе ординатуры 31.08.53 Эндокринология

2.3. Требования к результатам освоения программы

2.3.1. Государственная итоговая аттестация определяет уровень формирования у обучающихся предусмотренных ФГОС ВО профессиональных (ПК) и универсальных компетенций (УК):

Универсальные компетенции

Универсальные компетенции характеризуются:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики (УК-3).

Профессиональные компетенции характеризуются:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-

2);

- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков (ПК-4);
- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов эндокринных заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-5);
- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);
- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);
- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);
- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12);
- готовностью к диагностике дисандрогемии, определению комплекса лечебных и реабилитационных мероприятий при патологии (ПК-13);
- готовностью к диагностике эндокринной патологии раннего детского возраста, проведению лечебных и реабилитационных мероприятий, оценке их эффективности (ПК-14).

2.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

2.4.1. Область профессиональной деятельности выпускника

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры по специальности 31.08.53 Эндокринология включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Связь области профессиональной деятельности выпускников ОПОП ВО ординатуры по специальности 31.08.53 Эндокринология с профессиональным стандартом отражена в таблице 1.

Таблица 1 – Связь ОПОП ВО с профессиональным стандартом

Направление подготовки/специальность	Номер уровня квалификации	Наименование выбранного профессионального стандарта (одного или нескольких)
--------------------------------------	---------------------------	---

31.08.53 Эндокринология	8	Профессиональный стандарт "Врач-эндокринолог", утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 №132н
----------------------------	---	---

2.4.2. Объекты профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры:

физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (подростки) и в возрасте старше 18 лет (взрослые); население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

2.4.3. Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

2.4.4. Задачи профессиональной деятельности выпускников

профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность:

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных

подразделений;

- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем Подготовки к сдаче государственного экзамена

код	Вид учебной работы	Кол-во зачетных единиц	Кол-во учебных часов
БЗ.Б.01(Г)	Контактная часть		12
	Самостоятельная работа		60
	ИТОГО	2	72

3.2. Содержание БЗ.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена

Государственная итоговая аттестация отражает образовательный уровень выпускника, свидетельствующий о наличии у него способностей и готовности самостоятельно решать на современном уровне задачи профессиональной деятельности, компетентно излагать специальную информацию, научно аргументировать и защищать свою точку зрения. Подготовка к сдаче государственного экзамена проводится в виде самостоятельной работы, формами контроля являются оценка практических навыков, тестовый контроль.

3.3. Оценочные средства БЗ.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена по программе ординатуры по специальности 31.08.53 Эндокринология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)

3.2.1. Примеры оценочных средств:

Для тестового контроля	ЗАБОЛЕВАНИЕМ, СВЯЗАННЫМ С ГИПЕРПРОДУКЦИЕЙ СОМАТОТРОПНОГО ГОРМОНА, ЯВЛЯЕТСЯ *акромегалия гиперкортицизм гиперпаратиреоз синдром «пустого турецкого седла»
	НОРМАЛЬНЫЙ РОСТ ПРИ РОЖДЕНИИ, ЗАДЕРЖКА РОСТА С 2-4 ЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА, ТЕМПЫ РОСТА МЕНЕЕ 4 СМ В ГОД, ДЕФИЦИТ РОСТА БОЛЕЕ 3 SD, ОТСТАВАНИЕ КОСТНОГО ВОЗРАСТА ОТ ПАСПОРТНОГО НА 3-4 ГОДА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ: *соматотропной недостаточности ахондроплазии гипохондроплазии семейной низкорослости

	<p>АБДОМИНАЛЬНОЕ ОЖИРЕНИЕ, АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНИЯ, БАГРОВЫЕ ПОЛОСЫ РАСТЯЖЕНИЯ (СТРИИ) НА КОЖЕ ЖИВОТА У БОЛЬНОГО 40 ЛЕТ СО ЗНАЧИТЕЛЬНО ПОВЫШЕННЫМ УРОВНЕМ АДРЕНОКОРТИКОТРОПНОГО ГОРМОНА ПЛАЗМЫ МОГУТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ:</p> <p>*болезни Иценко-Кушинга хронической надпочечниковой недостаточности алиментарного ожирения сахарного диабета</p>
	<p>ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ У ЖЕНЩИНЫ 55 ЛЕТ С ИНДЕКСОМ МАССЫ ТЕЛА 38,0 ВЫЯВЛЕНА ГЛИКЕМИЯ НАТОЩАК 11,5 ММОЛЬ/Л НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ БУДЕТ:</p> <p>*сахарный диабет 2 типа сахарный диабет 1 типа MODY-диабете латентный аутоиммунный диабет взрослых (LADA)</p>
	<p>ВЫЯВЛЕНИЕ ГОМОЗИГОТНОЙ МУТАЦИИ В ГЕНЕ AIRE У РЕБЕНКА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА И ХРОНИЧЕСКИМ КОЖНО-СЛИЗИСТЫМ КАНДИДОЗОМ ПОЗВОЛЯЕТ УСТАНОВИТЬ:</p> <p>*аутоиммунный полигландулярный синдром 1 типа синдром множественных эндокринных неоплазий 1 типа аутоиммунный полигландулярный синдром 2 типа синдром множественных эндокринных неоплазий 2 типа</p>
	<p>ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП ЛЕЧЕНИЯ АКРОМЕГАЛИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В:</p> <p>*трансфеноидальной аденомэктомии лучевой терапии гипоталамо - гипофизарной области терапии аналогами соматостатина терапии агонистами дофамина</p>
	<p>ГЛЮКОКОРТИКОИДЫ ПРИ БОЛЕЗНИ ГРЕЙВСА ЧАЩЕ НАЗНАЧАЮТ С ЦЕЛЬЮ:</p> <p>*лечения тяжелого тиреотоксикоза уменьшения уровня антитиреоидных антител лечения эндокринной офтальмопатии иммунокоррекции</p>
	<p>ПРИ ЭНДОКРИННОЙ ОФТАЛЬМОПАТИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО:</p> <p>*внутривенное введение глюкокортикоидов в режиме пульсотерапии в активной стадии; субтотальная резекция щитовидной железы; рентгенотерапия области орбит; плазмаферез</p>
	<p>ЭКСПЕРТИЗА НЕТРУДОСПОСОБНОСТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ЦЕЛЬЮ КОТОРОЙ ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <p>*определение сроков и степени нетрудоспособности пациента; установление возможности осуществления трудовой деятельности (трудовой прогноз); оценка состояния здоровья пациента;</p>

	перевод на облегченные условия труда
	ДОКУМЕНТОМ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ: *листок нетрудоспособности медицинская карта страховой медицинский полис листок ежедневного учета врача-эндокринолога

Приложение 1. Перечень специальных профессиональных навыков и умений по специальности 31.08.53 Эндокринология.

Приложение 2. Перечень контрольных вопросов для подготовки к государственному экзамену по специальности 31.08.53 Эндокринология.

3.4. Учебно-методическое и информационное обеспечение:

3.4.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				В библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6
1.	Эндокринология: учебник для вузов. - 3-е изд., перераб. и доп.	И.И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев.	М.: Литтера, 2016	http://www.studentlibrary.ru	электронная версия
2.	Эндокринология: Национальное руководство.	И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.	www.studentlibrary.ru/	электронная версия
3.	Российские клинические рекомендации. Эндокринология	И.И. Дедова, Г. А. Мельниченко	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018	http://studentlibrary.ru	электронная версия

3.4.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Диабетология. Стандарты медицинской помощи	А. С. Дементьев, Н. И. Журавлева, С. Ю. Кочетков, Е. Ю. Чепанова.	- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 178с	1	
2.	Избранные лекции по эндокринологии : учеб. пособие - 3-е изд. доп. и перераб.	А.С. Аметов	М. : Медицинское информационное агентство, 2016. – 713с.	2	

3.	Инструментальные методы диагностики в эндокринологии	Т.О. Чернова, О.В. Ремизов, А.В. Воронцов и др.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.	Ин.д.	
4.	Лабораторные методы диагностики в эндокринологии	А.В. Ильин, С.А. Прокофьев, О.Ю. Гурова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.- 253 с.	Ин.д.	
5.	Метаболический синдром - переедание физиологичной пищи. Висцеральные жировые клетки, неэтерифицированные и свободные жирные кислоты (филогенез, патогенез, диагностика, профилактика)	В.Н.Титов	М. : ИНФРА-М, 2019. – 309с.	1	
6.	Репродуктивная эндокринология: рук. для врачей	А.В. Древаль	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 236с.	//www.studentlibrary.ru/	
7.	Эндокринная хирургия [Электронный ресурс]	И.И.Дедов, Н. С. Кузнецов, Г. А. Мельниченко	М. : Литтерра, 2014. - 344 с.:	http://www.studmedlib.ru	

3.4.3. Интернет-ресурсы.

Ресурсы библиотеки

- 1.«Электронно-библиотечная система «Консультант студента» <http://www.studentlibrary.ru/>
2. Электронная библиотечная система «Консультант врача» <https://www.rosmedlib.ru/>
3. Электронная библиотечная система «Букап» <http://books-up.ru/>
4. Электронная библиотечная система «Университетская библиотека online» www.biblioclub.ru
5. Электронная библиотека авторов ТГМУ в Электронной библиотечной системе «Руконт» <http://lib.rucont.ru/collections/89>
6. Электронно-библиотечная система elibrary (подписка) <http://elibrary.ru/>
7. Medline with Full Text <http://web.b.ebscohost.com/>
8. БД «Статистические издания России» <http://online.eastview.com/>
9. ЭБС «Лань» <http://www.e.lanbook.ru>
10. ЭБС «Юрайт» <http://www.biblio-online.ru/>
11. БД Scopus <https://www.scopus.com>
12. БД WoS <http://apps.webofknowledge.com/WOS>
13. Springer Nature <https://link.springer.com/>
14. Springer Nano <https://nano.nature.com/>
15. ScienceDirect <https://www.sciencedirect.com/>
16. Электронная база данных периодики ИВИС <https://dlib.eastview.com>

Ресурсы открытого доступа

1. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) – полнотекстовая база данных ЦНМБ <http://www.femb.ru/feml/>
2. Рубрикатор клинических рекомендаций <http://cr.rosminzdrav.ru/#!/>

3. Cyberleninka <https://cyberleninka.ru/>
4. НОРА — «Национальный агрегатор открытых репозиторий российских университетов» <https://openrepository.ru/uchastniki>
5. ГИС «Национальная электронная библиотека» НЭБ с виртуальным читальным залом диссертаций РГБ <https://rusneb.ru/>
6. Федеральная служба государственной статистики <https://www.gks.ru/>
7. Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru/>
8. «Консультант Плюс» <http://www.consultant.ru/>
9. EBSCO Open Dissertations™ <https://biblioboard.com/opendissertations/>
10. PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
11. Freedom Collection издательства Elsevier <http://www.sciencedirect.com/>.
12. «Wiley Online Library» <https://onlinelibrary.wiley.com/>
13. BioMed Central <https://www.biomedcentral.com/>
14. PubMed Central <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/>

3.5. Материально-техническое обеспечение БЗ.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена

Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для реализации программы ординатуры, включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе: аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами (согласно договорам о сотрудничестве с медицинскими организациями), 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, аппарат для неинвазивной искусственной вентиляции легких, стойка инфузионная, инфузomat, анализатор биохимический, анализатор гематологический и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

3.6. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине, программного обеспечения и информационно-справочных систем.

- 1 Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
- 2 Kaspersky Endpoint Security
- 3 7-PDF Split & Merge
- 4 ABBYY FineReader
- 5 Microsoft Windows 7
- 6 Microsoft Office Pro Plus 2013
- 7 CorelDRAW Graphics Suite
- 8 1С:Университет
- 9 Math Type Mac Academic
- 10 Math Type Academic

11	Adobe Creative Cloud (Photoshop, Illustrator, InDesign, Acrobat Pro и т.д.)
12	Autodesk AutoCad LT
13	Система антикоррупционной диагностики "Акорд"
14	Диагностика и коррекция стресса
15	Экспресс диагностика суицидального риска "Сигнал"
16	Мониторинг трудовых мотивов
17	Аудиовизуальная стимуляция "Групповой"
18	INDIGO
19	Microsoft Windows 10
20	Гарант
21	Консультант+
22	Statistica Ultimate 13
23	МойОфис проф
24	Cisco WebEX Meeting Center

4. Методические рекомендации по организации Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена

Подготовка к сдаче государственного экзамена по специальности 31.08.53 Эндокринология проводится в виде самостоятельной работы (72 час.) с тестовым контролем и оценкой практических навыков и умений.

Тестовый контроль по специальности 31.08.53 Эндокринология проводится в специализированном компьютерном классе, содержит задания в тестовой форме, отражающие теоретические аспекты сформированности компетенций программы обучения. Критерии оценки: «отлично» 90% и более правильных ответов; «хорошо» 80%-89% правильных ответов; «удовлетворительно» 70-79% правильных ответов; «неудовлетворительно» – менее 70% правильных ответов.

Оценка практических навыков и умений проводится на клинической базе института. Оценивается владение практическими умениями и навыками в соответствии с ОПОП подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.53 Эндокринология и степень готовности к самостоятельной практической деятельности в соответствии профессиональным стандартом Врач-эндокринолог. Практические навыки и умения оцениваются как «зачтено» или «не зачтено». «Зачтено»: выполнение на «отлично», «хорошо» и «удовлетворительно». «Не зачтено»: при оценке «неудовлетворительно».

Критерии оценки практических навыков и умений: «Отлично» выставляется обучающемуся, показавшему полные и глубокие знания образовательной программы, способность к их систематизации и клиническому мышлению, а также способность применять приобретенные знания в стандартной и нестандартной ситуации, без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений. «Хорошо» выставляется обучающемуся, показавшему хорошие/серьезные знания программы дисциплины, способному применять приобретенные знания в стандартной ситуации, но не достигшему способности к их систематизации и клиническому мышлению, а также к применению их в нестандартной ситуации; обучающийся самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет. Обучающийся демонстрирует знание базовых положений в профессиональной области; проявляет логичность и доказательность изложения материала, но допускает отдельные неточности при использовании ключевых понятий; в ответах на дополнительные вопросы имеются незначительные ошибки. «Удовлетворительно» выставляется обучающемуся, показавшему слабые знания, но владеющему основными разделами программы дисциплины, необходимым минимумом знаний и способному применять их по образцу в стандартной ситуации; обучающийся демонстрирует выполнение практических умений, допуская

некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем. «Неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, показавшему поверхностные знания, что не позволяет ему применять приобретенные знания даже по образцу в стандартной ситуации, не способному самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняющему их с грубыми ошибками.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде организации. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

5. Особенности реализации дисциплины для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья на основании письменного заявления дисциплина реализуется с учетом особенностей психофизиологического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее индивидуальных особенностей). Обеспечивается соблюдение следующих общих требований: использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего такому обучающемуся необходимую техническую помощь, обеспечение доступа в здания и помещения, где проходят занятия, другие условия, без которых невозможно или затруднено изучение дисциплины.

При реализации дисциплины на основании письменного заявления обучающегося обеспечивается соблюдение следующих общих требований: проведение занятий для обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, если это не создает трудностей обучающимся присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего(их) обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей на основании письменного заявления; пользование необходимыми техническими средствами с учетом индивидуальных особенностей.

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации данной дисциплины доводятся до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме.

Форма проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья устанавливается с учетом индивидуальных психофизиологических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). Продолжительность прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной увеличивается по письменному заявлению обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Продолжительность подготовки обучающегося к ответу на зачете увеличивается не менее, чем на 0,5 часа.

Перечень специальных профессиональных навыков и умений для подготовки к Государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.53 Эндокринология

1. Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями эндокринной системы.
2. Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями эндокринной системы.
3. Оценивать анатомо-функциональное состояние эндокринной системы в норме и при заболеваниях.
4. Использовать методики осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с учетом анатомо-функциональных особенностей и в частности проводить: сбор анамнеза и жалоб при патологии эндокринной системы; визуальный осмотр; физикальное обследование (пальпацию, перкуссию, аускультацию); измерение артериального давления; измерение лодыжечно-плечевого индекса оценку наличия гипоперфузии или задержки жидкости в органах и тканях организма человека; определение заболеваний и (или) патологических состояний органов и систем организма человека, вызванных нарушением деятельности эндокринной системы, в том числе базисное неврологическое обследование, обследование сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, органов брюшной полости, щитовидной железы.
5. Производить манипуляции: проведение лабораторной диагностики экспресс-методами, в том числе анализ крови на глюкозу; регистрацию электрокардиограммы; ультразвуковое исследование щитовидной железы, надпочечников, органов малого таза и мошонки.
6. Оценивать тяжесть состояния пациента, стратифицировать риск развития жизнеопасных осложнений, определять медицинские показания для оказания медицинской помощи в стационарных условиях
7. Определять медицинские показания для направления пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара
8. Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
9. Обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
10. Интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
11. Обосновывать и планировать объем лабораторного обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
12. Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
13. Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
14. Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
15. Определять медицинские показания для направления на хирургическое лечение пациентов с заболеваниями эндокринной системы
16. Анализировать результаты дополнительных методов диагностики: компьютерная томография надпочечников, магнитно-резонансная томография гипофиза, УЗИ щитовидной железы и органов малого таза, радионуклидные исследования у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы

17. Использовать алгоритм установки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ, применять методы дифференциальной диагностики у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
18. Обосновывать и планировать объем дополнительных инструментальных исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
19. Интерпретировать и анализировать результаты дополнительного инструментального обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
20. Обосновывать и планировать объем дополнительного лабораторного обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
21. Интерпретировать и анализировать результаты дополнительного лабораторного обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
22. Обосновывать и планировать объем дополнительных консультаций врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
23. Интерпретировать и анализировать результаты дополнительных консультаций врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
24. Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы
25. Выявлять у пациентов с заболеваниями эндокринной системы основные клинические проявления заболеваний и (или) патологических состояний со стороны нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови, в том числе инфекционные и онкологические, способные вызвать тяжелые и (или) угрожающие жизни осложнения
26. Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями эндокринной системы
27. Распознавать признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, способные вызвать тяжелые осложнения и (или) угрожающие жизни
28. Разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
29. Обосновывать применение лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения и назначение хирургического вмешательства пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
30. Определять последовательность применения лекарственных препаратов, немедикаментозной терапии, хирургического вмешательства для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
31. Назначать лекарственные препараты и медицинские изделия пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, анализировать действие лекарственных препаратов и медицинских изделий на пациентов с заболеваниями эндокринной системы
32. Анализировать фармакологическое действие и взаимодействие лекарственных препаратов

33. Проводить мониторинг эффективности и безопасности использования лекарственных препаратов и медицинских изделий для пациентов с заболеваниями эндокринной системы
34. Назначать лечебное питание пациентам с заболеваниями эндокринной системы
35. Назначать немедикаментозное лечение (физиотерапевтические методы, лечебную физкультуру, дыхательную гимнастику, апитерапию) пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
36. Проводить мониторинг эффективности и безопасности немедикаментозной терапии у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
37. Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для хирургических вмешательств, разрабатывать план подготовки пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к хирургическому вмешательству
38. Выполнять разработанный врачами-хирургами план послеоперационного ведения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
39. Проводить профилактику и (или) лечение послеоперационных осложнений
40. Выполнять расчет объема и скорости введения лекарственных препаратов с использованием инфузомата
41. Проводить мониторинг клинической картины заболевания эндокринной системы, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения заболевания и (или) состояния эндокринной системы
42. Назначать и контролировать лечение пациентов с заболеваниями эндокринной системы
43. Оказывать медицинскую помощь пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в неотложной форме
44. Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозной терапии, хирургических вмешательств
45. Оказывать медицинскую помощь пациентам с заболеваниями эндокринной системы в чрезвычайных ситуациях
46. Определять медицинские показания направления пациентов с заболеваниями эндокринной системы для оказания медицинской помощи в условиях стационара или в условиях дневного стационара
47. Разрабатывать план реабилитационных мероприятий, профилактики или лечения осложнений у пациентов с заболеваниями эндокринной системы
48. Определять медицинские показания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях эндокринной системы
49. Оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях эндокринной системы
50. Назначать необходимые средства и услуги для медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями эндокринной системы
51. Организовывать мероприятия по медицинской реабилитации при заболеваниях эндокринной системы
52. Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями эндокринной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

53. Оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях эндокринной системы
54. Проводить работу по реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов
55. Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы для прохождения медико-социальной экспертизы
56. Проводить экспертизу временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и эндокринной системы, работать в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности
57. Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций, обусловленных патологией эндокринной системы
58. Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактику заболеваний и (или) состояний эндокринной системы
59. Консультировать пациентов по вопросам навыков здорового образа жизни, профилактики заболеваний и (или) состояний эндокринной системы
60. Разрабатывать и рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия
61. Проводить диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями эндокринной системы
62. Проводить оздоровительные мероприятия среди пациентов с хроническими заболеваниями эндокринной системы (питание, сон, режим дня, двигательная активность)
63. Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
64. Составлять план работы и отчет о своей работе
65. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа
66. Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья населения
67. Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"
68. Проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции
69. Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом
70. Выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме
71. Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации.
72. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу их жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)
73. Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме

Перечень контрольных вопросов для подготовки к Государственному экзамену по специальности 31.08.53 Эндокринология

1. Гормоны аденогипофиза и нейрогипофиза: биологические эффекты, регуляция синтеза и секреции. Оценка функции аденогипофиза с помощью фармакологических тестов. Методы визуализации гипоталамо – гипофизарной области (краниография, КТ, МРТ).
2. Синдром гиперпролактинемии. Пролактин. Регуляция синтеза и секреции, биологические эффекты. Физиологическая гиперпролактинемия. Классификация гиперпролактинемического гипогонадизма. Диагностика гиперпролактинемии. Тактика медикаментозной терапии. Селективные и неселективные дофаминомиметики. Оперативное лечение и лучевая терапия при пролактиномах. Тактика ведения женщин с пролактиномами в период беременности.
3. Акромегалия и гигантизм. Регуляция соматотропной функции. Определение и причины развития акромегалии. Клинические проявления и стадии течения акромегалии. Диагностические функциональные пробы. Лечение акромегалии (медикаментозное, оперативное, лучевое). Методика лечения АСС.
4. Болезнь Иценко–Кушинга. Клиническая картина при гиперкортицизме. Патогенез, классификация. Дифференциальная диагностика синдрома и болезни Иценко - Кушинга. Методы лечения болезни Иценко–Кушинга. Критерии эффективности лечения.
5. Несахарный диабет. Причины несахарного диабета центрального генеза. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз с нефрогенным несахарным диабетом, психогенной полидипсией. Принципы лечения.
6. СТГ – недостаточность. Дефицит гормона роста у детей. Этиология СТГ - недостаточности. Клинические и метаболические проявления. Диагностика СТГ - дефицита. Тактика заместительной терапии препаратами рекомбинантного человеческого соматотропного гормона.
7. Неактивные аденомы гипофиза. Морфофункциональная классификация неактивных аденом гипофиза. Клиническая симптоматика: половые, неврологические и зрительные нарушения. Принципы диагностики и лечения.
8. Физиология щитовидной железы: гипоталамо-гипофизарная регуляция по принципу обратной связи. Значение тиреоидных гормонов в организме. Основные принципы лабораторной диагностики функционального состояния щитовидной железы: высокочувствительные и низкочувствительные методы определения уровня ТТГ; значение определения уровня общих и свободных тиреоидных гормонов.
9. Йододефицитные заболевания. Эпидемиология, патогенез. Йододефицитные тиреопатии: естественный морфогенез йододефицитного зоба. Йододефицитные заболевания перинатального периода. Массовая и индивидуальная профилактика.
10. Гипотиреоз. Классификация, эпидемиология, этиологическая структура. Понятие о субклиническом и манифестном первичном гипотиреозе, лабораторная диагностика и лечение. Особенности диагностики и лечения гипотиреоза у пожилых пациентов.
11. Врожденный гипотиреоз. Этиология, патогенез, клиническая картина. Принципы скрининга врожденного гипотиреоза. Интерпретация данных гормонального исследования функции щитовидной железы в перинатальном периоде. Лечение.
12. Заболевания щитовидной железы, индуцированные йодом. Понятие о физиологических и фармакологических дозах йода. Феномен Вольфа-Чайкова. Заболевания щитовидной, индуцированные амиодароном.
13. Болезнь Грейвса-Базедова (диффузный токсический зоб). Этиология, патогенез. Клиническая и лабораторная диагностика: диагностические критерии, дифференциальная диагностика с другими заболеваниями, протекающими с

- тиреотоксикозом. Методы лечения: дифференцированный выбор. Предпочтительные показания к терапии радиоактивным йодом, консервативному и оперативному лечению.
14. Эндокринная офтальмопатия. Классификация, этиология, патогенез. Принципы клинической и инструментальной диагностики. Лечебная тактика: показания к различным видам лечения, принципы наблюдения.
 15. Многоузловой и узловой токсический зоб. Понятие о функциональной автономии щитовидной железы. Этиология и патогенез; естественный морфогенез йоддефицитного зоба. Особенности клинической картины тиреотоксикоза у лиц пожилого возраста. Лечение.
 16. Рак щитовидной железы: морфологические формы, особенности их клинического течения и прогноз. Принципы диагностики. Лечение высокодифференцированного рака щитовидной железы (фолликулярный, папиллярный). Наблюдение за пациентами (понятие о супрессивной терапии левотироксином и мониторинге тиреоглобулина)
 17. Аутоиммунный тиреоидит. Клинические варианты, принципы диагностики и дифференциальной диагностики. Естественное течение и исходы. Клиническое значение определения уровня циркулирующих антител к щитовидной железе.
 18. Подострый тиреоидит. Этиология, патогенез, клиническая картина и лечение. Дифференциальная диагностика деструктивного (тиреолитического) и истинного (с гиперфункцией щитовидной железы) тиреотоксикоза. Другие заболевания, протекающие с деструктивным тиреотоксикозом.
 19. Гипопаратиреоз. Патогенетическая сущность и лечение гипопаратиреоза.
 20. Гиперпаратиреоз. Клинические формы. Принципы лечения.
 21. Ожирение. Жировая ткань как эндокринный орган. Медико-социальная значимость проблемы ожирения. Заболевания, ассоциированные с ожирением. Этиопатогенез ожирения. Классификация ожирения. Метаболический синдром. Цели и принципы лечения ожирения: основы рационального питания, фармакотерапия, хирургические методы лечения.
 22. Метаболический синдром. Причины роста и темпы заболеваемости СД 2 типа.
 23. Методы определения гликемии. Пероральный глюкозо-толерантный тест. ИРИ, С-пептид. Гликированный гемоглобин. Инсулин, строение, механизм действия и основные биологические эффекты.
 24. Сахарный диабет 1 типа. Патогенез. Роль вирусной инфекции и аутоиммунных процессов. Особенности течения LADA – диабета. Современные подходы к патогенетическому лечению и профилактике СД 1 типа.
 25. Сахарный диабет 2 типа. Роль резистентности рецепторов к инсулину, наследственности, ожирения. Особенности секреции инсулина при СД 2 типа. Профилактика СД 2 типа. Элементы здорового образа жизни: диета, режим, физическая активность, психогигиена.
 26. Хронические осложнения сахарного диабета. Патогенез диабетической микроангиопатии. Диабетическая ретинопатия, клиника, классификация, методы лечения. Диабетическая нефропатия, клиника, классификация, с учетом стадий ХБП, методы лечения.
 27. Диабетическая нейропатия, дистальная и автономная. Синдром диабетической стопы.
 28. Диабетические макроангиопатии. Ишемическая болезнь сердца, ишемическая болезнь мозговых артерий, облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей.
 29. Лечение сахарного диабета. Диетическое лечение. Состав диеты при СД 1 и СД 2 типа. Понятие о хлебных (углеводных) единицах.
 30. Сахаропонижающие пероральные препараты. Препараты сульфанилмочевины, меглитиниды. Механизм действия. Показания и противопоказания. Методика лечения. Побочные действия. Осложнения.
 31. Сахаропонижающие пероральные препараты Бигуаниды. Механизм действия. Показания. Противопоказания. Побочные действия. Осложнения.

32. Сахаропонижающие пероральные препараты Ингибиторы альфа-глюкозидазы. Показания, противопоказания. Механизм действия.
33. Сахаропонижающие инкретиновые препараты. Роль и место агонистов ГПП-1 и ИДПП-4 в лечении СД 2 типа.
34. Сахаропонижающие пероральные препараты. Роль и место тиазолидиндионов в лечении СД 2 типа.
35. Сахаропонижающие пероральные препараты. Роль и место SGLT-2 в лечении СД 2 типа
36. Инсулинотерапия. Методика инсулинотерапии. Подбор дозы. Гликемический профиль. СД 1 типа. Инсулинотерапия. Синдромы «зари» и хронической передозировки инсулина. Инсулинотерапия при СД 2 типа. Показания и особенности ведения пациентов
37. Дозаторы инсулина (помповая инсулинотерапия) - роль в современной терапии СД.
38. Обучение больных СД и самоконтроль, "Школа больного сахарным диабетом".
39. Острые осложнения сахарного диабета. Диабетический кетоацидоз. Стадии развития кетоацидотической комы (легкий кетоацидоз, выраженный, тяжелый и собственно кома - поверхностная, выраженная, глубокая и терминальная). Клинические варианты течения. Синдромы гипергликемии, ацидоза, дегидратации, гипогликемии.
40. Гиперосмолярная кома. Лактоацидотическая кома. Ведения больных с СД.
41. Гипогликемическая кома. Патогенез, клиника, лечение, профилактика.
42. Гестационный сахарный диабет. Группы риска, диагностика и ведение больных.
43. СД и беременность. Показания и противопоказания к беременности при СД. Особенности ведения беременных с СД.
44. Первичная хроническая недостаточность коры надпочечников (Болезнь Аддисона). Этиология и патогенез. Клинические проявления и данные лабораторных исследований. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Аддисонический криз. Патогенез, клинические проявления, профилактика, лечение. Вторичная недостаточность коры надпочечников. Патогенез. Особенности клинических проявлений. Лечение.
45. Гормонально-активные опухоли коры надпочечников. Синдромы гиперкортицизма, гиперальдостеронизма, вирильный, феминизации. Принципы диагностики и лечения.
46. Врожденная дисфункция коры надпочечников. Этиопатогенез, особенности клинических проявлений, методы диагностики и лечения.
47. Феохромоцитома. Клиническая картина. Клинические формы заболевания (пароксизмальная, постоянная, бессимптомная). Диагноз. Дифференциальный диагноз. Прогноз. Лечение.
48. Современный алгоритм при выявлении ннсиденталомы надпочечника. Особенности дифференциальной диагностики. Подходы к лечению.