

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по учебной работе,
профессор Шахбанов Р.К.

« 28 » 08 2019г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине «Эндокринология»

Индекс дисциплины – **Б1.Б.48**
Специальность – **31.05.01 Лечебное дело**
Уровень высшего образования: **специалитет**
Квалификация выпускника: **врач-лечебник**
Факультет: **лечебный**
Кафедра **Эндокринологии**
Форма обучения: **очная**
Курс: **5**
Семестр: **10**
Всего трудоёмкость: **2 / 72 часа**
Лекции: **12 часов.**
Практические занятия: **28 часов**
Самостоятельная работа обучающегося: **32 часа.**
Форма контроля: **зачет в 10 семестре**

Махачкала – 2019

Рабочая программа учебной дисциплины «Эндокринология» разработана на основании учебного плана по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного Ученым советом Университета, протокол №1 от 29.08.2019 г., в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом №95 Министерства образования и науки Российской Федерации от 09.02.2016г.

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры эндокринологии от «28» августа 2019 г., протокол №1

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ _____ (В.Р. Мусаева)
2. Начальник УУМРС и ККО _____ (А.М. Каримова)
3. Декан лечебного факультета _____ (Р.М. Рагимов)

Зав. кафедрой, к.м.н., доцент _____ (К.Г. Камалов)

СОСТАВИТЕЛИ:

1. Зав. кафедрой, к.м.н., доцент _____ (Камалов К.Г.)
2. Зав. уч. работой кафедры, к.м.н., доцент _____ (Арсланбекова А.Ч.)
3. Доцент кафедры, к.м.н. _____ (Солтаханов Э.М.)
4. Ассистент кафедры _____ (Омарова Н.Х.)

1. Рецензент:

Профессор кафедры госпитальной терапии №1 _____ (А.Ш. Хасаев)

2. Рецензент:

Ведущий научный сотрудник

ФГБУ «НМИЦ эндокринологии», к.м.н. _____ (Ф. М. Абдулхабирова)

СОДЕРЖАНИЕ

| | | |
|------|--|--|
| 1. | Цель и задачи освоения дисциплины | |
| 2. | Перечень планируемых результатов обучения | |
| 3. | Место учебной дисциплины в структуре образовательной программы | |
| 4. | Трудоемкость учебной дисциплины и виды контактной работы | |
| 5. | Структура и содержание учебной дисциплины | |
| 5.1. | Разделы дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении | |
| 5.2. | Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля | |
| 5.3. | Название тем лекций с указанием количества часов | |
| 5.4. | Название тем практических занятий с указанием количества часов | |
| 5.5. | Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине | |
| 6. | Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины | |
| 6.1. | Текущий контроль успеваемости | |
| 6.2. | Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины | |
| 7. | Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины | |
| 8. | Образовательные технологии | |
| 9. | Материально-техническое обеспечение | |
| 10. | Кадровое обеспечение | |
| 11. | Лист регистрации изменений в рабочую программу | |
| 13. | <i>Приложение:</i> Фонд оценочных средств | |

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель – сформировать у студентов, обучающихся по программе специалитета «Лечебное дело», компетенции, которые позволят оказывать медицинскую помощь больным с распространенной эндокринной патологией уметь анализировать клиническую ситуацию, использовать основные и дополнительные методы исследования, выполнять умения и навыки согласно перечню МЗ РФ.

Задачи:

1. Современную классификацию заболеваний эндокринной системы
2. Этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее распространенных и/или значимых заболеваний эндокринной системы (сахарный диабет и его осложнения, заболевания щитовидной железы - синдромы тиреотоксикоза, гипотиреоза, узловой зоб: акромегалия, гиперпролактинемический гипогонадизм, синдром гиперкортицизма, надпочечниковая недостаточность, опухоли надпочечников, неотложные состояния)
3. Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных и/или значимых заболеваний эндокринной системы, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп
4. Методы диагностики и диагностические возможности методов исследования больного эндокринологического профиля
5. Современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных с целью выявления заболеваний эндокринной системы
6. Критерии постановки диагноза наиболее распространенных и/или значимых заболеваний эндокринной системы
7. Методы лечения наиболее распространенных и/или значимых заболеваний эндокринной системы и показания к их применению
8. Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств для лечения наиболее распространенных и/или значимых заболеваний эндокринной системы, в том числе неотложных состояний
9. Уметь определять статус больного с (предполагаемым) эндокринным заболеванием: собрать анамнез при помощи опроса пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование больного, оценить состояние пациента для принятия

- решения об оказании ему медицинской помощи, провести первичное обследование эндокринной системы
10. Уметь устанавливать приоритеты для решения проблем здоровья больного с эндокринным заболеванием: неотложное состояние, хроническое заболевание
 11. Уметь оценить социальные факторы, оказывающие влияние на состояние здоровья больного с эндокринными заболеваниями
 12. Уметь сформулировать предварительный диагноз наиболее распространенных и/или значимых заболеваний эндокринной системы
 13. Уметь определять план обследования пациента с наиболее распространенными и/или значимыми заболеваниями эндокринной системы с целью уточнения диагноза
 14. Уметь подобрать индивидуальный план лечения пациентов с наиболее распространенными и/или значимыми заболеваниями эндокринной системы в зависимости от клинической ситуации: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация
 15. Уметь сформулировать клинический диагноз при наиболее распространенных и/или значимых заболеваниях эндокринной системы
 16. Уметь разработать план терапевтических действий с учетом течения болезни
 17. Уметь сформулировать показания к избранному лечению методу лечения, обосновать рациональность фармакотерапии у конкретного больного при наиболее распространенных и/или значимых заболеваниях эндокринной системы и неотложных состояниях: определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения
 18. Уметь интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики, применяющихся для выявления наиболее распространенных и/или значимых заболеваний эндокринной системы
 19. Владеть алгоритмом постановки предварительного и развернутого клинического диагноза наиболее распространенных и/или значимых заболеваний эндокринной системы
 20. Владеть основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях в эндокринологии

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

| № | Наименование категории компетенции | Содержание компетенций |
|---|---|---|
| 1 | 1 | 2 |
| 1 | Общепрофессиональные компетенции | <p>ОПК-6: готовностью к ведению медицинской документации</p> <p>Знать: правила оформления записи в истории болезни и амбулаторной карте пациента с эндокринной патологией</p> <p>Уметь: заполнять направления на госпитализацию, записи в истории болезни, амбулаторной карте пациента с эндокринной патологией: жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, эпикриз; выделять группы риска на предмет возникновения осложнений.</p> <p>Владеть навыками ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации больных эндокринологического профиля</p> |
| | | <p>ОПК-8: готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинаций при решении профессиональных задач.</p> <p>Знать: фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов для лечения эндокринных заболеваний.</p> <p>Уметь: рационально подбирать лекарственные средства, для лечения основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов с эндокринной патологией с учетом тяжести протекания заболевания; сформулировать показания к выбранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств; обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах</p> |

| | | |
|---|--|---|
| | | <p>и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения.</p> <p>Владеть: навыками составления комбинированных схем лечения препаратов при сахарном диабете 2 типа, диффузном токсическом зобе и ряде нейроэндокринных заболеваний.</p> |
| | | |
| 2 | <p>Профессиональные компетенции</p> | <p>ПК-5: готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, цитологических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.</p> <p>Знать: этиологию и патогенез наиболее распространенных эндокринных заболеваний; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения эндокринных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп.</p> <p>Уметь: определить статус пациента с предполагаемым эндокринным заболеванием: собрать анамнез при помощи опроса</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование, оценить состояние тяжести пациента для принятия решения об оказании ему медицинской помощи, провести первичное обследование эндокринной системы; уметь интерпретировать результаты биохимических, гормональных и инструментальных методов обследования пациента; сформулировать предварительный диагноз, составить план обследования.</p> <p>Владеть: навыком выявления клинических признаков эндокринных заболеваний, используя данные физикальных методов исследования: пальпацией щитовидной железы и оценкой ее размеров по классификации ВОЗ; интерпретацией результатов, проведенных больным с эндокринной патологией лабораторных и инструментальных исследований для распознавания заболевания; оценкой показателей гликемического профиля у больных сахарным диабетом; интерпретацией теста толерантности к глюкозе.</p> |
| | <p>ПК-6: способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p> <p>Знать: классификацию, клиническую картину, особенности течения, методы диагностики и критерии постановки диагноза изучаемых эндокринных заболеваний; формулировку в соответствии с шифрами Международной классификации болезней.</p> <p>Уметь: оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; <input type="checkbox"/> Определить степень тяжести при тиреотоксикозе - поставить предварительный диагноз заболевания эндокринной системы - синтезировать информацию о пациенте для направления к эндокринологу с целью уточнения диагноза; Владеть: - алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к врачу-эндокринологу при СД, гипотиреозе, хронической надпочечниковой недостаточности, патологии гипофиза и надпочечников определить основные симптомы эндокринного заболевания, оценить тяжесть основного заболевания или сочетания заболеваний с взаимным отягощением; определить код Международной классификации болезней в соответствии с клиническим диагнозом.</p> <p>Владеть: навыком определения глюкозы крови с помощью глюкометра, для оценки состояния углеводного обмена пациента</p> |

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>с сахарным диабетом; навыком пальпации a. dorsalis pedis для определения пульсации периферических артерий при сахарном диабете; навыком пальпации щитовидной железы для определения степени увеличения щитовидной железы;</p> |
| | | <p>ПК-8: способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</p> <p>Знать: критерии диагностики основных изучаемых эндокринных заболеваний и правила маршрутизации пациентов с острыми состояниями и с осложненным течением.</p> <p>Уметь: оценить состояние пациента для принятия тактических решений для плановой и неотложной помощи, выделить и провести первоочередные диагностические и лечебные мероприятия.</p> <p>Владеть: основными терапевтическими навыками оценки состояния пациента и выбора объема медицинской помощи.</p> |
| | | <p>ПК – 10: готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p> <p>Знать: критерии диагноза различных эндокринных заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; -клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов при лечении пациентов эндокринного профиля; алгоритмы оказания медицинской помощи при таких состояниях, как: кетоацидоз, гиперосмолярная кома, гипогликемия, тиреотоксический криз, адреналовый криз.</p> <p>Уметь: оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; - сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у больного, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; выбирать способы патогенетической терапии при эндокринологической патологии оказывать специализированную медицинскую помощь эндокринным больным; назначить перечень обследований для оценки тяжести состояния пациента.</p> <p>Владеть: навыками определения уровня глюкозы крови с помощью глюкометра; навыком использования тест полосок для определения наличия кетоновых тел в моче; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию врачебной помощи в эндокринологии; расчетом суточной и разовой дозы инсулина</p> |
| | | <p>ПК-15: готовность к обучению пациентов и их родственников</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний</p> <p>Знать: принципы расчета суточной калорийности пищи, расчета доз инсулина, принципы организации школ для пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа; знать схемы традиционной и интенсифицированной инсулинотерапии.</p> <p>Уметь: оценить социальные факторы, оказывающие влияние на состояние здоровья пациента с эндокринной патологией; рассчитывать пищевой калораж, дозы инсулина в зависимости от возраста пациента и обучать этому пациентов и их родственников;</p> <p>Владеть: навыком расчета углеводного коэффициента и чувствительности к инсулину; расчета доз инсулина в зависимости от времени суток; коррекции дозы инсулина при присоединении инфекционного заболевания; определения уровня глюкозы в крови и кетоновых тел в моче; методами профилактики развития диффузного эутиреоидного зоба.</p> |
| | <p>ПК-20: готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины</p> <p>Знать: основные принципы доказательной медицины и формы представления и анализа медицинской информации</p> <p>Уметь: собирать и интерпретировать полученные результаты исследований на основе анализа публикаций в мировой литературе по той или иной эндокринной патологии, ориентируясь на доказательную медицину; составлять литературный обзор по эндокринной патологии; использовать клинические рекомендации, алгоритмы специализированной помощи и дополнительную литературу; составлять реферат по эндокринной патологии или синдрому; представлять клиническую информацию на клинических разборах;</p> <p>Владеть: навыками доклада клинических случаев; публичных выступлений в кружках и студенческих форумах; навыками публичных выступлений на республиканских конференциях и на всероссийских конференциях молодых ученых;</p> |

3. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Учебная дисциплина «Эндокринология» относится к блоку **Б1.Б.52** базовой части обязательных дисциплин.

Материал дисциплины опирается на ранее приобретенные студентами знания по:

1. Анатомия

Знания: анатомическое строение, иннервация, кровоснабжение эндокринных органов

2. Гистология

Знания: гистологическая структура эндокринных органов

3. Нормальная физиология

Знания: функция эндокринной системы у здорового человека, механизмы взаимодействия эндокринных органов с другими системами и органами, регуляция деятельности эндокринной системы с позиции концепции функциональных систем

4. Биохимия

Знания: регуляция метаболизма, синтез, секреция и биологические эффекты гормонов, роль гормонов в регуляции энергетического обмена, изменение метаболизма при гипо- и гиперсекреции гормонов

5. Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия

Знания: патологические изменения структуры и морфологии эндокринных органов

Умения: сопоставление морфологических и клинических проявлений эндокринных заболеваний на всех этапах их развития

6. Патологическая физиология

Знания: структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем;

7. Фармакология

Знания: фармакокинетика и фармакодинамика основных тиреостатических и тиреоидных препаратов, глюкокортикоидных и минералокортикоидных препаратов, сахароснижающих препаратов, различных групп гипотензивных препаратов, антикоагулянтов, антиагрегантов, антибиотиков

8. Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика

Умения: сбор анамнеза у больного, выявление объективных признаков болезни, применение основных методов обследования (осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация органов) при заболеваниях внутренних органов, уход за больными, анализ и интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов обследования

9. Факультетская терапия, профессиональные болезни

Умения: методология постановки клинического диагноза

Навыки: владение алгоритмами диагностики и ведения больных с типичными нозологиями в области кардиологии, пульмонологии, гастроэнтерологии

10. Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия

Навыки: владение алгоритмами диагностики и ведения больных при неотложных состояниях: патологии систем кровообращения, дыхания, пищеварения, болезнях печени, почек

11. Офтальмология

Знания: симптоматика нарушений зрительной функции при опухолях нейроэндокринной системы, принципы лечения

Навыки: владение алгоритмами диагностики и ведения больных с диабетической ретинопатией, эндокринной офтальмопатией

12. Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия

Навыки: владение алгоритмами диагностики и ведения больных с опухолями нейроэндокринной системы, диабетической нейропатией, определение роли генетических факторов в генезе эндокринных заболеваний

13. Акушерство и гинекология

Знания: эндокринная регуляция репродуктивной системы, роль эндокринных заболеваний в генезе гинекологических заболеваний, патологии течения беременности и родов

Навыки: сбор гинекологического анамнеза, интерпретация результатов лабораторного и инструментального обследования женщин с нарушениями функции репродуктивной системы

14. Поликлиническая терапия

Навыки: оказание амбулаторной медицинской помощи, проведение диспансеризации и экспертизы утраты трудоспособности больным с эндокринными заболеваниями

4. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

| Вид работы | Всего часов | Количество часов в семестре |
|---|-------------|-----------------------------|
| | | 10 |
| Контактная работа (всего), в том числе: | | |
| Аудиторная работа | 40 | 40 |
| Лекции (Л) | 12 | 12 |
| Практические занятия (ПЗ) | 28 | 28 |
| Самостоятельная работа обучающегося (СРО) | 32 | 32 |
| Вид промежуточной аттестации | зачет | - |
| ИТОГО: общая трудоемкость | 72 | 72 |

5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

| п/№ | Шифр компетенции | Наименование раздела дисциплины | Содержание раздела в дидактических единицах |
|-----|------------------|---|--|
| 1. | ОПК - 6 | Раздел 1 Введение в эндокринологию. | Предмет эндокринологии. Становление эндокринологии как самостоятельной медицинской науки. Клиническая эндокринология, ее связи с клиническими дисциплинами. Методы |

| | | | |
|----|---|--|--|
| | | | обследования больного с эндокринной патологией. |
| 2. | ОПК-6 ОПК-8 ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-15 ПК-20 | <p align="center">Раздел 2</p> <p>Сахарный диабет. Ожирение и метаболический синдром.</p> | <p><i>2.1. Сахарный диабет.</i></p> <p>Основы регуляции углеводного обмена в норме. Синтез и секреция инсулина. Биологические эффекты инсулина.</p> <p>Определение сахарного диабета. Эпидемиология. Причины роста заболеваемости. Классификация сахарного диабета.</p> <p>Сахарный диабет 1 типа. Этиология, патогенез. Роль вирусной инфекции и аутоиммунных процессов. Генетические факторы.</p> <p>Сахарный диабет 2 типа. Патогенез: роль инсулинорезистентности, нарушения функции бета – клеток, наследственности. Понятие о факторах риска: роль ожирения и гиподинамии.</p> <p>Другие специфические типы сахарного диабета. "Ятрогенные" факторы нарушений углеводного обмена.</p> <p>Диагностические критерии сахарного диабета. Пероральный глюкозотолерантный тест. Гликированный гемоглобин. Нарушение толерантности к глюкозе. Нарушенная гликемия натощак. Манифестный диабет. Принципы дифференциальной диагностики сахарного диабета.</p> <p>Поздние осложнения сахарного диабета. Классификация.</p> |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | <p> Диабетическая микроангиопатия. Диабетическая нефропатия. Этиология, патогенез, классификация, лечение. Диабетическая ретинопатия. Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, лечение. Диабетическая макроангиопатия. Факторы риска ИБС при диабете: роль гипергликемии, дислипидемии, инсулинорезистентности, нарушения коагуляции, эндотелиальной дисфункции. Артериальная гипертензия при сахарном диабете: клинические особенности, роль в прогрессировании сосудистых осложнений. Диабетическая нейропатия: патогенез, основные клинические проявления. Синдром диабетической стопы. Патогенез. Нейропатическая, ишемическая формы. Стопа Шарко. Диагностика, лечение. Дермопатия. Катаракта. Диагностика, лечение. Сахарный диабет и беременность. Факторы риска гестационного сахарного диабета. Диагностика, лечение. Лечение сахарного диабета. Целевые уровни гликемии и гликированного гемоглобина. Диетотерапия. Состав диеты. Понятие о хлебных единицах. Режим дозированных физических нагрузок. Пероральные сахароснижающие препараты. Бигуаниды. </p> |
|--|--|--|---|

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | <p> Препараты сульфонилмочевины. Тиазолидиндионы. Ингибиторы дипептидилпептидазы-IV. Агонисты глюкагоноподобного пептида – 1. Ингибиторы натрий-глюкозного котранспортера 2 типа. Механизм действия. Показания и противопоказания. Побочные эффекты. Методы лечения. Инсулинотерапия. Препараты инсулина короткого действия, средней продолжительности действия. Ультракороткие и пролонгированные аналоги инсулина. Готовые смеси инсулинов. Инсулиновые помпы. Показания для инсулинотерапии. Диета при инсулинотерапии. Режимы инсулинотерапии. Расчет дозы инсулина. Синдромы "зари" и хронической передозировки инсулина. Комбинированная сахароснижающая терапия. Обучение больных и самоконтроль ("Школа больного сахарным диабетом"). Профилактика сахарного диабета и его осложнений. Элементы здорового образа жизни: отказ от курения, режим питания, физическая активность, поддержание нормальной массы тела. Острые осложнения сахарного диабета. Диабетический кетоацидоз. Кетоацидотическая кома. </p> |
|--|--|--|---|

| | | | |
|----|---|---|--|
| | | | <p>Гиперосмолярная кома. Гипогликемия и гипогликемическая кома. Предрасполагающие факторы. Патогенез. Клиническая симптоматика. Диагностика. Лечение.</p> <p>2.2. Ожирение и метаболический синдром. Ожирение: определение, эпидемиология. Классификация (оценка индекса массы тела, висцеральное, гиноидное ожирение). Адипокины: роль в развитии сахарного диабета, заболеваний сердечно-сосудистой системы. Патогенез, клинические проявления. Метаболический синдром. Профилактика и лечение ожирения. Медикаментозная терапия. Хирургическое лечение.</p> |
| 3. | ОПК-6 ОПК-8 ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-15 ПК-20 | <p align="center">Раздел 3</p> <p>Заболевания гипоталамо-гипофизарной системы.</p> | <p><i>3.1. Синдром гиперпролактинемии</i> Этиология и патогенез. Клиническая картина. Принципы диагностики. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения.</p> <p><i>3.2. Акромегалия.</i> Этиология и патогенез. Клиника. Принципы диагностики и лечения.</p> <p><i>3.5. Несахарный диабет.</i> Этиология, патогенез, клинические проявления. Дифференциальный диагноз. Принципы диагностики и лечения.</p> |
| 4. | ОПК-6 ОПК-8 | <p align="center">Раздел 4</p> <p>Заболевания щитовидной железы.</p> | <p><i>4.1. Тиреотоксикоз</i> Этиология, патогенетические варианты. Этиология и</p> |

| | | |
|--|---|---|
| | ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-15 ПК-20 | <p>патогенез болезни Грейвса (диффузный токсический зоб). Клиническая картина, осложнения. Эндокринная офтальмопатия.</p> <p>Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с тиреотоксикозом. Подострый тиреоидит. Функциональная автономия щитовидной железы (многоузловой токсический зоб).</p> <p>Лечение болезни Грейвса и многоузлового токсического зоба. Тиростатики, механизм действия, побочные эффекты. Симптоматическая терапия и лечение осложнений. Лечение эндокринной офтальмопатии. Показания к хирургическому лечению и лечению радиоактивным йодом. Тиреотоксический криз. Неотложная помощь. Профилактика.</p> <p><i>4.2. Гипотиреоз</i></p> <p>Этиология (первичный и вторичный гипотиреоз). Хронический аутоиммунный тиреоидит. Послеоперационный гипотиреоз. Симптоматика. Диагностика и дифференциальная диагностика. Заместительная терапия.</p> <p><i>4.3. Йододефицитные заболевания.</i></p> <p>Дефицит йода и другие факторы как причина развития зоба. Наследственность. Профилактика йододефицитных заболеваний: массовая, групповая, индивидуальная. Лечение эндемического</p> |
|--|---|---|

| | | | |
|----|--|---|--|
| | | | <p>зоба. Радиационно-индуцированная патология щитовидной железы.</p> <p><i>4.4. Узловой и многоузловой зоб</i></p> <p>Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с узловым зобом.</p> |
| 5 | <p>ОПК-6 ОПК-8 ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-15 ПК-20</p> | <p>Раздел 5 Заболевания надпочечников.</p> | <p><i>5.1. Первичная хроническая недостаточность коры надпочечников (Болезнь Аддисона).</i></p> <p>Этиология и патогенез. Клинические проявления, диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение.</p> <p><i>5.2. Вторичная недостаточность коры надпочечников.</i> Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.</p> <p><i>5.3. Острая недостаточность коры надпочечников.</i></p> <p>Патогенез. Клиника. Лечение.</p> <p><i>5.4. Гормонально-активные опухоли коры надпочечников.</i></p> <p>Синдром гиперкортицизма (С –м Кушинга). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.</p> <p><i>5.5. Феохромоцитома.</i></p> <p>Этиология, патогенез. Клинические формы заболевания (пароксизмальная, постоянная, бессимптомная). Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.</p> |
| 5. | <p>ОПК-6 ОПК-8 ПК-6 ПК-8</p> | <p>Раздел 6 Остеопороз. Гипогонадизм</p> | <p><i>6.1. Остеопороз</i></p> <p>Этиология и патогенез. Клиническая картина. Принципы диагностики. Дифференциальный диагноз.</p> |

| | | | |
|--|-------------------------|--|---|
| | ПК-10 ПК-15 ПК-20 | | Принципы лечения. 6.2. Гипогонадизм Этиология и патогенез. Клиника. Принципы диагностики и лечения. |
|--|-------------------------|--|---|

5.2 Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

| № | № семестра | Наименование раздела дисциплины | Виды деятельности (в часах) | | | | Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины |
|----|---------------|---------------------------------|-----------------------------|----|-----|-----------|--|
| | | | Л | ПЗ | СРО | Всего | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. | 10 | Эндокринология | 12 | 28 | 32 | 72 | 1 – собеседование; 2 – контрольная работа; 3 – тестовый контроль; 5 – практические навыки 6 – защита истории болезни |
| 3. | | Вид промежуточной аттестации | ЗАЧЕТ | | | 72 | Собеседование по билетам |
| 4. | ИТОГО: | | 12 | 28 | 32 | 72 | |

5.3 Название тем лекции с указанием количества часов

| № п/п | Раздел | Название тем лекций | Количество часов в семестре | | | |
|----------|-------------------------|---|-----------------------------|--|--|--|
| | | | 10 семестр | | | |
| 1. | Раздел 1,2 | <ul style="list-style-type: none"> • Ведение в эндокринологи. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика сахарного диабета. • Лечение сахарного диабета 1 и 2 типа. Острые осложнения сахарного диабета. | 4 | | | |
| 2. | Раздел 3. | <ul style="list-style-type: none"> • Классификация заболеваний щитовидной железы. Йододефицитные состояния. Синдром гипотиреоза. • Болезнь Грейвса. Эндокринная офтальмопатия. | 4 | | | |
| 3. | Раздел 4. | <ul style="list-style-type: none"> • Заболевания надпочечников. Гипокортицизм. Гиперкортицизм (с-м Кушинга) | 2 | | | |
| 4. | Раздел 5. | Заболевания нейро эндокринной системы: акромегалия, несахарный диабет, синдром гиперпролактинемии. | 2 | | | |
| | ИТОГО в семестре | | 12 | | | |

5.4. Название тем практических занятий с указанием количества часов

| № п/ п | Раздел | Название тем практических занятий | Количество часов в семестре | | | |
|--------------|--|---|-----------------------------|--|--|--|
| | | | 10 семестр | | | |
| 1. | Раздел 1. Введение в эндокринологию. | <ul style="list-style-type: none"> • Вводное занятие. Ознакомление с клиникой эндокринологии. Ознакомление со схемой истории болезни. Понятие о сахарном диабете. | 2 | | | |
| 2. | Раздел 2. Сахарный диабет. Ожирение и метаболический синдром. | <ul style="list-style-type: none"> • Классификация сахарного диабета. Этиология, патогенез, клиника сахарного диабета 1 и 2 типа. Метаболический синдром. • Диагностика сахарного диабета. Гестационный сахарный диабет. Дифференциальная диагностика сахарного диабета. • Поздние осложнения сахарного диабета. • Лечение сахарного диабета. • Острые осложнения сахарного диабета. | 10 | | | |
| 3. | Раздел 3. Заболевания гипоталамо-гипофизарной системы. | <ul style="list-style-type: none"> • Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение несахарного диабета. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение синдрома гиперпролактинемии. • Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение акромегалии. | 2 | | | |
| 4. | Раздел 4. Заболевания щитовидной железы. | <ul style="list-style-type: none"> • Классификация заболеваний щитовидной железы. Йододефицитные заболевания: диффузный и узловой эутиреоидный зоб. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. | 2 | | | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Тиреоидиты: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. | 2 | | | |

| | | | | | | |
|--|---|--|----|--|--|--|
| | | | | | | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> Болезнь Грейвса (диффузный токсический зоб): этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Тиреотоксический криз. | 2 | | | |
| | Раздел 5. Заболевания надпочечников. | <ul style="list-style-type: none"> Классификация заболеваний надпочечников. Гиперкортицизм (с-м Кушинга): этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Гипокортицизм (болезнь Аддисона): этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. | 2 | | | |
| | Раздел 6. Остеопороз. Гипогонадизм | <ul style="list-style-type: none"> Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение остеопороза. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение гипогонадизма. | 2 | | | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> Защита истории болезни. | 2 | | | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> Зачет | 2 | | | |
| | ИТОГО в семестре | | 28 | | | |

5.5 Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

| № п/п | Контролируемые компетенции | Наименование раздела дисциплины (модуля) | Виды СРО | Всего часов |
|-------------------|---|---|--|-------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10 СЕМЕСТР | | | | |
| 1. | ОПК - 6 | Раздел 1. Введение в эндокринологию. | Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовка к тестированию. | 2 |
| 2. | ОПК-6 ОПК-8 ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-15 ПК-20 | Раздел 2. Сахарный диабет. Ожирение и метаболический синдром. | Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовка к тестированию. | 10 |
| 3. | ОПК-6 ОПК-8 ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-15 ПК-20 | Раздел 3. Заболевания гипоталамо-гипофизарной системы. | Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовка к тестированию. | 6 |
| 4. | ОПК-6 ОПК-8 ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-15 ПК-20 | Раздел 4. Заболевания щитовидной железы. | Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом | 5 |
| 5 | ОПК-6 ОПК-8 ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-15 ПК-20 | | Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом. Подготовка к тестированию. | 5 |

| | | | | |
|--------------------------|---|--|--|-----------|
| | | Раздел 5. Заболевания надпочечников | | |
| 7. | ОПК-6 ОПК-8 ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-15 ПК-20 | Раздел 6. Остеопороз. Гипогонадизм. | Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом. Подготовка реферата. | 4 |
| ИТОГО в семестре: | | | | 32 |

6. ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Текущий контроль успеваемости

Для текущего контроля успеваемости при проведении **ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ** по дисциплине используют следующие оценочные средства:

| |
|---|
| 1. Собеседование по вопросам темы практического занятия – устно |
|---|

ПРИМЕР!

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО ВОПРОСАМ ТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

Тема занятия № 4 Поздние осложнения сахарного диабета. Коды контролируемых компетенций: ОПК-6 ОПК-8 ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-15

1. Диабетические макроангиопатии
2. Диабетические микроангиопатии
3. Диабетическая нефропатия: этиология, патогенез, стадии
4. Диабетическая ретинопатия: этиология, патогенез, клиника
5. Полиоловый путь метаболизма глюкозы
6. Диабетическая полинейропатия: классификация, этиология, клиника
7. Синдром диабетической стопы: классификация, этиология, патогенез, клиника
8. Диабетические макроангиопатии: диагностика, лечение
9. Стадии диабетической полинейропатии, диагностика, лечение
10. Диабетическая нефропатия: диагностика, лечение
11. Диабетическая полинейропатия: диагностика, лечение
12. Лечение синдрома диабетической стопы

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (собеседование по вопросам темы практического занятия):

✓ «Отлично»:

Студент имеет глубокие знания учебного материала по теме практического занятия, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и

практического материала по теме занятия.

✓ «Хорошо»:

Студент показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

✓ «Удовлетворительно»:

Студент в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

✓ «Неудовлетворительно»:

Студент имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Студент даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется выпускнику, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

В конце каждого **РАЗДЕЛА** дисциплины для контроля успеваемости используют следующие оценочные средства:

| |
|---|
| 2. Вопросы тестового контроля – письменно |
|---|

ПРИМЕР!

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – ТЕСТЫ

Раздел № 2 Поздние осложнения сахарного диабета. Коды контролируемых компетенций:
ОПК-6 ОПК-8 ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-15

1. Начинаяющаяся нефропатия характеризуется всем перечисленным, кроме:

- а) микроальбуминурии
- б) высокой или нормальной СКФ;
- в) артериальной гипертензии;
- г) наличия анемии, ускоренного СОЭ;

д) эритроцитурии

2. Стадия начальных структурных изменений ткани почек характеризуется всем перечисленным кроме:

а) утолщение базальных мембран капилляров, клубочков;

б) расширение мезангиума;

в) увеличение СКФ;

г) нормоальбуминурии

д) артериальной гипертонии

3. Диабетическая нейропатия включает следующие клинические симптомы:

а) радикулопатия

б) полинейропатия

в) амиотрофия

г) автономная нейропатия

д) все верно

4. Следствием поражения нервной системы при диабете являются:

а) ортостатическая гипотония

б) перемежающаяся хромота

в) безболевого ишемия миокарда

г) катаракта

5. Для пролиферативной стадии диабетической ретинопатии характерно все, кроме

а) «хлопковидных пятен», выраженных венозных изменений

б) микрососудистых изменений сетчатки

в) травмы глаза

г) отека сетчатки

д) тромбоза и непроходимости капилляров

6. Для нелиферативной стадии диабетической ретинопатии характерно все, кроме:

а) потери зрения

б) микроаневризм

в) изменения диаметра вен

г) точечных и пятнистых кровоизлияний

д) наличия твердых экссудатов

7. К инсультам при СД предрасполагает все, кроме

а) артериальной гипертензии

б) ишемической болезни головного мозга

в) отсутствие атеросклероза и сосудистых патологий

г) повышение тромбогенного потенциала крови

д) нарушение микроциркуляции

8. Патология сердца при СД может быть обусловлена всем перечисленным кроме:

а) коронарного атеросклероза;

б) диабетической микроангиопатии;

в) миокардиодистрофии;

г) вегетативной диабетической кардиальной нейропатии;

д) гиперкалиемического миокардита на фоне кетоацидоза

9. Для больных диабетом с ишемической стопой характерно все перечисленное, кроме:

а) онемения, чувство холода в ногах;

б) парестезий, чувство жжения в области ног;

г) периодических судорог в мышцах;

г) перемежающейся хромоты;

д) отсутствие сильных болей в конечностях.

10. Частота инфаркта миокарда коррелирует у больных с диабетом со всеми перечисленными факторами, кроме:

а) длительности диабета;

- б) возраста больного
- в) наличие ожирения;
- г) типа сахарного диабета
- д) наличие гипертензии

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тесты):

- ✓ «Отлично»:
100-90%
- ✓ «Хорошо»:
89-70%
- ✓ «Удовлетворительно»:
69-51%
- ✓ «Неудовлетворительно»:
<50

| |
|---|
| 3. Практические навыки – тематический больной |
|---|

ПРИМЕР!

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – тематический больной.

Раздел 2. Поздние осложнения сахарного диабета.

Коды контролируемых компетенций: ОПК-8 ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-15

1. Определение нарушений вибрационной и тактильной чувствительности при сенсомоторной нейропатии
2. Определение пульсации на а. Dorsalis pedis (для выявления диабетической стопы)

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тематический больной):

- ✓ «Неудовлетворительно»:
Студент не владеет практическими навыками использования инструментов для определения нарушения поверхностной чувствительности
- ✓ «Удовлетворительно»:
Студент владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточности использованной

научной терминологии и при ответах. Студент в основном не способен самостоятельно определить нарушение чувствительности и пульсации а. Dorsalispedis. Студент способен владеть навыком использования некоторых инструментариев.

✓ «Хорошо»:

Студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Студент не обладает достаточным навыком работы со справочной литературой, учебником, первоисточниками; студент в основном способен самостоятельно определить нарушение чувствительности и пульсации а. Dorsalispedis

✓ «Отлично»:

Студент хорошо владеет изученным материалом и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент владеет навыком демонстрации определения нарушений чувствительности способен самостоятельно определить нарушение чувствительности и пульсации а. Dorsalispedis. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины.

| |
|---------------------------|
| 4. Защита истории болезни |
|---------------------------|

Каждый студент в конце семестра должен представить заполненную самостоятельно Историю болезни по образцу. Непосредственно во время защиты Истории болезни студент должен четко обосновать поставленный диагноз. **Коды контролируемых компетенций:** ОПК-6, ПК-5

ПРИМЕР!

Кафедра эндокринологии

Заведующий кафедрой: доцент, к.м.н. Камалов К.Г.

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

Сахарный диабет 2 типа.

Дистальная диабетическая полинейропатия, сенсомоторная форма.

Диабетические микроангиопатии:

Непролиферативная диабетическая ретинопатия обоих глаз.

Диабетическая нефропатия, стадия микроальбуминурии.

Выполнил (а): студентка 4 курса леч. фак. Магомедова П.А.

Проверил: асс. кафедры Омарова Н.Х.

Махачкала, 2018

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (история болезни):

- ✓ **«Отлично»:**
Работа полностью отвечает требованиям и схеме оформления истории болезни. Написана грамотно, литературным языком, с использованием современной медицинской терминологии. Студент умеет осознанно и оперативно трансформировать полученные знания при характеристике теоретических, клинико-диагностических и лечебных аспектов дисциплины «Эндокринологии»
- ✓ **«Хорошо»:**
В учебной истории болезни студент допускает некоторые неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, обследования и лечения.
- ✓ **«Удовлетворительно»:**
Учебная история болезни оформлена с ошибками, написана неразборчивым почерком, допущены неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, лечения, не освещен полностью патогенез заболевания.

- ✓ «Неудовлетворительно»:
История болезни написана неразборчивым почерком, с грубыми ошибками (не выставлен и не обоснован развернутый клинический диагноз, неправильно назначено лечение, не освещен патогенез заболевания).

По результатам освоения текущего каждого **Раздела** дисциплины для контроля успеваемости используют на выбор следующие оценочные средства:

5. Собеседование по вопросам раздела – устно

ПРИМЕР!

ВОПРОСЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ПО РАЗДЕЛАМ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

Раздел 2.

Сахарный диабет. Метаболический синдром и ожирение.

Коды контролируемых компетенций: ОПК-6 ОПК-8 ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-15 ПК-20

1. Классификация сахарного диабета.
2. Физиология углеводного обмена.
3. Диагностика сахарного диабета
4. Лечение сахарного диабета 1 и 2 типа
5. Поздние осложнения сахарного диабета
6. Острые осложнения сахарного диабета.
7. Метаболический синдром критерии диагностики
8. Ожирение.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (собеседование):

«Неудовлетворительно»:

- ✓ Знания: студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает и не понимает значительную или основную часть программного материала в пределах поставленных вопросов.
- ✓ Умения: студент не умеет применять неполные знания к решению конкретных вопросов и ситуационных задач по образцу.
- ✓ Навыки: студент не владеет практическими навыками.

«Удовлетворительно»:

- ✓ Знания: студент усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала по дисциплине «Эндокринология». Имеет несистематизированные знания по модулям дисциплины. Материал излагает фрагментарно, не последовательно.
- ✓ Умения: студент испытывает затруднения при изложении материала по модулям дисциплины «Эндокринология». Студент непоследовательно и не систематизировано умеет использовать неполные знания материала. Студент затрудняется при применении знаний, необходимых для решения задач различных ситуационных типов, при объяснении конкретных понятий в разделах «Эндокринология»
- ✓ Навыки: студент владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточности использованной научной терминологии и при ответах при расчете доз инсулина. Студент в основном способен самостоятельно выделить главные положения в изученном материале. Студент способен владеть навыком использования некоторых инструментариев для определения диабетической полинейропатии.

«Хорошо»:

- ✓ Знания: Студент способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Показывает знания всего изученного программного материала. Дает полный и правильный ответ на основе изученного теоретического и практического материалов; незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала, определения понятий дал неполные, небольшие неточности при использовании научных терминов.
- ✓ Умения: Студент умеет самостоятельно выделять главные положения в изученном материале; на основании фактов и примеров обобщать, делать выводы, устанавливать внутриспредметные связи. Студент умеет использовать полученные знания на практике в видоизмененной ситуации, соблюдать основные правила культуры устной речи, использовать научные термины.
- ✓ Навыки: Студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Студент не обладает достаточным навыком работы со справочной литературой, учебником, первоисточниками; правильно ориентируется, но работает не точно.

«Отлично»:

- ✓ Знания: Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины «Эндокринология». Знает основные понятия в разделах по эндокринологии. Показывает глубокое знание и понимание всего объема программного материала.
- ✓ Умения: Студент умеет составить полный и правильный ответ на основе изученного материала, выделять главные положения, самостоятельно подтверждать ответ различными ситуационными задачами, самостоятельно и аргументировано делать анализ, обобщения, выводы. Устанавливать междисциплинарные (на основе ранее приобретенных знаний) и внутриспредметные связи, творчески применять полученные знания для решения задач. Последовательно, четко, связано, обосновано и безошибочно излагать учебный материал; давать ответ в логической последовательности с использованием принятой терминологии; делать собственные выводы; формулировать точное определение и истолкование основных понятий и правил; при ответе не повторять дословно текст учебника; излагать материал литературным языком; правильно и обстоятельно отвечать на дополнительные вопросы

преподавателя. Самостоятельно и рационально использовать наглядные пособия, справочные материалы, учебник, дополнительную литературу, первоисточники.

- ✓ **Навыки:** Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент владеет навыком демонстрации определения диабетической полинейропатии. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины.

6. Ситуационные задачи - письменно

ПРИМЕР!

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО РАЗДЕЛАМ ДИСЦИПЛИНЫ

Раздел 4

Йододефицитные состояния: диффузный и узловой эутиреоидный зоб.

Коды контролируемых компетенций: ОПК-6 ОПК-8 ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-15 ПК-20

Задача 1. Во время профилактического осмотра у женщины 48 лет обнаружено увеличение щитовидной железы. Железа видна при осмотре, имеет подковообразную форму, смещается при глотании, при пальпации – эластичная, плотная, безболезненная. Жалобы на утомляемость к концу дня, повышенную чувствительность к холоду, запоры. Объективно: Масса тела- 88 кг, рост-167 см. Кожа сухая. Пульс 64 в 1 мин. Другие данные без отклонений от нормы. 1.Оцените степень увеличения щитовидной железы, ее характер и функциональное состояние. 2.Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз. 3.Определите объем необходимых исследований. 4.Назначьте лечение.

Задача 2. Больная 30 лет, заметила в области шеи образование округлой формы. За три месяца оно несколько увеличилось. Других жалоб не предъявляет. При исследовании со стороны внутренних органов изменений не выявлено. Объективно: удовлетворительного питания, тремора рук нет. В области щитовидной железы (в левой доле) пальпируется узел 2х2 см, плотный, подвижный, безболезненный. Лимфоузлы не увеличены. Антитела к тиреоглобулину в крови не определяются. Содержание в крови Т3, Т4, ТТГ в пределах

нормы. 1.Какой предварительный диагноз? 2.Оцените функциональное состояние щитовидной железы по данным клиники? 3.Определите объем дополнительных исследований, необходимых для установления окончательного диагноза. 4. Оцените их диагностическую ценность?

Задача 3. Больная К., 64 лет обратилась с жалобами на беспричинный кашель, чувство давления в области шеи справа. При обследовании в зоне правой доли щитовидной железы определяется узел плотно-эластической консистенции в диаметре до 3 см. Лимфоузлы шеи не увеличены. 1. Ваш предварительный диагноз. 2. Назначьте план обследования больной.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ситуационные задачи):

- ✓ **«Отлично»:** Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса; ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.
- ✓ **«Хорошо»:** Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала); ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.
- ✓ **«Удовлетворительно»:** Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.
- ✓ **«Неудовлетворительно»:** Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

7. Тестирование - письменно

ПРИМЕР!

ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ПО РАЗДЕЛАМ ДИСЦИПЛИНЫ

Раздел 4

Йододефицитные состояния: диффузный и узловой эутиреоидный зоб

Коды контролируемых компетенций: ОПК-6 ОПК-8 ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-15 ПК-20

1. Для эндемического зоба характерно:
 - А. диффузное увеличение щитовидной железы
 - Б. Многоузловые формы зоба
 - В. Одиночный узел в щитовидной железе
 - Г. Смешанный зоб
 - Д. все перечисленное. +
2. Для эндемического зоба характерен уровень ТТГ:
 - А. нормальный
 - Б. нормальный или сниженный +
 - В. Сниженный
 - Г. Нормальный или повышенный
 - Д. любой из перечисленных
3. При эндемическом зобе наблюдается все перечисленное, кроме:
 - А. Нормального уровня общего Т3, Т4
 - Б. Нормального уровня свободного Т3, Т4
 - В. Пониженного уровня свободного Т3, Т4
 - Г. Пониженного уровня свободного ТТГ +
 - Д. Повышенного уровня Т3 и сниженного уровня Т4.
4. Оценка эндемичности региона проводится по всем следующим критериям, кроме:
 - А. Массовости заболевания в данном регионе
 - Б. коэффициента Ленца-Бауэра
 - В. Выраженности узловых форм зоба
 - Г. Суточной экскреции йода с мочой
 - Д. определение основного обмена. +

5. В патогенезе гиперплазии щитовидной железы при эндемическом зобе играют роль все следующие факторы, кроме:

- А. низкого поступления йода в организм
- Б. относительной йодной недостаточности
- В. Снижения биосинтеза тиреоидных гормонов
- Г. Увеличения уровня ТТГ и тиролиберина
- Д. снижения уровня ТТГ.

6. Этиологическими факторами эндемического зоба является все перечисленное, кроме:

- А. Дефицита йода в почве, воде, пищевых продуктах
- Б. наследственных факторов
- В. Аутоиммунных процессов в щитовидной железе
- Г. Инфекции
- Д. струмогенных веществ.

7. В лечении эндемического зоба предпочтительнее

- А. препараты йода
- Б. тиреоидные гормоны
- В. глюкокортикоиды
- Г. Сочетание терапии йодом с тиреоидными гормонами
- Д. радиоактивный йод.

8. Видами профилактики эндемического зоба являются:

- А. государственная профилактика (массовая – применение йодированной соли)
- Б. групповая профилактика
- В. индивидуальная
- Г. Специфическая
- Д. все перечисленные виды.

9. Суточная экскреция йода с мочой (в мкг) с мочой в эндемической местности составляет не более:

А. 140 и более

Б. 100

В. 70-90

Г. 50-70

Д. 20-40.

10. Какова суточная потребность взрослого человека в йоде?

А. 150-200 мкг +

Б. 150-200 мг

В. 60-80 мкг

Г. Порядка 500 мкг

Д. 10-15 г.

11. Наличие зоба у значительного числа лиц, живущих в одном регионе, определяется как:

А. эпидемический зоб

Б. эндемический зоб +

В. Спорадический зоб

Г. Струмит де Кервена

Д. ДТЗ.

12. Зобом является:

А. хорошо пальпируемая железа

Б. заболевания щитовидной железы, осложнившееся нарушением ее функции

В. заболевания щитовидной железы, осложнившееся компрессией трахеи

Г. Увеличение объема щитовидной железы более 18мл у женщин, и более 25 мл у мужчин

Д. пальпируемое узловое образование щитовидной желез

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тесты):

✓ «Отлично»:

100-90%

✓ «Хорошо»:

89-70%

✓ «Удовлетворительно»:

69-51%

✓ «Неудовлетворительно»:

<50%

8. Контрольная работа - письменно

ПРИМЕР!

КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА №4

Раздел 2

Сахарный диабет. Ожирение и метаболический синдром.

Коды контролируемых компетенций: ОПК-6 ОПК-8 ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-15 ПК-20

ВАРИАНТ I

1. Сахарный диабет 1 типа: этиология, патогенез, клиника.
2. Диабетическая полинейропатия: классификация, патогенез, клиника
3. Схемы инсулинотерапии
4. Лабораторная диагностика сахарного диабета.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (контрольная работа):

«Неудовлетворительно»:

- ✓ Знания: студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает и не понимает значительную или основную часть программного материала в пределах поставленных вопросов.
- ✓ Умения: студент не умеет применять неполные знания к решению конкретных вопросов и ситуационных задач по образцу.
- ✓ Навыки: студент не владеет практическими навыками

«Удовлетворительно»:

- ✓ Знания: студент усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала по

дисциплине «Эндокринология». Имеет несистематизированные знания по модулям дисциплины. Материал излагает фрагментарно, не последовательно.

- ✓ Умения: студент испытывает затруднения при изложении материала по модулям дисциплины «Эндокринология». Студент непоследовательно и не систематизировано умеет использовать неполные знания материала. Студент затрудняется при применении знаний, необходимых для решения задач различных ситуационных типов, при объяснении конкретных понятий в разделах «Эндокринология»
- ✓ Навыки: студент владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточности использованной научной терминологии. Студент в основном способен самостоятельно главные положения в изученном материале. Студент способен владеть навыком использования некоторых инструментариев.

«Хорошо»:

- ✓ Знания: студент способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Показывает знания всего изученного программного материала. Дает полный и правильный ответ на основе изученного теоретического и практического материалов; незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала, определения понятий дал неполные, небольшие неточности при использовании научных терминов.
- ✓ Умения: студент умеет самостоятельно выделять главные положения в изученном материале; на основании фактов и примеров обобщать, делать выводы, устанавливать внутриспредметные связи. Студент умеет использовать полученные знания на практике в видоизмененной ситуации, соблюдать основные правила культуры устной речи, использовать научные термины.
- ✓ Навыки: студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Студент не обладает достаточным навыком работы со справочной литературой, учебником, первоисточниками;

«Отлично»:

- ✓ Знания: студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины «Эндокринология». Знает основные понятия в разделах дисциплины. Показывает глубокое знание и понимание всего объема программного материала.
- ✓ Умения: студент умеет составить полный и правильный ответ на основе изученного материала, выделять главные положения, самостоятельно подтверждать ответ различными ситуационными задачами, самостоятельно и аргументировано делать анализ, обобщения, выводы. Устанавливать междисциплинарные (на основе ранее приобретенных знаний) и внутриспредметные связи, творчески применять полученные знания для решения акушерских задач. Последовательно, четко, связано, обосновано и безошибочно излагать учебный материал; давать ответ в логической последовательности с использованием принятой терминологии; делать собственные выводы; формулировать точное определение и истолкование основных понятий и правил; при ответе не повторять дословно текст учебника; излагать материал литературным языком; правильно и обстоятельно отвечать на дополнительные вопросы преподавателя. Самостоятельно и рационально использовать наглядные пособия, справочные материалы, учебник, дополнительную литературу, первоисточники.
- ✓ Навыки: студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент

показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины.

6.2. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины проводится в виде **ЗАЧЕТА** в 10 семестре. Зачет проводится устно, в форме собеседования по билетам. В билете содержатся вопросы и ситуационные задачи.

| |
|-------------------------------------|
| 1. Собеседование по билетам – устно |
|-------------------------------------|

ПРИМЕР!

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ НА ЗАЧЕТ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ЭНДОКРИНОЛОГИЯ»

1. Этиология и патогенез СД 1 типа.
2. Диагностика и лечение аутоиммунного тиреоидита
3. Этиология и патогенез СД 2 типа.
4. По каким критериям оценивается тяжесть йододефицита в регионе?
5. Глюкозотолерантный тест. Показания к его проведению. Интерпретация полученных данных.
6. Методы профилактики эндемического зоба
7.
8.

ИТОГОВЫЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ЭНДОКРИНОЛОГИЯ»

Задача 1.

У больного СД 1 типа, на фоне вирусной инфекции появились: боли в животе, тошнота, рвота, запах ацетона изо рта. 1. Как расценить данное состояние? 2. Какое лечение предложить больному?

Задача 2.

Больную беспокоят повышение массы тела, больше в верхней части туловища, повышенный рост волос на теле, нарушение менструального цикла, при осмотре - отмечаются стрии на передней поверхности живота и бедрах. 1. О какой патологии можно подумать? 2. Методы диагностики?

Задача 3.

У больного при осмотре врачом обнаружено потемнение ладонных складок, локтях, низкое А/Д, отмечает снижение массы тела, выраженную общую слабость. 1. О каком состоянии нужно подумать? 2. Какие гормоны нужно определить?

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Основная литература:

Печатные источники:

| № | Издания: | Количество экземпляров в библиотеке |
|----|--|-------------------------------------|
| 1. | Дедов, И. И. Эндокринология: учеб. для студ. мед. вузов / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев. – Изд. 3-е, перераб. и доп.. – М. : ГЭОТАР -Медиа, 2012. | 150 |

Электронные источники:

| № | Издания: |
|----|--|
| 1. | И.И. Дедов, Г.А. Мельниченко, В.Ф. Фадеев - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа 2015 http://www.studmedlib.ru /book/ISBN9785423501594. hmt |

7.2. Дополнительная литература:

Печатные источники:

| № | Издания: |
|----|---|
| 1. | Сахарный диабет 2 типа. Том 1. Проблемы и решения: учеб. пос. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Т. 1. - 352 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3279-2. |
| 2. | Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Том 2. : учеб. пос. / А. С. Аметов. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Т. 2. - 280 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3280-8. |
| 3. | Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения : учеб. пос. / А. С. Аметов. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Т. 3. - 256 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3401-7. |
| 4. | Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения : учеб. пос. / А. С. Аметов. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Т. 4. - 312 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3427-7. |
| 5. | Неотложная эндокринология: учебное пособие. Мкртумян А.М., Нелаева А.А. 2010. - 128 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1836-9. |
| 6. | Инсулин - в норме и при патологии: учебное пособие. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 64 с. : илл. - ISBN 978-5-9704-0841-7. |
| 7. | Диагностика заболеваний репродуктивной сферы в мужском и женском организме: учебно-методическое пособие./авт.-сост.:Камалов К.Г., Солтаханов Э.М. – Махачкала: ДГМА, 2015г. |
| 9. | Йододефицитные заболевания в Российской Федерации: время принятия решений. Под ред. И.И.Дедова, Г.А.Мельниченко. –М, 2012г. |

| | |
|----|--|
| 9. | Диагностика заболевания щитовидной железы: учеб. пособие / авт.-сост. : А. Ч. Арсланбекова. - Махачкала: ДГМА, 2007 г. |
|----|--|

**ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ
«ИНТЕРНЕТ»**

| № | Издания: |
|----|---|
| 1. | Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом. https://www.endocrincentr.ru/sites/default/files/specialists/science/clinic-recomendations/algosd.pdf |
| 2. | Клинические рекомендации: диагностика и лечение (много) узлового зоба https://www.endocrincentr.ru/sites/default/files/specialists/science/clinic-recomendations/proekt_uzlovoi_zob.pdf |
| 3. | Клинические рекомендации: диагностика и лечение тиреотоксикоза с диффузным зобом (диффузный токсический зоб, болезнь Грейвса-Базедова), узловым / многоузловым зобом https://www.endocrincentr.ru/sites/default/files/specialists/science/clinic-recomendations/rec_dtz_2014.pdf |
| 4. | Клинические рекомендации болезнь Иценко – Кушинга: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. https://www.endocrincentr.ru/sites/default/files/specialists/science/clinic-recomendations/rec_bik_2014_1.pdf |
| 5. | Клинические рекомендации: диагностика и лечение несахарного диабета у взрослых https://www.endocrincentr.ru/specialists/science/nauchnye-publikacii/konsensusy-i-klinicheskie-rekomendacii |
| 6. | Клинические рекомендации по гиперпролактинемии: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, методы лечения. https://www.endocrincentr.ru/sites/default/files/specialists/science/clinic-recomendations/rek_giperprolact14.pdf |

| № | Наименование ресурса | Адрес сайта |
|----------|--|---|
| 1. | PubMed MEDLINE | http://www.pubmed.com |
| 2. | Google scholar | http://scholar.google.com |
| 3. | Scirus | http://www.scirus.com/srapp |
| 4. | Новости медицины | info@univadis.ru |
| 5. | Вопросы здравоохранения. Информация о ВОЗ | http://www.who.int/en/ |
| 6. | Российская ассоциация эндокринологов (РАЭ) | https://rae-org.ru |
| 7. | Министерство образования и науки РФ | http://минобрнауки.рф |
| 8. | Министерство здравоохранения РФ | http://www.rosminzdrav.ru |
| 9. | Министерство здравоохранения РД | http://minzdravrd.ru |
| 10. | Научная электронная библиотека КиберЛенинка | http://cyberleninka.ru |
| 11. | Электронная научная библиотека | https://elibrary.ru/defaultx.asp |
| 12. | Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) | http://feml.scsml.rssi.ru |
| 13. | Univadis®: международный информационно-образовательный портал, помогающий врачам всего мира оставаться на передовом рубеже в своих специальностях. | http://www.medlinks.ru/ |
| 14. | Медицинская поисковая система | http://www.medinfo.ru/ |
| 15. | Адрес страницы кафедры. | https://dgm.ru/fakultety/lechebnyj-fakultet/endokrinologii/ |
| 16. | Факультет фундаментальной медицины МГУ им. М. В. Ломоносова (публикации). | http://www.fbm.msu.ru/sci/publications/ |
| 17. | Справочник лекарств. | http://www.rlnet.ru/ |
| 18. | Электронная библиотека РФФИ. | http://www.rfbr.ru/ |
| 19. | Государственная центральная научная медицинская библиотека. | http://www.scsml.ru// |
| 20. | Недуг.ру (медицинская информационная служба). | http://www.nedug.ru/ |
| 21. | Библиотеки в интернет. | http://guide.aonb.ru/libraries1.htm |
| 22. | Наука и образование в интернет. | http://guide.aonb.ru/nauka.htm |
| 23. | Электронная библиотека учебников. | http://studentam.net |
| 24. | Библиотека. | www.MedBook.net.ru |
| 25. | Электронные медицинские книги. | http://www.med.book.net.ru/21shtm |
| 26. | Портал учебники – бесплатно РФ. | http://учебники-бесплатно.рф/http://sci-book.com/ |

8. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

При реализации рабочей программы дисциплины «Эндокринология» используются различные образовательные технологии. Аудиторные занятия проводятся в виде лекций с использованием ПК и компьютерного проектора, практических занятий на кафедре эндокринологии с использованием ПК. Самостоятельная работа студентов проводится под руководством преподавателей, с оказанием консультаций и помощи при подготовке к контрольным работам, выполнении домашних заданий.

Для успешного освоения дисциплины «Эндокринология» в программе курса используются следующие образовательные и информационные технологии:

1. **Видеофильм.** Обеспечивает наглядность изучаемой проблемы, поддерживает интерес к предмету обсуждения, сопровождается комментариями преподавателя.
2. **Ролевая игра.** Позволяет в игровой форме воспроизвести симптомы заболевания, отработать действия врача, этапы оказания врачебной помощи.

ПРИМЕР! 1. Групповое обсуждение по методу кругового сбора идей по теме «Наиболее рациональная схема ведения больного с сахарным диабетом 2 типа» 2. Ролевая игра по теме «Клинические проявления нарушений функции щитовидной железы»

Посещение врачебных конференций, консилиумов. «Погружает» студента в непосредственную клиническую среду, показывает применение полученных теоретических знаний на практике, приближает студента к больному, облегчает запоминание симптоматики, диагностики и методов лечения.

3. **Мастер-классы.** Преподаватель в отделении демонстрирует приемы обследования и лечения и обучает им студентов на больных. Проводит разбор сложных случаев с использованием историй болезни, студенты присутствуют на утренних конференциях и обходах больных. При этом обучающиеся усваивают врачебную логику, клиническое мышление, видят непосредственную работу врачей, «погружаются» в дисциплину.

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Сведения о материально-техническом обеспечении, необходимом для осуществления образовательного процесса по дисциплине

| № п/п | Адрес (местоположение) здания, строения, сооружения, помещения | Собственность или оперативное управление, хозяйственное ведение, аренда, субаренда, безвозмездное пользование | Наименование дисциплины | Назначение оснащенных зданий, сооружений, помещений*, территорий с указанием площади (кв.м.) | Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы | Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы | Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа |
|-------|--|--|-------------------------|---|---|--|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. | Ул. Ляхова 47. РКБ 2 этаж | Договор об использовании кафедрой эндокринологии лечебного факультета ДГМУ как клинической базы РКБ Договор № | Эндокринология | Отделение диабетологии: 15 палат, 1 ординаторская, 2 санузла, ванная комната, процедурный кабинет | <ul style="list-style-type: none"> • Кабинет заведующей кафедрой (18,6 кв.м.) – для текущего/промежут очного контроля • Учебная комната №1 (18,3 кв.м.) – для практических занятий • Учебная комната №2 (16,2 кв.м.) – для практических занятий • Учебная комната №3 (14,2 кв.м.) – | - для лекционных занятий: Оверхед – проектор Gaha ОНР-1; проектор Toshiba TLP – ХС3000; учебные видеофильмы; оцифрованные фотографии, рисунки, таблицы и схемы алгоритмов ведения для | ESETNOD 32 Antivirus™, версия 12.0.27.0. №US943592. Win HOME 10 Russian OLP (Сублицензионный договор Tr000044429 от 08.12.15г.); RUS OLP NL Acdmc (договор №ДП-026 от 16.10.13г) |

| | | | | | | | |
|----|---|--|------------------------|--|---|--|---|
| | | | | | <p>для самостоятельной работы</p> <ul style="list-style-type: none"> • Лекционный зал (общезитие №2) (50 кв.м.) – для лекционных занятий | <p>мультимедийной демонстрации и просмотра на персональном компьютере; архивные истории с различной акушерской патологией; ноутбук ASUS Eee PC 100SHA.</p> <p>- для практических занятий:</p> <p>проектор Epson EB-825v; Принтер лазерный HPLJ-1012;</p> <p>- для самостоятельной работы:</p> <p>глюкометры, тест полоски для диагностики кетонурии, шприц-ручки, орхидометр</p> | |
| 2. | Республика Дагестан, г. Махачкала, пр.Акушинского, 7 линия. ДРКБ, | Договор об использовании кафедрой эндокринологии педиатрического | Детская эндокринология | Отделение детской эндокринологии 10 палат, 1 кабинет заведующей, 1 кабинет - | <ul style="list-style-type: none"> • Учебная комната №1 (25 кв.м.) – для практических занятий и лекционных | <p>- для лекционных занятий:</p> <p>Оверхед проектор -1;</p> | <p>ESETNOD 32 Antivirus™, версия 12.0.27.0. №US94359 Win HOME 10</p> |

| | | | | | | | |
|--|--------|--|--|---------------|----------|--|---|
| | 2 этаж | факультета ДГМУ как клинической базы ДРКБ Договор № | | ординаторская | занятий. | учебные видеофильмы; оцифрованные фотографии, рисунки, таблицы и схемы алгоритмов ведения для мультимедийной демонстрации и просмотра на персональном компьютере; архивные истории с различной акушерской патологией - для практических занятий: Персональные компьютеры-1; Оверхед проектор -1; Принтер лазерный HPLJ-1; экран; - для самостоятельной работы: | Russian OLP (Сублицензион ный договор Tr000044429 от 08.12.15г.); |
|--|--------|--|--|---------------|----------|--|---|

| | | | | | | | |
|----|---|---|----------------|---|--|--|---|
| 3. | Ул.А.Магомедт агирова, 178 РДЦ РЭЦ, 1 этаж | Договор об использовании кафедрой эндокринологии лечебного факультета ДГМУ Договор № | Эндокринология | Отделение эндокринологии РЭЦ: 5 палат, 10 кабинетов врачей, 1 кабинет заведующего. | Учебная комната №1 (18,5 кв.м.) – для практических занятий | Для практических занятий: глюкометры, тест полоски для диагностики кетонурии, шприц-ручки | ESETNOD 32 Antivirus™, версия 12.0.27.0. №US943592. Win HOME 10 Russian OLP (Сублицензионный договор Tr000044429 от 08.12.15г.); |
|----|---|---|----------------|---|--|--|---|

10. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Сведения о кадровом обеспечении, необходимом для осуществления образовательного процесса по дисциплине

| № | ФИО преподавателя | Условия привлечения (штатный, внутренний совместитель, внешний совместитель, по договору) | Занимаемая должность, ученая степень/ученое звание | Перечень преподаваемых дисциплин согласно учебному плану | Образование (какое образовательное учреждение профессионального образования окончил, год) | Уровень образования, наименование специальности по диплому, наименование присвоенной квалификации | Объем учебной нагрузки по дисциплине (доля ставки) | Сведения о последнем дополнительном профессиональном образовании, год | | Стаж практической работы по профилю образовательной программы в профильных организациях с указанием периода работы и должности |
|----|------------------------------------|---|--|--|---|---|--|---|----------------------------|--|
| | | | | | | | | По профилю преподаваемой дисциплины | По педагогике и психологии | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Камалов К.Г. | штатный | Зав. каф., к.м.н. доцент | эндокринология | Дагестанский медицинский институт, 1980 г. | высшее профессиональное, лечебное дело, врач | 1 Доля ставки | 2014 | | с 1997 по 2004 ассистент, с 2004 по 2018 доцент, с 2018 по настоящее время заведующий кафедрой |
| 2. | Шихсаидов Ильяс Исасевич | штатный | доцент, д.м.н. | эндокринология | Дагестанский государственный медицинский институт, 1993 г. | высшее профессиональное, лечебное дело, врач | 0,5 доли ставки | 2018 | | ассистента кафедры эндокринологии Уральского государственного медицинского института |
| 3. | Солтаханов Эльдар Магомедрашидович | штатный | доцент, к.м.н. | эндокринология | Дагестанский государственный медицинский институт, 1990 г. | педиатрия | 1 доли ставки | 2014,2017 | | с 1992 по 2003 ассистент, с 2003 г по настоящее время доцент. |
| 4. | Магомедова Зарема Баталовна. | штатный | доцент, к.м.н. | эндокринология | Дагестанский государственный медицинский институт, 1973 г. | высшее профессиональное, лечебное дело, врач | 0,5 доли ставки | 2018 | | с 1996 по 2005 ассистент, с 2005 по настоящее время доцент |
| 5. | Арсланбекова Абаханум Чопановна | штатный | доцент, к.м.н. | эндокринология | Дагестанская государственная медицинская академия, 1997 г. | педиатрия | 1 доли ставки | 2004 | 2017 | С 2006 г. ассистент, с 2016 г. по настоящее время доцент |

| | | | | | | | | | | |
|-----|--------------------------------|--------------|-------------------|----------------|--|--|------------------|------|------|--|
| 6. | Караева Айназ Фаруховна | штатный | доцент, к.м.н. | эндокринология | Дагестанская государственная медицинская академия, 1993 г. | педиатрия | 0,5 доли ставки | 2000 | | с 2000 г. по настоящее время доцент |
| 7. | Алиметова Карина Альбертовна | совместитель | ассистент, к.м.н. | эндокринология | Дагестанская государственная медицинская академия, 2001 г. | высшее профессиональное, лечебное дело, врач | 0,5 доли ставки | 2018 | 2019 | с 2008 г. по настоящее время ассистент |
| 8. | Омарова Наира Хабибулаевна | штатный | ассистент | эндокринология | Дагестанская государственная медицинская академия, 2010 г. | высшее профессиональное, лечебное дело, врач | 1 доли ставки | 2017 | 2017 | с 2016 г. по настоящее время ассистент |
| 9. | Акмурзаева Камила Руслановна | штатный | ассистент | эндокринология | Дагестанская государственная медицинская академия, 2006 г. | педиатрия | 1 доли ставки | 2014 | | с 2016 г. по настоящее время ассистент |
| 10. | Магомедова Исли | совместитель | лаборант | эндокринология | Дагестанская государственная медицинская академия, 2012 г. | высшее профессиональное, лечебное дело, врач | 0,5 доли ставки | 2014 | | с 2018 г. по настоящее время лаборант |
| 11. | Кострова Ирина Борисовна | совместитель | ассистент | эндокринология | Дагестанская государственная медицинская институт, 1992 г. | педиатрия | 0,25 доли ставки | 2017 | | с 2016 г. по настоящее время ассистент |
| 12. | Азаматова Заида Арсланбекова | штатный | лаборант | эндокринология | Дагестанская государственная медицинская академия, 2007 г. | высшее профессиональное, лечебное дело, врач | 0,5 доли ставки | 2017 | | с 2019 г. по настоящее время лаборант |
| 13. | Алиомарова Патимат Магомедовна | совместитель | ассистент | эндокринология | Дагестанская государственная медицинская академия, 2004 г. | высшее профессиональное, лечебное дело, врач | 0,25 доли ставки | 2014 | | с 2018 г. по настоящее время ассистент |
| 14. | Вагабова Эльмира | совместитель | лаборант | | | Сестринское дело | 0,5 доли ставки | | | с 2018 г. по настоящее время лаборант |

1. Общее количество научно-педагогических работников, реализующих дисциплину – 11 чел.
2. Общее количество ставок, занимаемых научно-педагогическими работниками, реализующими дисциплину – 8,5 ст.

Лист регистрации изменений в рабочей программе

| Учебный год | Дата и номер извещения об изменении | Реквизиты протокола | Раздел, подраздел или пункт рабочей программы | Подпись регистрирующего изменения |
|-------------|-------------------------------------|---------------------|---|-----------------------------------|
| 20 - 20 | | | | |
| 20 - 20 | | | | |
| 20 - 20 | | | | |
| 20 - 20 | | | | |