

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО

на заседании

Учебно-методического совета

«09» сентября 2021 года, протокол № 1

Проректор по учебной работе,  
председатель Учебно-методического совета,  
д.м.н., профессор В.И. Орел

СОГЛАСОВАНО

Проректор по послевузовскому,  
дополнительному профессиональному  
образованию и региональному развитию  
здравоохранения,  
д.м.н., профессор Ю.С. Александрович

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По  
дисциплине

«Детская эндокринология»  
(наименование дисциплины)

По специальности

31.08.17 «Детская эндокринология»  
(код и наименование направления)

**Уровень подготовки кадров высшей квалификации**  
Ординатура

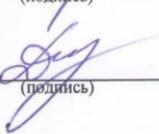
Кафедра:

Детских болезней им. проф. И.М.Воронцова ФП и ДПО  
(наименование кафедры)

Санкт-Петербург  
2021 г.

Рабочая программа по дисциплине «Детская эндокринология», специальность «Детская эндокринология», код 31.08.17 составлена на основании ФГОС ВО по специальности 31.08.17 «Детская эндокринология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 № 1059 и учебного плана ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России.

*Разработчики рабочей программы:*

Заведующий кафедрой, д.м.н. профессор <small>(должность, ученое звание, степень)</small>	 <small>(подпись)</small>	Новик Г.А. <small>(расшифровка)</small>
доцент кафедры, к.м.н. доцент <small>(должность, ученое звание, степень)</small>	 <small>(подпись)</small>	Скородок Ю.Л. <small>(расшифровка)</small>
доцент кафедры, к.м.н. доцент <small>(должность, ученое звание, степень)</small>	 <small>(подпись)</small>	Дитковская Л.В. <small>(расшифровка)</small>

*Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры*

детских болезней им. профессора И. М. Воронцова ФП и ДПО

название кафедры

« 18 » 08 2021 г., протокол заседания № 1

детских болезней им. профессора И. М. Воронцова ФП  
и ДПО

Заведующий кафедрой

название кафедры

Д.м.н., профессор <small>(должность, ученое звание, степень)</small>	 <small>(подпись)</small>	Новик Г.А. <small>(расшифровка)</small>
---	---	--

## 1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

### **Цель изучения дисциплины.**

Подготовка квалифицированного врача – детского эндокринолога, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи. Освоение теоретических и практических навыков для осуществления самостоятельной работы с пациентами детского возраста, страдающими заболеваниями эндокринной системы.

### **Задачи:**

- формирование базовых, фундаментальных медицинских знаний, по специальности;
- подготовка врача детского эндокринолога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин;
- формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов;
- формирование компетенций врача детского эндокринолога.

## 2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ

Дисциплина входит в раздел обязательные дисциплины.

Знания, умения и компетенции, приобретенные обучающимися после освоения содержания дисциплины, будут использоваться для успешной профессиональной деятельности.

## 3. ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ОСВОЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ)

В результате освоения дисциплины у ординатора должны быть сформированы следующие компетенции:

**универсальные компетенции** (далее – УК):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1).

**профессиональные компетенции** (далее – ПК):

**профилактическая деятельность:**

- 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 у детей и подростков, 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 детьми и подростками (ПК-2);

**диагностическая деятельность:**

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5);

**лечебная деятельность:**

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи (МК-6);

**реабилитационная деятельность:**

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (МК-8);

**организационно-управленческая деятельность:**

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (МК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (МК-11).

Ординаторы, завершившие изучение дисциплины должны:

**Знать:**

- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации, по вопросам профессионального образования и вопросам оказания медицинской помощи;
  - методы сравнительного анализа и критической оценки норм права в области здравоохранения;
  - общие принципы и закономерности дидактики;
  - поисковые системы ресурсов интернета;
  - возможности исследовательских функций в медицине;
  - инновационные методики в медицине;
  - средства, методы и формы научной и аналитической работы
  - Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения за детьми при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы
  - Порядок диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, и диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации
  - Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении профилактических медицинских осмотров детей при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы
  - Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
  - Основы здорового образа жизни, методы его формирования
  - Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний и (или) состояний эндокринной системы
- Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования заболеваний и (или) состояний эндокринной системы у детей

- Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики заболеваний и (или) состояний эндокринной системы у детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди детей с хроническими заболеваниями эндокринной системы
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан, медицинского страхования и иные нормативные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- диагностические критерии, принципы терапии, методы реабилитации больных детей с эндокринными заболеваниями;
- формы и методы санитарно-просветительной работы.
- Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний
- Порядок оказания медицинской помощи по профилю "детская эндокринология", клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах
- Методика сбора анамнеза жизни и заболевания, жалоб у детей (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы .
- Методика осмотра и обследования детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- Методы лабораторных исследований и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- Анатомо-функциональное состояние детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- Этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) патологических состояний органов эндокринной системы
- Изменения органов эндокринной системы при заболеваниях органов сердечно-сосудистой, дыхательной, мочевыделительной систем, центральной нервной системы, опорно-двигательного аппарата, органов желудочно-кишечного тракта

- Современные методы клинической и параклинической диагностики заболеваний и (или) состояний органов эндокринной системы
- Заболевания и (или) состояния органов эндокринной системы, требующие направления детей к врачам-специалистам
- Заболевания и (или) состояния органов эндокринной системы, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме
- Заболевания и (или) состояния органов и систем организма человека, сопровождающиеся изменениями со стороны органов эндокринной системы

#### -МКБ

- Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате лабораторных исследований и инструментальных обследований детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- Порядок оказания медицинской помощи детям по профилю "детская эндокринология"
- Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи детям при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы
- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- Современные методы лечения детей 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
- Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в эндокринологии; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные
- Принципы и методы установки системы помповой инсулинотерапии
- Методы немедикаментозного лечения заболеваний и (или) состояний эндокринной системы; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные
- Принципы и методы хирургических и диагностических вмешательств при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные
- Манипуляции при заболеваниях (или) состояниях эндокринной системы; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные ;

- Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших при обследовании или лечении детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- Требования асептики и антисептики
- Медицинские показания для направления детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы для оказания паллиативной медицинской помощи
- Принципы и методы оказания медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в неотложной форме в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- порядок оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология», порядок организации медицинской реабилитации
- стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям при заболеваниях эндокринной системы
- основы медицинской реабилитации детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов
- механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- медицинские показания для направления детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов
- медицинские показания для направления детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов
- способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате проведения медицинской реабилитации детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы

- принципы и методы ведения школ для детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы (их законных представителей), в том числе школы самоконтроля по сахарному диабету и школы правильного питания при ожирении
- Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "детская эндокринология"
- Правила работы в информационно-аналитических системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"
- Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан, медицинского страхования и иные нормативные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- общие принципы организации службы детской хирургии, действующие приказы и другие документы, регулирующие службу. Оснащение отделений и гигиенические требования;
- правовые вопросы в детской эндокринологии;
- содержание и правила оформления медицинской документации врача детского эндокринолога

**Уметь:**

- анализировать и систематизировать нормативно-правовые акты в соответствии со сферами их применения в профессиональной деятельности;
- использовать в профессиональной деятельности ресурсе интернета;
- оперировать категориальным аппаратом;
- Организовывать исследование;
- анализировать современные медицинские концепции и реализовывать принципы и закономерности в конкретных видах медицинской деятельности;
- осуществлять отбор средств, методов и форм организации лечебно-диагностического процесса, адекватных его содержанию
- осуществлять отбор методов и форм контроля эффективности лечебно-диагностического процесса адекватных его содержанию;
- Проводить профилактический медицинский осмотр с учетом возраста, состояния здоровья в соответствии с действующим порядком проведения профилактических осмотров несовершеннолетних
- Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний и (или) состояний эндокринной системы
- Проводить диспансерное наблюдение детей с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- Проводить работу по диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, и по диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации
- Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и медицинские показания для направления к врачу-специалисту в случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания

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

- применять на практике знание законодательства Российской Федерации по вопросам организации хирургической помощи детскому населению;

- диагностировать, лечить, осуществлять реабилитацию больных детей с эндокринными заболеваниями;

- проводить санитарно-просветительную работу среди населения.

- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей (их законных представителей) при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы

- Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от детей (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы

- Оценивать анатомо-функциональное состояние органов эндокринной системы в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях

- пользоваться методами осмотра и обследования детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи:

- проведение антропометрии, включая расчет индекса массы тела (далее ИМТ) и стандартных отклонений

- определение стигм дизэмбриогенеза

- осмотр кожи и слизистых оболочек

- исследование симптомов скрытой тетании

- исследование щитовидной железы методом пальпации

- определение стадии полового развития по шкале Таннера

- определение вирилизации наружных гениталий по шкале Прадера

- оценка степени гирсутизма по шкале Ферримана-Галвея

- определение характера распределения подкожно-жировой клетчатки

- определение состояния костно-мышечной системы

- проведение аускультации сердца с определением характера сердечного ритма

- проведение аускультации легких с определением характера легочного звука

- измерение пульса

- измерение артериального давления на периферических артериях

- оценка секреции соматотропного гормона (далее – СТГ) гипофизом с применением СТГ-стимуляционных проб

- оценка гипофизарной гонадотропной функции с использованием пробы с аналогом гипоталамического гонадотропи-рилизинг-гормона (далее – Гн-Рг)

- оценка функциональной активности тестикулярной ткани гонад с применением стимуляционной пробы с хорионическим гонадотропином человека (далее – ХГЧ)

- оценка нарушений углеводного обмена с применением орального глюкозотолерантного теста (далее – ОГТТ)

- оценка нарушений углеводного обмена с применением пробы с голоданием

- оценка функциональной активности коры надпочечников с применением стимуляционного теста с аналогом адренотропного гормона (далее – АКТГ)

- оценка функциональной активности коры надпочечников с применением теста с дексаметазоном

- оценка состояния водно-электролитного обмена с применением пробы с депривацией жидкости и пробы с десмопрессином
- исследование биологического возраста с применением оценки костного возраста по специальным методикам
- Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования детей с заболеваниями и (или) состояний эндокринной системы
- Интерпретировать и анализировать результаты кариотипирования и молекулярно-генетических методов диагностики заболеваний эндокринной системы
- Интерпретировать и анализировать результаты неонатального скрининга врожденного гипотиреоза и врожденной дисфункции коры надпочечников или адреногенитального синдрома
- Обосновывать и планировать объем инструментального обследования детей 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
- Интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, проведенного следующими методами: ультразвуковое исследование щитовидной железы; ультразвуковое исследование органов малого таза; ультразвуковое исследование органов мошонки; ультразвуковое исследование надпочечников; рентгенография (верхних и нижних конечностей); магнитно-резонансная томография; компьютерная томография; нагрузочно-разгрузочные пробы для исследования углеводного обмена; стимуляционные пробы на выброс СТГ; стимуляционной пробы с аналогом Гн-Рг; стимуляционной пробы с ХГЧ; нагрузочные пробы для исследования функциональной активности надпочечников; радиоизотопная сцинтиграфия щитовидной железы и шеи; суточное мониторирование гликемии
- Интерпретировать и анализировать результаты цитологического исследования препаратов, полученных при тонкоигольной аспирационной биопсии узлов щитовидной железы
- Определять медицинские показания к проведению тонкоигольной аспирационной биопсии узлов щитовидной железы
- Обосновывать и планировать объем лабораторного исследования детей 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
- Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного исследования детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами детей с заболеваниями и (или) состояний эндокринной системы

- Выявлять клинические симптомы и синдромы у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- Применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- Разрабатывать план лечения детей 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
- Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание детям 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
- Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- Устанавливать систему помповой инсулинотерапии
- Назначать немедикаментозное лечение детям 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
- Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- Определять медицинские показания и медицинские противопоказания у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы для направления к врачам-специалистам с целью хирургических и диагностических вмешательств
- Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного лечения, хирургических и диагностических вмешательств
- Проводить мониторинг заболевания и (или) состояния эндокринной системы, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения заболевания и (или) состояния эндокринной системы

- Проводить мониторинг эффективности помповой инсулинотерапии у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- Определять медицинские показания направления детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы для оказания медицинской помощи в условиях стационара или дневного стационара
- Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме детям 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:
  - купировать криз надпочечниковой недостаточности
  - купировать гипокальциемические судороги
  - при гипергликемической коме
  - при гипогликемической коме
  - при адреналовом кризе
  - при тиреотоксическом кризе
- Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации
- Разрабатывать план реабилитационных мероприятий детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации
- Проводить мероприятия медицинской реабилитации детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации
- Проводить школы для детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы (их законных представителей), в том числе школы самоконтроля по сахарному диабету и школы правильного питания при ожирении
- Определять медицинские показания для направления детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации
- Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов
- Определять медицинские показания для направления детей, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, последствиями травм или дефектами для прохождения медико-социальной экспертизы
- Составлять план работы и отчет о своей работе

- Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, и контролировать качество ее ведения
- Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья детского населения
- Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом
- Использовать в своей работе информационно-аналитические системы и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"
- Использовать в своей работе персональные данные и сведения, составляющие врачебную тайну
- применять на практике знание законодательства Российской Федерации по вопросам организации хирургической помощи детскому населению;
- оформить медицинскую документацию.

**Владеть навыками:**

- приемами использования нормативно-правовых актов в соответствии со сферами их применения в профессиональной деятельности;
- приемами работы с ресурсами интернета;
- навыками использования категориального аппарата в профессиональной деятельности;
- навыками проектирования различных видов лечебно-диагностических мероприятий;
- навыками использования методов и форм контроля качества оказания медицинской в том числе, на основе информационных технологий;
- навыками отбора и применения методов, приемов и средств воспитания будущих специалистов медицинского и фармацевтического профиля;
- навыками реализации в своей педагогической деятельности принципов профессиональной этики
- Пропагандой здорового образа жизни, профилактикой заболеваний и (или) состояний органов эндокринной системы
- проведением профилактических медицинских осмотров, диспансерного наблюдения за детьми с хроническими заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- Проведением работы по диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, и по диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации
- Назначением профилактических мероприятий детям с учетом факторов риска, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартом медицинской помощи
- Контролем выполнения профилактических мероприятий
- Определением медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней

- Заполнением и направлением экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор
- Проведением санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний
- Формированием программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
- Оценкой эффективности профилактической работы с детьми (их законными представителями) -знаниями законодательства Российской Федерации по вопросам организации медицинской помощи населению по профилю «детская эндокринология»;
- методами профилактики, диагностики, принципами терапии, реабилитации, больных детей с эндокринными заболеваниями;
- навыками оформления медицинской документации.
- Сбором жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- Интерпретацией информации, полученной от детей (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- Осмотром детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- Формулированием предварительного диагноза и составлением плана лабораторных исследований и инструментальных обследований детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- Направлением детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Направлением детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на лабораторное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Направлением детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Интерпретацией результатов осмотра, лабораторного исследования и инструментального обследования детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы

- Интерпретацией результатов осмотра врачами-специалистами детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- Определением медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- Выявлением симптомов и синдромов осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного лечения, хирургических вмешательств у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации
- Установлением диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)
- Проведением работы по обеспечению безопасности диагностических манипуляций
- Разработкой плана лечения детей 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
- Назначением лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания детям 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
- Оценкой эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- Определением медицинских показаний и медицинских противопоказаний к проведению хирургических вмешательств детям 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
- Назначением немедикаментозного лечения детям 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
- Оценкой эффективности и безопасности немедикаментозного лечения у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- Профилактикой или лечением осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических вмешательств, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного лечения и хирургических вмешательств

- Оказанием паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками
- Определением медицинских показаний для оказания паллиативной медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы и при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками
- Направлением детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы для оказания медицинской помощи в условиях стационара или дневного стационара при наличии медицинских показаний
- Оказанием медицинской помощи в неотложной форме детям 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
- Составлением плана мероприятий медицинской реабилитации детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации
- Проведением мероприятий медицинской реабилитации детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации
- Направлением детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации
- Оценкой эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации
- Ведением школ для детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы (их законных представителей), в том числе школы самоконтроля по сахарному диабету и школы правильного питания при ожирении
- Составлением плана работы и отчета о своей работе
- Ведением медицинской документации, в том числе в форме электронного документа
- Контролем выполнения должностных обязанностей находящимися в распоряжении медицинскими работниками
- Обеспечением внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- знаниями законодательства Российской Федерации по вопросам организации медицинской помощи населению по профилю «детская эндокринология»;
- навыками оформления медицинской документации.

Перечень компетенций по уровням освоения.

КОМПЕТЕНЦИИ	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся	Оценочны
-------------	--	----------

	ДОЛЖНЫ:			е средства
	знать	уметь	владеть	
<p>УК-1 готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу</p>	<p>- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации, по вопросам профессионального образования и вопросам оказания медицинской помощи;</p> <p>-методы сравнительного анализа и критической оценки норм права в области здравоохранения;</p> <p>- общие принципы и закономерности дидактики;</p> <p>- поисковые системы ресурсов интернета;</p> <p>- возможности исследовательских функций в медицине;</p> <p>- инновационные методики в медицине;</p> <p>- средства, методы и формы научной и аналитической работы</p>	<p>- анализировать и систематизировать нормативно-правовые акты в соответствии со сферами их применения в профессиональной деятельности;</p> <p>- использовать в профессиональной деятельности ресурсе интернета;</p> <p>- оперировать категориальным аппаратом;</p> <p>Организовывать исследование;</p> <p>- анализировать современные медицинские концепции и реализовывать принципы и закономерности в конкретных видах медицинской деятельности;</p> <p>- осуществлять отбор средств, методов и форм организации лечебно-диагностического процесса, адекватных его содержанию</p> <p>- осуществлять отбор методов и форм контроля эффективности лечебно-диагностического процесса адекватных его содержанию;</p>	<p>- приемами использования нормативно-правовых актов в соответствии со сферами их применения в профессиональной деятельности;</p> <p>- приемами работы с ресурсами интернета;</p> <p>- навыками использования категориального аппарата в профессиональной деятельности;</p> <p>- навыками проектирования различных видов лечебно-диагностических мероприятий;</p> <p>- навыками использования методов и форм контроля качества оказания медицинской в том числе, на основе информационных технологий;</p> <p>- навыками отбора и применения методов, приемов и средств воспитания будущих специалистов медицинского и фармацевтического профиля;</p> <p>- навыками реализации в своей педагогической деятельности принципов профессиональной этики</p>	<p>Тесты, вопросы, ситуационные задачи</p>
<p>ПК-1 Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа</p>	<p>- Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения за детьми при заболеваниях и (или) состояниях</p>	<p>- Проводить профилактический медицинский осмотр с учетом возраста, состояния здоровья в соответствии с действующим порядком проведения профилактических осмотров несовершеннолетних</p>	<p>- Пропагандой здорового образа жизни, профилактикой заболеваний и (или) состояний органов эндокринной системы</p> <p>-проведением профилактических</p>	<p>Тесты, вопросы, ситуационные задачи</p>

<p>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.</p>	<p>эндокринной системы</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Порядок диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, и диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации</li> <li>- Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении профилактических медицинских осмотров детей при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы</li> <li>- Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</li> <li>- Основы здорового образа жизни, методы его формирования</li> <li>- Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний и (или) состояний эндокринной системы</li> <li>- Проводить диспансерное наблюдение детей с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</li> <li>- Проводить работу по диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, и по диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации</li> <li>- Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и медицинские показания для направления к врачу-специалисту в случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания</li> <li>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</li> </ul>	<p>медицинских осмотров, диспансерного наблюдения за детьми с хроническими заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Проведением работы по диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, и по диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации</li> <li>- Назначением профилактических мероприятий детям с учетом факторов риска, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартом медицинской помощи</li> <li>- Контролем выполнения профилактических мероприятий</li> <li>- Определением</li> </ul>	
--	--	---	---	--

	<p>(их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний и (или) состояний эндокринной системы</p> <p>Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования заболеваний и (или) состояний эндокринной системы у детей</p> <p>- Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики заболеваний и (или) состояний эндокринной системы у детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди детей с хроническими заболеваниями эндокринной системы</p>		<p>медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней</p> <p>- Заполнением и направлением экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор</p> <p>- Проведением санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний</p> <p>- Формированием программ здорового образа жизни,</p>	
--	--	--	--	--

			<p>включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p> <p>- Оценкой эффективности профилактической работы с детьми (их законными представителями)</p>	
<p>ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками</p>	<p>- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан, медицинского страхования и иные нормативные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;</p> <p>-диагностические критерии, принципы терапии, методы реабилитации больных детей с эндокринными заболеваниями;</p> <p>- формы и методы санитарно-просветительной работы.</p>	<p>- применять на практике знание законодательства Российской Федерации по вопросам организации хирургической помощи детскому населению;</p> <p>-диагностировать, лечить, осуществлять реабилитацию больных детей с эндокринными заболеваниями;</p> <p>- проводить санитарно-просветительную работу среди населения.</p>	<p>-знаниями законодательства Российской Федерации по вопросам организации медицинской помощи населению по профилю «детская эндокринология»;</p> <p>- методами профилактики, диагностики, принципами терапии, реабилитации, больных детей с эндокринными заболеваниями;</p> <p>-навыками оформления медицинской документации.</p>	<p>Тесты, вопросы, ситуационные задачи</p>
<p>ПК-5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p>	<p>- Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний</p> <p>- Порядок оказания медицинской помощи по профилю "детская эндокринология", клинические</p>	<p>- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей (их законных представителей) при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы</p> <p>- Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от детей (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p>	<p>- Сбором жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>- Интерпретацией информации, полученной от детей (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями</p>	<p>Тесты, вопросы, ситуационные задачи</p>

	<p>рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>- Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>- Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах</p> <p>- Методика сбора анамнеза жизни и заболевания, жалоб у детей (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>.</p> <p>- Методика осмотра и обследования детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>- Методы лабораторных исследований и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья, медицинские</p>	<p>- Оценивать анатомо-функциональное состояние органов эндокринной системы в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях</p> <p>- пользоваться методами осмотра и обследования детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <p>-проведение антропометрии, включая расчет индекса массы тела (далее ИМТ) и стандартных отклонений</p> <p>-определение стигм дизэмбриогенеза</p> <p>-осмотр кожи и слизистых оболочек</p> <p>-исследование симптомов скрытой тетании</p> <p>-исследование щитовидной железы методом пальпации</p> <p>-определение стадии полового развития по шкале Таннера</p> <p>-определение вирилизации наружных гениталий по шкале Прадера</p> <p>-оценкастепени гирсутизма по шкале Ферримана-Галвея</p> <p>-определение характера распределения подкожно-жировой клетчатки</p> <p>-определение состояния костно-мышечной системы</p> <p>-проведение аускультации сердца с определением характера сердечного ритма</p> <p>-проведение аускультации легких с определением характера легочного звука</p> <p>-измерение пульса</p> <p>-измерение артериального давления на</p>	<p>эндокринной системы</p> <p>- Осмотром детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>- Формулированием предварительного диагноза и составлением плана лабораторных исследований и инструментальных обследований детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>- Направлением детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Направлением детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на лабораторное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами</p>	
--	--	---	---	--

	<p>показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>- Анатомо-функциональное состояние детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>- Этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) патологических состояний органов эндокринной системы</p> <p>- Изменения органов эндокринной системы при заболеваниях органов сердечно-сосудистой, дыхательной, мочевыделительной систем, центральной нервной системы, опорно-двигательного аппарата, органов желудочно-кишечного тракта</p> <p>- Современные методы клинической и параклинической диагностики заболеваний и (или) состояний органов эндокринной системы</p> <p>- Заболевания и (или) состояния органов эндокринной системы, требующие направления детей к врачам-специалистам</p> <p>- Заболевания и (или) состояния органов эндокринной системы,</p>	<p>периферических артериях</p> <p>-оценка секреции соматотропного гормона (далее – СТГ) гипофизом с применением СТГ-стимуляционных проб</p> <p>-оценка гипофизарной гонадотропной функции с использованием пробы с аналогом гипоталамического гонадотропи-рилизинг-гормона (далее – Гн-Рг)</p> <p>-оценка функциональной активности тестикулярной ткани гонад с применением стимуляционной пробы с хорионическим гонадотропином человека (далее – ХГЧ)</p> <p>-оценка нарушений углеводного обмена с применением орального глюкозотолерантного теста (далее – ОГТТ)</p> <p>-оценка нарушений углеводного обмена с применением пробы с голоданием</p> <p>-оценка функциональной активности коры надпочечников с применением стимуляционного теста с аналогом адренотропного гормона (далее – АКТГ)</p> <p>- оценка функциональной активности коры надпочечников с применением теста с дексаметазоном</p> <p>-оценка состояния водно-электролитного обмена с применением пробы с депривацией жидкости и пробы с десмопрессином</p> <p>-исследование биологического возраста с применением оценки костного возраста по специальным методикам</p> <p>- Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования детей с заболеваниями и (или) состояний эндокринной системы</p> <p>- Интерпретировать и анализировать результаты кариотипирования и</p>	<p>лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Направлением детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Интерпретацией результатов осмотра, лабораторного исследования и инструментального обследования детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>- Интерпретацией результатов осмотра врачами-специалистами детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>- Определением медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской</p>	
--	--	---	---	--

	<p>требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>- Заболевания и (или) состояния органов и систем организма человека, сопровождающиеся изменениями со стороны органов эндокринной системы</p> <p>-МКБ</p> <p>- Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате лабораторных исследований и инструментальных обследований детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p>	<p>молекулярно-генетических методов диагностики заболеваний эндокринной системы</p> <p>- Интерпретировать и анализировать результаты неонатального скрининга врожденного гипотиреоза и врожденной дисфункции коры надпочечников или адреногенитального синдрома</p> <p>- Обосновывать и планировать объем инструментального обследования детей 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</p> <p>- Интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, проведенного следующими методами: ультразвуковое исследование щитовидной железы; ультразвуковое исследование органов малого таза; ультразвуковое исследование органов мошонки; ультразвуковое исследование надпочечников; рентгенография (верхних и нижних конечностей); магнитно-резонансная томография; компьютерная томография; нагрузочно-разгрузочные пробы для исследования углеводного обмена; стимуляционные пробы на выброс СТГ; стимуляционной пробы с аналогом Гн-Рг; стимуляционной пробы с ХГЧ; нагрузочные пробы</p>	<p>помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>- Выявлением симптомов и синдромов осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного лечения, хирургических вмешательств у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации</p> <p>- Установлением диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)</p> <p>- Проведением работы по обеспечению безопасности диагностических манипуляций</p>	
--	---	---	---	--

		<p>для исследования функциональной активности надпочечников; радиоизотопная скintiграфия щитовидной железы и шеи; суточное мониторирование гликемии</p> <p>- Интерпретировать и анализировать результаты цитологического исследования препаратов, полученных при тонкоигольной аспирационной биопсии узлов щитовидной железы</p> <p>- Определять медицинские показания к проведению тонкоигольной аспирационной биопсии узлов щитовидной железы</p> <p>- Обосновывать и планировать объем лабораторного исследования детей 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</p> <p>- Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного исследования детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>- Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи,</p>		
--	--	--	--	--

		<p>порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами детей с заболеваниями и (или) состояний эндокринной системы</li> <li>- Выявлять клинические симптомы и синдромы у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</li> <li>- Применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>- Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</li> <li>- Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</li> </ul>		
<p>ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи</p>	<p>- Порядок оказания медицинской помощи детям по профилю "детская эндокринология"</p> <p>- Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной</p>	<p>- Разрабатывать план лечения детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими</p>	<p>- Разработкой плана лечения детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с</p>	<p>Тесты, вопросы, ситуационные задачи</p>

	<p>медицинской помощи детям при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы</p> <p>- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>- Современные методы лечения детей 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</p> <p>- Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в эндокринологии; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные</p> <p>- Принципы и методы установки системы помповой инсулинотерапии</p> <p>- Методы немедикаментозного лечения заболеваний и (или) состояний</p>	<p>рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание детям 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</p> <p>- Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>- Устанавливать систему помповой инсулинотерапии</p> <p>- Назначать немедикаментозное лечение детям 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</p> <p>- Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>- Определять медицинские</p>	<p>действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Назначением лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Оценкой эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>- Определением медицинских показаний и медицинских противопоказаний к проведению хирургических</p>	
--	---	---	--	--

	<p>эндокринной системы; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные</p> <p>- Принципы и методы хирургических и диагностических вмешательств при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные</p> <p>- Манипуляции при заболеваниях (или) состояниях эндокринной системы; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные ;</p> <p>- Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших при обследовании или лечении детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>- Предоперационная подготовка и</p>	<p>показания и медицинские противопоказания у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы для направления к врачам-специалистам с целью хирургических и диагностических вмешательств</p> <p>- Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного лечения, хирургических и диагностических вмешательств</p> <p>- Проводить мониторинг заболевания и (или) состояния эндокринной системы, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения заболевания и (или) состояния эндокринной системы</p> <p>- Проводить мониторинг эффективности помповой инсулинотерапии у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>- Определять медицинские показания направления детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы для оказания медицинской помощи в условиях стационара или дневного стационара</p> <p>- Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской</p>	<p>вмешательств детям 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</p> <p>- Назначением немедикаментозного лечения детям 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</p> <p>- Оценкой эффективности и безопасности немедикаментозного лечения у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>- Профилактикой или лечением осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных,</p>	
--	--	---	--	--

	<p>послеоперационное ведение детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>- Требования асептики и антисептики</p> <p>- Медицинские показания для направления детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы для оказания паллиативной медицинской помощи</p> <p>- Принципы и методы оказания медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в неотложной форме в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи:</p> <p>- купировать криз надпочечниковой недостаточности</p> <p>- купировать гипокальциемические судороги</p> <p>- при гипергликемической коме</p> <p>- при гипогликемической коме</p> <p>- при адреналовом кризе</p> <p>- при тиреотоксическом кризе</p>	<p>возникших в результате диагностических вмешательств, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного лечения и хирургических вмешательств</p> <p>- Оказанием паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками</p> <p>- Определением медицинских показаний для оказания паллиативной медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы и при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками</p> <p>- Направлением детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы для оказания медицинской помощи в условиях стационара или дневного стационара при наличии медицинских показаний</p> <p>- Оказанием медицинской</p>	
--	--	---	---	--

			помощи в неотложной форме детям 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	
ПК-8 Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	<p>-порядок оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология», порядок организации медицинской реабилитации</p> <p>- стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>-клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям при заболеваниях эндокринной системы</p> <p>-основы медицинской реабилитации детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>-медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий медицинской</p>	<p>- Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации</p> <p>- Разрабатывать план реабилитационных мероприятий детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации</p> <p>- Проводить мероприятия медицинской реабилитации детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов,</p>	<p>- Составлением плана мероприятий медицинской реабилитации детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации</p> <p>- Проведением мероприятий медицинской реабилитации детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации</p> <p>- Направлением детей с заболеваниями и</p>	Тесты, вопросы, ситуационные задачи

	<p>реабилитации у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов</p> <p>-механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>-медицинские показания для направления детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов</p> <p>- медицинские показания для направления детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов</p> <p>-способы предотвращения или устранения</p>	<p>в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации</p> <p>- Проводить школы для детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы (их законных представителей), в том числе школы самоконтроля по сахарному диабету и школы правильного питания при ожирении</p> <p>- Определять медицинские показания для направления детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации</p> <p>- Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов</p> <p>- Определять медицинские показания для направления детей, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, последствиями травм или дефектами для прохождения медико-социальной экспертизы</p>	<p>(или) состояниями эндокринной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации</p> <p>- Оценкой эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации</p> <p>- Ведением школ для детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы (их законных представителей), в том числе школы самоконтроля по сахарному диабету и школы правильного питания при ожирении</p>	
--	--	---	--	--

	<p>осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате проведения медицинской реабилитации детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>-принципы и методы ведения школ для детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы (их законных представителей), в том числе школы самоконтроля по сахарному диабету и школы правильного питания при ожирении</p>			
<p>ПК-10 Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях.</p>	<p>- Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "детская эндокринология"</p> <p>- Правила работы в информационно-аналитических системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"</p> <p>- Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии</p>	<p>- Составлять план работы и отчет о своей работе</p> <p>- Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, и контролировать качество ее ведения</p> <p>- Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья детского населения</p> <p>- Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинским персоналом</p> <p>- Использовать в своей работе информационно-аналитические системы и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"</p> <p>- Использовать в своей работе персональные данные и сведения,</p>	<p>- Составлением плана работы и отчета о своей работе</p> <p>- Ведением медицинской документации, в том числе в форме электронного документа</p> <p>- Контролем выполнения должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинскими работниками</p> <p>- Обеспечением внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p>	<p>Тесты, вопросы, ситуационные задачи</p>

		составляющие врачебную тайну		
ПК-11 Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан, страхования и иные нормативные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;</li> <li>- общие принципы организации службы детской хирургии, действующие приказы и другие документы, регулирующие службу. Оснащение отделений и гигиенические требования;</li> <li>- правовые вопросы в детской эндокринологии;</li> <li>- содержание и правила оформления медицинской документации врача детского эндокринолога</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- применять на практике знание законодательства Российской Федерации по вопросам организации хирургической помощи детскому населению;</li> <li>- оформить медицинскую документацию.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- знаниями законодательства Российской Федерации по вопросам организации медицинской помощи населению по профилю «детская эндокринология»;</li> <li>- навыками оформления медицинской документации.</li> </ul>	Тесты, вопросы, ситуационные задачи

#### 4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

№№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов	Годы
1	Общая трудоемкость	1116	1
2	Аудиторные занятия, в том числе:	744	1
2.1	Лекции	36	1
2.2	Практические занятия	708	1, 2
3	Самостоятельная работа	372	1
4	Вид итогового контроля – Промежуточная аттестация	ПА	1, 2

Общая трудоемкость дисциплины составляет 31 зачетную единицу (1116 часов).  
(1 ЗЕТ – 36 часов)

Вид учебной работы	I год обучения	II год обучения	Объем часов
<b>Аудиторные часы:</b>	<b>528</b>	<b>216</b>	<b>744</b>
– лекции	36	-	36
– практические занятия	492	216	708

- зачет		-	
<b>Самостоятельная работа ординатора</b>	<b>372</b>	<b>-</b>	<b>372</b>
Трудоемкость (час/ ЗЕТ)	900/25	216/6	1116/31

## 5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 5.1. Содержание разделов дисциплины

№ ПП	Название раздела дисциплины	Содержание раздела
<b>Б1.Б.1 Детская эндокринология</b>		
Б1.Б.1.1.	<b>Болезни гипоталамо-гипофизарной системы</b>  УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11	<p>Физиология гипоталамо-гипофизарной системы. Гормональная регуляция роста. Методы диагностики и дифференциальной диагностики нарушений роста. Дефицит гормона роста: этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение. Дифференциальная диагностика низкорослости: наследственные синдромы с низкорослостью хромосомные аномалии, генные дефекты), нарушения роста скелета (скелетные дисплазии, несовершенный остеогенез, рахит, травмы, опухоли), эндокринные заболевания с низкорослостью (гипотиреоз, синдром Иценко-Кушинга, псевдогипопаратиреоз Ia типа, ППР), недостаточность питания, хронические заболевания (гипоксия и гипоксемия, заболевания желудочно-кишечного тракта, почек, печени, нарушения иммунитета), психо-эмоциональная депривация, внутриутробная задержка роста, идиопатическая низкорослость.</p> <p>Физиология синтеза и секреции АДГ. Биологические эффекты АДГ на ткани, регуляция синтеза АДГ. Методы исследования при нарушениях секреции АДГ. Несахарный диабет: классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение различных форм несахарного диабета.</p> <p>Физиология секреции пролактина. Методы исследования при нарушениях секреции пролактина. Гиперпролактинемии: классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение.</p>
Б1.Б.1.2.	<b>Заболевания щитовидной железы и паращитовидных желез</b>  УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11	<p>Анатомические особенности щитовидной железы, ее морфологическая структура. Компоненты и этапы биосинтеза тиреоидных гормонов. Регуляция синтеза и секреции тиреоидных гормонов, их биологические эффекты. Физиология щитовидной железы. Методы исследования функции щитовидной железы. Эмбриогенез щитовидной железы, становление собственной гипоталамо-гипофизарно-тиреоидной системы плода. Влияние тиреоидных гормонов матери на созревание головного мозга плода. Методы визуализации щитовидной железы. Классификация гипотиреоза. Врожденный гипотиреоз: этиология, клиника, неонатальный скрининг, диагностика, лечение. Приобретенный гипотиреоз у детей: этиология, клиника, диагностика, лечение. Диффузный токсический зоб: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Аутоиммунный тиреоидит: этиология, клиника, диагностика, лечение. Узловой зоб: классификация узлов щитовидной железы, этиология, клиника, диагностика, лечение. Узловой коллоидный зоб. Диагностический алгоритм, принципы</p>

		<p>лечения и наблюдения. Факторы риска злокачественности тиреоидного узла. Дифференцированная тиреоидная карцинома. Папиллярная тиреоидная карцинома. Диагностический алгоритм, принципы лечения и послеоперационный мониторинг. Тактика при случайно выявленных узлах щитовидной железы, «фокальных зонах».</p> <p>Физиология обмена кальция. Методы исследования функции околощитовидных желез. Гипопаратиреоз: классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение. Псевдогипопаратиреоз: классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение. Дифференциальный диагноз гипопаратиреоза и псевдогипопаратиреоза от гипокальциемий другой этиологии. Классификация гиперпаратиреоза. Первичный гиперпаратиреоз: этиология, клиника, диагностика, лечение.</p>
<p>Б1.Б.1.3.</p>	<p><b>Сахарный диабет и другие нарушения углеводного и липидного обмена</b></p> <p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11</p>	<p>Строение, размер, клеточный состав островков Лангерганса. Дифференцировка и развитие в постнатальном периоде островковых клеток. Инсулин. Структура, синтез, секреция, транспорт, механизм действия, деградация, выведение. Физиологическое действие инсулина на клетки, биологический эффект. Физиология эндокринного аппарата поджелудочной железы. Методы исследования функции эндокринного аппарата поджелудочной железы. Методы визуализации поджелудочной железы. Контринсулярные и контррегуляторные гормоны. Глюкагон: структура, биосинтез, секреция, транспорт, инактивация; роль глюкагона в регуляции обмена углеводов. Соматостатин: особенности синтеза, секреции, биологический эффект. Определение сахарного диабета. Современная классификация сахарного диабета. Этиология и патогенез сахарного диабета. Клиника и диагностика сахарного диабета. Лечение сахарного диабета 1 типа у детей. Иммунологические нарушения при СД1, схема иммунологических нарушений в основе хронического инсулита; роль вирусной инфекции в этиологии СД1. Патогенез инсулиновой недостаточности. Нарушение обмена углеводов при инсулиновой недостаточности. Нарушения обмена белков и жиров при недостатке инсулина. Дебют сахарного диабета (время появления клинических проявлений). Большие и малые симптомы сахарного диабета. Дифференциальная диагностика сахарного диабета с другими заболеваниями. Лабораторные критерии диагностики сахарного диабета. Диагностика у детей раннего возраста и особенности течения заболевания у детей раннего возраста. Диетотерапия сахарного диабета. Инсулинотерапия. Помповая инсулинотерапия. «Школа диабета». Этапы обучения самоконтролю заболевания. Контроль лечения сахарного диабета. Диабетический кетоацидоз: патогенез, стадии, клиника, диагностика и неотложная терапия I, II и III стадий ДКА. Поздние осложнения сахарного диабета. Диабетические ангиопатии. диабетическая нефропатия, диабетическая ретинопатия, диабетическая катаракта, диабетическая нейропатия, диабетическая хейропатия – патогенез, классификация, клиника, диагностика,</p>

		<p>лечение. Моногенные формы сахарного диабета. Неонатальный сахарный диабет. Диагностика и лечение. Гиперинсулинизм: этиология, клиника, диагностика, лечение. Гиперинсулинизм; молекулярно-генетическая диагностика нарушений углеводного обмена у детей. Дифференциальный диагноз гипогликемий: эндокринные заболевания с дефицитом контринсулярных гормонов (дефицит гормона роста, надпочечниковая недостаточность), наследственные нарушения обмена (непереносимость лейцина, гликогеноз I, III, VI типа, агликогеноз, дефицит фруктозо-1,6-дифосфотазы, дефицит пируваткарбоксилазы, дефицит фосфоенолпируваткарбоксилазы, первичный дефицит карнитина, галактоземия, непереносимость фруктозы), гипогликемия голодания, алкогольная, лекарственная, при системных заболеваниях, идиопатическая.</p> <p>Физиология обмена жиров. Методы диагностики ожирения. Этиология и патогенез ожирения. Клиника и диагностика ожирения у детей и подростков. Метаболический синдром у детей и подростков. Диэнцефальное ожирение. Дифференциальный диагноз с другими видами ожирения (простое ожирение, эндокринные заболевания с ожирением, наследственные синдромы с ожирением, моногенное ожирение, иатрогенное ожирение).</p>
Б1.Б.1.4.	<p><b>Заболевания надпочечников</b></p> <p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11</p>	<p>Физиология коры надпочечников. Методы исследования функции коры надпочечников. Надпочечниковая недостаточность: классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение. Врожденная гиперплазия коры надпочечников: формы; этиология, клиника, диагностика, лечение каждой из форм. Редкие формы врожденной гиперплазии коры надпочечников. Синдром Иценко-Кушинга: классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение. Первичный гиперальдостеронизм: классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение. Физиология мозгового вещества надпочечников. Методы исследования мозгового вещества надпочечников. Феохромоцитома: этиология, клиника, диагностика, лечение.</p>
Б1.Б.1.5	<p><b>Нарушения полового развития</b></p> <p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11</p>	<p>Физиология мужской репродуктивной системы и полового развития мальчиков. Методы исследования мужской репродуктивной системы. Мужской гипогонадизм: классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение. Задержка полового развития у мальчиков: формы, этиология, клиника, диагностика, лечение. Физиология женской репродуктивной системы и полового развития девочек. Методы исследования женской репродуктивной системы. Женский гипогонадизм: классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение. Задержка полового развития у девочек: формы, этиология, клиника, диагностика, лечение. Преждевременное половое развитие. Нарушения формирования пола: классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение и реабилитация.</p>

## 5.2. Разделы дисциплины и виды занятий

№№ п/п	Наименование разделов, тем	Всего	Всего	Л	ПЗ	СР
--------	----------------------------	-------	-------	---	----	----

		ЗЕТ	часов			
<b>Б1.Б1.1.</b>	<b>Болезни гипоталамо-гипофизарной системы</b>	<b>6</b>	<b>216</b>	<b>6</b>	<b>132</b>	<b>78</b>
Б1.Б1.1.1	Дефицит гормона роста. Дифференциальный диагноз с другими видами низкорослости	3	108	2	78	28
Б1.Б1.1.2	Несахарный диабет	2	72	2	36	34
Б1.Б1.1.3	Гиперпролактинемия Несахарный диабет	1	36	2	18	16
<b>Б1Б.1.2</b>	<b>Заболевания щитовидной железы и паращитовидных желез</b>	<b>7</b>	<b>252</b>	<b>10</b>	<b>162</b>	<b>80</b>
Б1Б.1.2.1	Физиология щитовидной железы	1	36	2	30	4
Б1Б.1.2.2	Гипотиреоз у детей	1	36	2	30	4
Б1Б.1.2.3	Аутоиммунные заболевания щитовидной железы (диффузный токсический зоб, аутоиммунный тиреоидит)	1	36	2	30	4
Б1Б.1.2.4	Узловой зоб	2	72	2	36	34
Б1Б.1.2.5	Заболевания околощитовидных желез	2	72	2	36	34
<b>Б1Б.1.3</b>	<b>Сахарный диабет и другие нарушения углеводного и липидного обмена</b>	<b>8</b>	<b>288</b>	<b>12</b>	<b>156</b>	<b>120</b>
Б1Б.1.3.1	Этиопатогенетические механизмы сахарного диабета	1	36	2	30	4
Б1Б.1.3.2	Клиника и диагностика СД	1	36	2	18	16
Б1Б.1.3.3	Терапия СД	2	72	2	42	28
Б1Б.1.3.4	Острые осложнения сахарного диабета	1	36	0	12	24
Б1Б.1.3.5	Поздние осложнения СД	1	36	2	24	10
Б1Б.1.3.6	Гиперинсулинизм	1	36	2	12	22
Б1Б.1.3.7	Ожирение	1	36	2	18	16
<b>Б1Б.1.4</b>	<b>Заболевания надпочечников</b>	<b>5</b>	<b>180</b>	<b>4</b>	<b>102</b>	<b>74</b>
Б1Б.1.4.1	Надпочечниковая недостаточность	2	72	1	30	41
Б1Б.1.4.2	Врожденная гиперплазия коры надпочечников	2	72	2	42	28
Б1Б.1.4.3	Гиперфункция надпочечников	1	36	1	30	5
<b>Б1Б.1.5</b>	<b>Нарушение полового развития</b>	<b>5</b>	<b>180</b>	<b>4</b>	<b>156</b>	<b>20</b>
Б1Б.1.5.1	Мужской гипогонадизм и задержка полового развития у мальчиков	2	72	2	60	10
Б1Б.1.5.2	Женский гипогонадизм и задержка полового развития у девочек	2	72	2	60	10
Б1Б.1.5.3	Нарушения формирования пола	1	36	0	36	0
<b>Итого</b>		<b>31</b>	<b>1116</b>	<b>36</b>	<b>708</b>	<b>372</b>

### 5.3. Тематический план лекций и практических занятий

№ раздела	Наименование раздела учебной дисциплины	Название тем лекций	Название тем практических занятий
Б1.Б1.1.	Болезни гипоталамо-гипофизарной системы	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Физиология гипоталамо-гипофизарной системы.</li> <li>2. Дифференциальный диагноз низкорослости.</li> <li>3. Несахарный диабет</li> <li>4. Гиперпролактинемия</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Особенности роста детей в разные периоды жизни.</li> <li>2. Гормональная регуляция роста.</li> <li>3. Диагностика нарушений роста.</li> <li>4. Низкорослость при недостаточности питания и хронических заболеваниях желудочно-кишечного тракта, почек, печени, нарушения иммунитета).</li> <li>5. Низкорослость вследствие антенатальной задержки роста. Наследственные синдромы с низкорослостью (хромосомные аномалии, генные дефекты).</li> <li>6. Низкорослость при нарушениях роста скелета (скелетные дисплазии, несовершенный остеогенез, рахит).</li> <li>7. Эндокринные заболевания с низкорослостью (гипотиреоз, синдром Иценко-Кушинга, псевдогипопаратиреоз Ia типа, ППР).</li> <li>8. Низкорослость на фоне психо-эмоциональной депривации. Идиопатическая низкорослость.</li> <li>9. Дефицит гормона роста (классификация, этиология, клинические проявления, алгоритм диагностики) (1 и 2 части).</li> <li>10. Лечение низкорослости (1 и 2 части).</li> <li>11. Физиология синтеза и секреции АДГ, биологические эффекты АДГ на ткани, регуляция синтеза АДГ.</li> <li>12. Классификация, этиология и клиника несахарного диабета.</li> <li>13. Диагностика и дифференциальная диагностика несахарного диабета.</li> <li>14. Лечение различных форм несахарного диабета (1 и 2 части).</li> <li>15. Гиперпролактинемия (этиология и патогенез, классификация).</li> <li>16. Диагностика и лечение гиперпролактинемии (1 и 2 части).</li> </ol>
Б1.Б1.2	Заболевания щитовидной железы и паращитовидных желез	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Физиология щитовидной железы.</li> <li>6. Гипотиреоз у детей.</li> <li>7. Аутоиммунные заболевания щитовидной железы (диффузный</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>17. Анатомические особенности щитовидной железы, ее морфологическая структура.</li> <li>18. Компоненты и этапы биосинтеза тиреоидных гормонов.</li> <li>19. Регуляция синтеза и секреции тиреоидных гормонов.</li> <li>20. Тиреоидные гормоны в крови, их</li> </ol>

		<p>токсический зоб, аутоиммунный тиреоидит).</p> <p>8. Узловой зоб.</p> <p>9. Физиология обмена кальция. Методы исследования функции околощитовидных желез.</p>	<p>биологические эффекты.</p> <p>21. Эмбриогенез щитовидной железы, становление собственной гипоталамо-гипофизарно-тиреоидной системы плода. Влияние тиреоидных гормонов матери на созревание головного мозга плода.</p> <p>22. Методы диагностики заболеваний щитовидной железы.</p> <p>23. Врожденный гипотиреоз. Классификация, этиология, клинический и лабораторный скрининг (Часть 1 и 2).</p> <p>24. Приобретенный гипотиреоз. Классификация, клинические проявления, лабораторные критерии. (Часть 1 и 2).</p> <p>25. Лечение гипотиреоза у новорожденных и детей.</p> <p>26. Субклинический гипотиреоз. Частота, причины, клинические симптомы, течение, терапевтический алгоритм.</p> <p>27. Классификация тиреотоксикоза. Тиреотоксикоз без гипертиреоза (подострый тиреоидит). Неиммунный тиреотоксикоз. (Часть 1 и 2).</p> <p>28. Этиология, патогенез, клинические симптомы диффузного токсического зоба.</p> <p>29. Диагностика, дифференциальная диагностика диффузного токсического зоба.</p> <p>30. Лечение диффузного токсического зоба.</p> <p>31. Узловой зоб. Определение понятия, частота, классификация, методы диагностики.</p> <p>32. Узловой коллоидный зоб. Диагностический алгоритм, принципы лечения и наблюдения.</p> <p>33. Факторы риска злокачественности тиреоидного узла. Дифференцированная тиреоидная карцинома.</p> <p>34. Папиллярная тиреоидная карцинома. Диагностический алгоритм, принципы лечения и послеоперационный мониторинг. (Часть 1 и 2).</p> <p>35. Тактика при случайно выявленных узлах щитовидной железы, «фокальных зонах».</p> <p>36. Гипопаратиреоз: классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение.</p> <p>37. Псевдогипопаратиреоз: классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение.</p> <p>38. Дифференциальный диагноз гипопаратиреоза и псевдогипопаратиреоза от гипокальциемий другой этиологии.</p> <p>39. Первичный гиперпаратиреоз: этиология,</p>
--	--	---	---

			клиника, диагностика, лечение.
Б1.Б.1.3	Сахарный диабет и другие нарушения углеводного и липидного обмена	<p>10. Этиология и патогенез сахарного диабета.</p> <p>11. Клиника и диагностика сахарного диабета.</p> <p>12. Лечение сахарного диабета 1 типа у детей и подростков.</p> <p>13. Диабетические ангиопатии.</p> <p>14. Дифференциальная диагностика гипогликемий; гиперинсулинизм.</p> <p>15. Этиология и патогенез ожирения.</p>	<p>40. Строение, размер, клеточный состав островков Лангерганса. Дифференцировка и развитие в постнатальном периоде островковых клеток.</p> <p>41. Инсулин. Структура, синтез, секреция, транспорт, механизм действия, деградация, выведение. Физиологическое действие инсулина на клетки, биологический эффект.</p> <p>42. Контринсулярные и контррегуляторные гормоны. Глюкагон: структура, биосинтез, секреция, транспорт, инактивация; роль глюкагона в регуляции обмена углеводов. Соматостатин: особенности синтеза, секреции, биологический эффект.</p> <p>43. Гомеостаз глюкозы.</p> <p>44. Сахарный диабет. Классификация сахарного диабета, распространенность, генетические маркеры сахарного диабета.</p> <p>45. Иммунологические нарушения при СД1, схема иммунологических нарушений в основе хронического инсулита; роль вирусной инфекции в этиологии СД1.</p> <p>46. Патогенез инсулиновой недостаточности. Нарушение обмена углеводов при инсулиновой недостаточности.</p> <p>47. Нарушения обмена белков и жиров при недостатке инсулина.</p> <p>48. Патогенез основных проявлений сахарного диабета.</p> <p>49. Дебют сахарного диабета (время появления клинических проявлений). Большие и малые симптомы сахарного диабета. Дифференциальная диагностика сахарного диабета с другими заболеваниями.</p> <p>50. Лабораторные критерии диагностики сахарного диабета.</p> <p>51. Диагностика у детей раннего возраста и особенности течения заболевания у детей раннего возраста.</p> <p>52. Инсулинотерапия при сахарном диабете 1 типа, инсулины, схемы инсулинотерапии (традиционные, базис-болюсная и др.).</p> <p>53. Помповая инсулинотерапия.</p> <p>54. Диетотерапия при сахарном диабете.</p> <p>55. Контроль лечения сахарного диабета. Системы суточного мониторинга глюкозы крови у пациентов с нарушением углеводного обмена.</p> <p>56. «Школа диабета». Этапы обучения самоконтролю заболевания.</p>

			<p>57. Моногенные формы сахарного диабета. Неонатальный сахарный диабет. Диагностика и лечение.</p> <p>58. Острые осложнения сахарного диабета. Диабетический кетоацидоз, комы, гипогликемии.</p> <p>59. Ведение пациентов с острыми осложнениями сахарного диабета в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии.</p> <p>60. Хроническая недостаточность инсулина – основная причина сосудистых осложнений сахарного диабета, микро- и макроангиопатий.</p> <p>61. Диабетическая ретинопатия; методы диагностики, скрининга и лечения диабетической ретинопатии.</p> <p>62. Диабетическая нефропатия; методы диагностики, скрининга и лечения диабетической нефропатии.</p> <p>63. Особенности лечения диабетической нефропатии на разных стадиях ее развития.</p> <p>64. Диабетическая нейропатия. Особенности развития диабетической полинейропатии у детей.</p> <p>65. Периферическая и автономная диабетическая полинейропатия, клинические особенности, лечение периферической и автономной полинейропатии.</p> <p>66. Гипогликемии; дифференциальная диагностика гипогликемических состояний.</p> <p>67. Гиперинсулинизм; молекулярно-генетическая диагностика нарушений углеводного обмена у детей.</p> <p>68. Клиника и диагностика ожирения у детей и подростков.</p> <p>69. Лечение ожирения у детей и подростков.</p> <p>70. Метаболический синдром у детей и подростков.</p>
Б1.Б.1.4	Заболевания надпочечников	<p>16. Физиология коры надпочечников.</p> <p>17. Синдром Иценко-Кушинга.</p> <p>18. Физиология и патология мозгового вещества надпочечников.</p>	<p>71. Физиология коры надпочечников.</p> <p>72. Хроническая надпочечниковая недостаточность у детей. Классификация, этиология, клиническая картина.</p> <p>73. Диагностика и лечение хронической надпочечниковой недостаточности у детей.</p> <p>74. Врожденная гиперплазия коры надпочечников: дефицит 21- гидроксилазы; этиология, патогенез, клинические формы.</p> <p>75. Врожденная гиперплазия коры надпочечников: дефицит 21- гидроксилазы; диагностика и лечение.</p>

			<p>76. Врожденная гиперплазия коры надпочечников: дефицит 11-гидроксилазы и оксидоредуктазы.</p> <p>77. Редкие формы врожденной гиперплазии коры. надпочечников.</p> <p>78. Классификация синдрома Иценко-Кушинга. Этиология, патогенез и клиника различных форм синдрома Иценко-Кушинга.</p> <p>79. Диагностика и лечение различных форм синдрома Иценко-Кушинга.</p> <p>80. Физиология мозгового вещества надпочечников.</p> <p>81. Феохромоцитома: этиология, клиника, диагностика, лечение.</p>
Б1.Б.1.5	Нарушение полового развития	<p>19. Физиология мужской репродуктивной системы.</p> <p>20. Физиология женской репродуктивной системы.</p>	<p>82. Физиология полового развития мальчиков.</p> <p>83. Методы обследования при нарушении полового развития у мальчиков.</p> <p>84. Задержка полового развития у мальчиков.</p> <p>85. Гипергонадотропный гипогонадизм у мальчиков.</p> <p>86. Крипторхизм, диагностика, лечение.</p> <p>87. Гипогонадотропный гипогонадизм у мальчиков.</p> <p>88. Лечение гипогонадизма у мальчиков.</p> <p>89. Физиология полового развития девочек.</p> <p>90. Методы обследования при нарушении полового развития у девочек.</p> <p>91. Гипергонадотропный гипогонадизм у девочек.</p> <p>92. Гипогонадотропный гипогонадизм у девочек.</p> <p>93. Задержка полового развития у девочек.</p> <p>94. Преждевременное половое развитие.</p> <p>95. Нарушение формирования пола; этиология, патогенез, классификация.</p> <p>96. Нарушения формирования пола со структурными и численными аномалиями половых хромосом.</p> <p>97. Нарушения формирования пола с кариотипом 46,XY.</p> <p>98. Нарушение формирования пола с кариотипом 46,XX.</p>

#### 5.4. Название тем лекций и количество часов по годам изучения учебной дисциплины

№ п/п	Название тем лекций учебной дисциплины	Объем по годам	
		1-й	2-й
1.	Физиология гипоталамо-гипофизарной системы.	1	-
2.	Дифференциальный диагноз низкорослости.	1	-

3.	Несахарный диабет.	2	-
4.	Гиперпролактинемия.	2	-
5.	Физиология щитовидной железы.	2	-
6.	Гипотиреоз у детей.	2	-
7.	Аутоиммунные заболевания щитовидной железы (диффузный токсический зоб, аутоиммунный тиреоидит).	2	-
8.	Узловой зоб.	2	-
9.	Физиология обмена кальция. Методы исследования функции околощитовидных желез.	2	-
10.	Этиология и патогенез сахарного диабета	2	-
11.	Клиника и диагностика сахарного диабета	2	-
12.	Лечение сахарного диабета 1 типа у детей и подростков.	2	-
13.	Диабетические ангиопатии.	2	-
14.	Дифференциальная диагностика гипогликемий; гиперинсулинизм.	2	-
15.	Этиология и патогенез ожирения.	2	-
16.	Физиология коры надпочечников.	1	-
17.	Синдром Иценко-Кушинга.	2	-
18.	Физиология и патология мозгового вещества надпочечников.	1	-
19.	Физиология мужской репродуктивной системы.	2	-
20.	Физиология женской репродуктивной системы.	2	-
	<b>Итого</b>	<b>36</b>	

5.5. Название тем практических занятий и количество часов по годам изучения учебной дисциплины

№ пп	Название тем практических занятий учебной дисциплины	Объем по годам	
		1-й	2-й
1.	Особенности роста детей в разные периоды жизни.	6	-
2.	Гормональная регуляция роста.	6	-
3.	Диагностика нарушений роста.	6	-
4.	Низкорослость при недостаточности питания и хронических заболеваниях (гипоксия и гипоксемия, заболевания желудочно-кишечного тракта, почек, печени, нарушения иммунитета).	6	-
5.	Низкорослость вследствие антенатальной задержки роста. Наследственные синдромы с низкорослостью (хромосомные аномалии, генные дефекты).	6	-

6.	Низкорослость при нарушениях роста скелета (скелетные дисплазии, несовершенный остеогенез, рахит).	6	-
7.	Эндокринные заболевания с низкорослостью (гипотиреоз, синдром Иценко-Кушинга, псевдогипопаратиреоз Ia типа, ППР).	12	-
8.	Низкорослость на фоне психо-эмоциональной депривации. Идиопатическая низкорослость.	6	-
9.	Дефицит гормона роста (классификация, этиология, клинические проявления, алгоритм диагностики) (1 и 2 части).	12	-
10.	Лечение низкорослости (1 и 2 части).	12	-
11.	Физиология синтеза и секреции АДГ, биологические эффекты АДГ на ткани, регуляция синтеза АДГ.	6	-
12.	Классификация, этиология и клиника несахарного диабета.	6	-
13.	Диагностика и дифференциальная диагностика несахарного диабета.	12	-
14.	Лечение различных форм несахарного диабета (1 и 2 части).	12	-
15.	Гиперпролактинемия (этиология и патогенез, классификация).	6	-
16.	Диагностика и лечение гиперпролактинемии (1 и 2 части).	12	-
17.	Анатомические особенности щитовидной железы, ее морфологическая структура.	6	-
18.	Компоненты и этапы биосинтеза тиреоидных гормонов.	3	-
19.	Регуляция синтеза и секреции тиреоидных гормонов.	3	-
20.	Тиреоидные гормоны в крови, их биологические эффекты.	6	-
21.	Эмбриогенез щитовидной железы, становление собственной гипоталамо-гипофизарно-тиреоидной системы плода. Влияние тиреоидных гормонов матери на созревание головного мозга плода.	6	-
22.	Методы диагностики заболеваний щитовидной железы.	6	-
23.	Врожденный гипотиреоз. Классификация, этиология, клинический и лабораторный скрининг (Часть 1 и 2).	12	-
24.	Приобретенный гипотиреоз. Классификация, клинические проявления, лабораторные критерии. (Часть 1 и 2).	6	-
25.	Лечение гипотиреоза у новорожденных и детей.	6	-
26.	Субклинический гипотиреоз. Частота, причины, клинические симптомы, течение, терапевтический алгоритм.	6	-
27.	Классификация тиреотоксикоза. Тиреотоксикоз без гипертиреоза (подострый тиреоидит). Неиммунный тиреотоксикоз. (Часть 1 и 2).	12	-
28.	Этиология, патогенез, клинические симптомы диффузного токсического зоба.	6	-
29.	Диагностика, дифференциальная диагностика диффузного токсического зоба.	6	-
30.	Лечение диффузного токсического зоба.	6	-
31.	Узловой зоб. Определение понятия, частота, классификация, методы диагностики.	6	-
32.	Узловой коллоидный зоб. Диагностический алгоритм, принципы лечения и наблюдения.	6	-
33.	Факторы риска злокачественности тиреоидного узла. Дифференцированная тиреоидная карцинома.	6	-
34.	Папиллярная тиреоидная карцинома. Диагностический алгоритм, принципы лечения и послеоперационный мониторинг. (Часть 1 и 2).	12	-
35.	Тактика при случайно выявленных узлах щитовидной железы, «фокальных зонах».	6	-

36.	Гипопаратиреоз: классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение.	12	-
37.	Псевдогипопаратиреоз: классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение.	12	-
38.	Дифференциальный диагноз гипопаратиреоза и псевдогипопаратиреоза от гипокальциемий другой этиологии.	6	-
39.	Первичный гиперпаратиреоз: этиология, клиника, диагностика, лечение.	6	-
40.	Строение, размер, клеточный состав островков Лангерганса. Дифференцировка и развитие в постнатальном периоде островковых клеток.	3	-
41.	Инсулин. Структура, синтез, секреция, транспорт, механизм действия, деградация, выведение. Физиологическое действие инсулина на клетки, биологический эффект.	3	-
42.	Контринсулярные и контррегуляторные гормоны. Глюкагон: структура, биосинтез, секреция, транспорт, инактивация; роль глюкагона в регуляции обмена углеводов. Соматостатин: особенности синтеза, секреции, биологический эффект.	3	-
43.	Гомеостаз глюкозы.	3	-
44.	Сахарный диабет. Классификация сахарного диабета, распространенность, генетические маркеры сахарного диабета.	3	-
45.	Иммунологические нарушения при СД1, схема иммунологических нарушений в основе хронического инсулита; роль вирусной инфекции в этиологии СД1.	3	-
46.	Патогенез инсулиновой недостаточности. Нарушение обмена углеводов при инсулиновой недостаточности.	3	-
47.	Нарушения обмена белков и жиров при недостатке инсулина.	3	-
48.	Патогенез основных проявлений сахарного диабета.	6	-
49.	Дебют сахарного диабета (время появления клинических проявлений). Большие и малые симптомы сахарного диабета. Дифференциальная диагностика сахарного диабета с другими заболеваниями.	6	-
50.	Лабораторные критерии диагностики сахарного диабета.	6	-
51.	Диагностика у детей раннего возраста и особенности течения заболевания у детей раннего возраста.	6	-
52.	Инсулинотерапия при сахарном диабете 1 типа, инсулины, схемы инсулинотерапии (традиционные, базис-болюсная и др.).	6	-
53.	Помповая инсулинотерапия.	6	-
54.	Диетотерапия при сахарном диабете.	6	-
55.	Контроль лечения сахарного диабета. Системы суточного мониторинга глюкозы крови у пациентов с нарушением углеводного обмена.	12	-
56.	«Школа диабета». Этапы обучения самоконтролю заболевания.	6	-
57.	Моногенные формы сахарного диабета. Неонатальный сахарный диабет. Диагностика и лечение.	6	-
58.	Острые осложнения сахарного диабета. Диабетический кетоацидоз, комы, гипогликемии.	6	-
59.	Ведение пациентов с острыми осложнениями сахарного диабета в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии.	6	-
60.	Хроническая недостаточность инсулина – основная причина сосудистых осложнений сахарного диабета, микро- и макроангиопатий.	3	-

61.	Диабетическая ретинопатия; методы диагностики, скрининга и лечения диабетической ретинопатии.	6	-
62.	Диабетическая нефропатия; методы диагностики, скрининга и лечения диабетической нефропатии	3	-
63.	Особенности лечения диабетической нефропатии на разных стадиях ее развития.	3	-
64.	Диабетическая нейропатия. Особенности развития диабетической полинейропатии у детей.	6	-
65.	Периферическая и автономная диабетическая полинейропатия, клинические особенности, лечение периферической и автономной полинейропатии.	3	-
66.	Гипогликемии; дифференциальная диагностика гипогликемических состояний.	6	-
67.	Гиперинсулинизм; молекулярно-генетическая диагностика нарушений углеводного обмена у детей.	6	-
68.	Клиника и диагностика ожирения у детей и подростков.	6	-
69.	Лечение ожирения у детей и подростков.	6	-
70.	Метаболический синдром у детей и подростков.	6	-
71.	Физиология коры надпочечников.	6	-
72.	Хроническая надпочечниковая недостаточность у детей. Классификация, этиология, клиническая картина.	12	-
73.	Диагностика и лечение хронической надпочечниковой недостаточности у детей.	12	-
74.	Врожденная гиперплазия коры надпочечников: дефицит 21-гидроксилазы; этиология, патогенез, клинические формы.	12	-
75.	Врожденная гиперплазия коры надпочечников: дефицит 21-гидроксилазы; диагностика и лечение.	12	-
76.	Врожденная гиперплазия коры надпочечников: дефицит 11-гидроксилазы и оксидоредуктазы.	6	-
77.	Редкие формы врожденной гиперплазии коры надпочечников.	12	-
78.	Классификация синдрома Иценко-Кушинга. Этиология, патогенез и клиника различных форм синдрома Иценко-Кушинга.	6	-
79.	Диагностика и лечение различных форм синдрома Иценко-Кушинга.	6	-
80.	Физиология мозгового вещества надпочечников.	6	-
81.	Феохромоцитома: этиология, клиника, диагностика, лечение.	12	-
82.	Физиология полового развития мальчиков.	6	-
83.	Методы обследования при нарушении полового развития у мальчиков.	6	-
84.	Задержка полового развития у мальчиков.	6	-
85.	Гипергонадотропный гипогонадизм у мальчиков.	12	-
86.	Крипторхизм, диагностика, лечение.	6	-
87.	Гипогонадотропный гипогонадизм у мальчиков.	12	-
88.	Лечение гипогонадизма у мальчиков.	12	-
89.	Физиология полового развития девочек.	6	-
90.	Методы обследования при нарушении полового развития у девочек.	6	-
91.	Гипергонадотропный гипогонадизм у девочек.	12	-
92.	Гипогонадотропный гипогонадизм у девочек.	12	-

93.	Задержка полового развития у девочек.	12	-
94.	Преждевременное половое развитие.	12	-
95.	Нарушение формирования пола; этиология, патогенез, классификация.	12	-
96.	Нарушения формирования пола со структурными и численными аномалиями половых хромосом.	12	-
97.	Нарушения формирования пола с кариотипом 46,XY.	6	-
98.	Нарушение формирования пола с кариотипом 46,XX.	6	-
	<b>Итого</b>	<b>708</b>	

## **6. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРОГРАММНЫЕ СРЕДСТВА**

Использование мультимедийного комплекса в сочетании с лекциями и практическими занятиями, решение ситуационных задач, обсуждение рефератов, современные он-лайн Интернет технологии (электронные библиотеки, вебинары).

## **7. ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ**

Тестовый контроль, дискуссия, рефераты, ситуационные задачи.

## **8. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Собеседование.

## **9. СПИСОК РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

### **Основная литература:**

1. Эндокринные заболевания у детей и подростков [Электронный ресурс] / под ред. Е.Б. Башниной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440278.html>
2. Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. [Электронный ресурс] : учеб. пособие / А.С. Аметов. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440537.html>
3. Детская эндокринология. Атлас [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Дедова, В. А. Петерковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436141.html>
4. Диагностика и лечение эндокринных заболеваний у детей и подростков: Учебное пособие/Под ред. проф. Н. П. Шабалова. – 5-е изд. – М.: МЕДпресс-информ, 2021.

### **Дополнительная литература:**

1. Наследственные нейрометаболические болезни юношеского и взрослого возраста [Электронный ресурс] / Г. Е. Руденская, Е. Ю. Захарова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444092.html>
2. Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание [Электронный ресурс] / Дедова И.И., Мельниченко Г.А. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444962.html>

## 10. ПРИМЕРЫ ЗАДАНИЙ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ ПО РАЗДЕЛАМ ДИСЦИПЛИНЫ

### Б1.Б.1.1 Болезни гипоталамо-гипофизарной системы.

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

#### 1.1.

001. Какое из заболеваний является причиной дефицита гормона роста:

- А. Синдром Иценко-Кушинга
- Б. Синдром Шерешевского-Тернера
- В. Синдром Рассела-Сильвера
- Г. Синдром Прадера-Вилли
- Д. Краниофарингеома

002. В каком из случаев низкорослости «костный» возраст соответствует паспортному

- А. Психо-эмоциональная депривация
- Б. Дефицит гормона роста
- В. Гипотиреоз
- Г. Первичная низкорослость
- Д. Длительный прием глюкокортикоидов в больших дозах

003. Какой из методов применяют для доказательства дефицита гормона роста:

- А. Клофелиновый и инсулиновый тесты
- Б. Исследование СТГ в крови, взятой натощак
- В. Дексаметазоновый тест
- Г. Исследование уровня СТГ после нагрузки глюкозой
- Д. Тест с диферелином

004. Исследование ИФР-I и/или стимулированного СТГ в крови больного с задержкой роста целесообразно в случае:

- А. Задержка роста  $-1-2SD$
- Б. «Костный» возраст соответствует паспортному
- В. Скорость роста ниже 5 перцентиля
- Г. Задержка роста с диспропорциональным телосложением
- Д. Синдром Шерешевского-Тернера

005. Какой из препаратов применяют при заместительной терапии изолированного дефицита гормона роста:

- А. Синактен
- Б. Тиреоидные гормоны
- В. Препараты гормона роста
- Г. Половые гормоны
- Д. Глюкокортикоиды

006. Какой из признаков характерен для конституциональной низкорослости

- А. Замедленное половое развитие
- Б. Низкий рост родителей
- В. Низкий рост при рождении
- Г. "Костный" возраст отстает от паспортного
- Д. Сниженный базальный уровень СТГ в крови

007. Какой из симптомов характерен для первичной низкорослости

- А. Низкий рост родителей

- Б. Задержка полового развития
- В. Низкий рост при рождении
- Г. "Костный" возраст отстает от паспортного
- Д. Сниженный базальный уровень СТГ в крови

008. Какой из симптомов характерен для гипохондроплазии:

- А. Пропорциональная низкорослость
- Б. Низкорослость с укорочением конечностей
- В. Микроцефалия
- Г. Задержка полового развития
- Д.» Костный» возраст отстает от паспортного

009. Для какого синдрома с высокорослостью характерно ускоренное половое созревание:

- А. Синдром Марфана
- Б. Гомоцистинурия
- В. Синдром Клайнфельтера
- Г. Церебральный гигантизм (синдром Сотоса)
- Д. Синдром Видемана-Беквита

010. Какой симптом характерен для гипофизарного гигантизма:

- А. Высокорослость с относительным удлинением конечностей
- Б. Пропорциональная высокорослость
- В. Высокорослость с относительным укорочением конечностей
- Г. Микромелия
- Д. Ускорение «костного» возраста

011. Какой метод лечения является методом выбора при соматотропиноме:

- А. Препараты соматостатина
- Б. Дофаминергические препараты
- В. Трансфеноидальная аденомэктомия
- Г. Гамма-терапия
- Д. Блокаторы рецепторов гормона роста

012. Какие данные обследования характерны для дефицита гормона роста

- А. КВ=паспортному; базальный СТГ-0,9, стимулированный - 11,2 нг/мл.
- Б. КВ=паспортному; базальный СТГ- 7,2; стимулированный - 10,2 нг/мл
- В. КВ опережает паспортный на 2,5 SD; базальный СТГ -2,2, стимулированный - 9,7 нг/мл
- Г. КВ отстает от паспортного на 3,5SD; базальный СТГ-0,2, стимулированный - 0,5 нг/мл
- Д. КВ отстает от паспортного на 2,0 SD; базальный СТГ- 0,2, стимулированный - 7,3 нг/мл

013. Какие данные обследования характерны для первичной низкорослости

- А. КВ=паспортному; базальный СТГ-0,9, стимулированный - 7,2 нг/мл.
- Б. КВ=паспортному; базальный СТГ- 7,2; стимулированный - 10,2 нг/мл
- В. КВ опережает паспортный на 2,5 SD; базальный СТГ -2,2, стимулированный - 9,7 нг/мл
- Г. КВ отстает от паспортного на 3,5SD; базальный СТГ-0,2, стимулированный - 0,5 нг/мл
- Д. КВ отстает от паспортного на 2,0 SD; базальный СТГ- 0,2, стимулированный - 7,3 нг/мл

014. Какие данные обследования характерны для конституциональной низкорослости

- А. КВ=паспортному; базальный СТГ-0,9, стимулированный - 7,2 нг/мл.
- Б. КВ=паспортному; базальный СТГ- 7,2; стимулированный - 10,2 нг/мл
- В. КВ опережает паспортный на 2,5 SD; базальный СТГ -2,2, стимулированный - 9,7 нг/мл
- Г. КВ отстает от паспортного на 3,5SD; базальный СТГ-0,2, стимулированный - 0,5 нг/мл

Д. КВ отстает от паспортного на 2,0 SD; базальный СТГ - 0,2, стимулированный - 7,3 нг/мл

015. Какой из препаратов Вы назначите ребенку с конституциональной низкорослостью

- А. Препараты гормона роста
- Б. Тестостерон
- В. Анаболические стероиды
- Г. Препараты витаминов и микроэлементов
- Д. Тироксин

### 1.2.

016. Какое состояние приводит к развитию центрального несахарного диабета:

- А. Перерезка ножки гипофиза
- Б. Микроаденома гипофиза
- В. Гипокалиемия
- Г. Гиперкальциемия
- Д. Избыточное употребление хлорида натрия

017. Какой из перечисленных симптомов характерен для несахарного диабета у грудных детей:

- А. Низкий рост при рождении
- Б. Отек мозга
- В. Быстрое развитие эксикоза при недостатке жидкости
- Г. Брадикардия
- Д. Гипокалиемия

018. Какой из перечисленных методов позволяет дифференцировать центральный и нефрогенный несахарный диабет:

- А. Проба Зимницкого
- Б. Определение осмоляльности плазмы
- В. Определение осмоляльности мочи
- Г. Концентрационный тест
- Д. Тест с препаратами вазопрессина

### 1.3.

019. Какое из заболеваний является наиболее вероятной причиной гиперпролактинемии выше 3000 мМЕ/л:

- А. Гипопитуитаризм
- Б. Пролактинома
- В. Аденогипофизит вследствие недостаточности 21-гидроксилазы
- Г. Гипотиреоз
- Д. Синдром Штейна-Левенталя

020. Какой из симптомов характерен для гиперпролактинемии у мальчиков:

- А. Фемининное телосложение
- Б. Розовые стрии
- В. Микрогениализм
- Г. Задержка полового развития, нередко сочетающаяся с аденофизитом
- Д. Задержка «костного» возраста

021. Какой из методов предпочтителен при лечении гиперпролактинемии вследствие микропролактиномы:

- А. Диферелин

- Б. Достинекс
- В. Церукал
- Г. Лучевая терапия
- Д. Трансфеноидальная аденомэктомия

### **Б1.Б.1.2 Заболевания щитовидной железы и паращитовидных желез**

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

#### **1.1.**

022. Какой из факторов приводит к врожденной гипоплазии щитовидной железы

- А. Гестоз
- Б. Радиационное поражение зачатка щитовидной железы
- В. Генетически обусловленный дефект секреции тиреоидных гормонов
- Г. Хроническая внутриутробная гипоксия
- Д. Врожденный гипотиреоз у матери

#### **1.2.**

023. Какой из методов используется для диагностики врожденного гипотиреоза в неонатальном периоде

- А. Исследование уровней ТТГ и Т<sub>4</sub> в крови
- Б. Клинический осмотр
- В. ЭКГ
- Г. Исследование уровней холестерина и липидов в крови
- Д. Определение "костного" возраста

024. Какой из симптомов характерен для врожденного гипотиреоза у новорожденного

- А. Плохое удержание тепла, быстрая охлаждаемость
- Б. Внутриутробная гипотрофия
- В. Муцинозные отеки
- Г. Низкий рост при рождении
- Д. Гиперпигментация

025. Какой из перечисленных симптомов характерен для врожденного гипотиреоза у ребенка в возрасте старше 6 месяцев

- А. Срыгивания и рвота
- Б. Отставание в росте
- В. Избыточные прибавки массы тела
- Г. Гиперпигментация
- Д. Симптомы эксикоза

026. Какова стартовая доза левотироксина при врожденном гипотиреозе, выявленном в возрасте 1-2 месяцев:

- А. 3-5 мг/кг/сут
- Б. 6-8 мг/кг/сут
- В. 10-14 мг/кг/сут
- Г. 15-20 мг/кг/сут
- Д. 12,5 мг/сут

027. Какие гормональные изменения типичны для первичного гипотиреоза

- А. Свободный Т<sub>4</sub> 12 пмоль/л, ТТГ - 10,8 мМЕ/л

- Б. Свободный T<sub>4</sub> 35 пмоль/л, ТТГ - 0,2 мМЕ/л
- В. Свободный T<sub>4</sub> 7 пмоль/л, ТТГ - 62 мМЕ/л
- Г. Свободный T<sub>4</sub> 8 пмоль/л, ТТГ - 0,6 мМЕ/л
- Д. Свободный T<sub>4</sub> 32 пмоль/л, ТТГ - 12,9 мМЕ/л

028. Какие гормональные изменения типичны для субклинического гипотиреоза

- А. Свободный T<sub>4</sub> 12 пмоль/л, ТТГ - 10,8 мМЕ/л
- Б. Свободный T<sub>4</sub> 35 пмоль/л, ТТГ - 0,2 мМЕ/л
- В. Свободный T<sub>4</sub> 7 пмоль/л, ТТГ - 62 мМЕ/л
- Г. Свободный T<sub>4</sub> 8 пмоль/л, ТТГ - 0,6 мМЕ/л
- Д. Свободный T<sub>4</sub> 32 пмоль/л, ТТГ - 12,9 мМЕ/л

### 1.3.

029. Какое из нижеперечисленных утверждений об аутоиммунном тиреоидите соответствует истине

- А. У детей встречается редко
- Б. Требуется обязательного лечения тиреоидными гормонами
- В. Пик его наблюдается в раннем детском возрасте.
- Г. Встречается в местности, бедной йодом.
- Д. Заболевание в 4-7 раз чаще поражает девочек.

030. Какой из симптомов характерен для аутоиммунного тиреоидита:

- А. Увеличенная уплотненная щитовидная железа
- Б. Увеличенная мягкая («тестоватая») щитовидная железа
- В. Увеличение шейных лимфоузлов
- Г. Болезненность щитовидной железы
- Д. Гиперемия кожи над щитовидной железой

031. Какое из лабораторных исследований применяется для диагностики аутоиммунного тиреоидита

- А. Антитела к рецептору ТТГ
- Б. Антитела к тиреопероксидазе
- В. Термография щитовидной железы
- Г. Компьютерная томография щитовидной железы
- Д. Антитела к тиреоидным гормонам

032. Какой из перечисленных методов позволяет наиболее вероятно различить гипертиреоидную стадию аутоиммунного тиреоидита и диффузный токсический зоб?

- А. Определение титров антител к тиреоглобулину в крови
- Б. Исследование ТТГ и тиреоидных гормонов в крови
- В. УЗИ щитовидной железы
- Г. Биопсия щитовидной железы
- Д. Исследование антител к рецептору ТТГ

033. Какой препарат используют для стартовой терапии диффузного токсического зоба:

- А. Тиамазол
- Б. Левотироксин
- В. Анаприлин
- Г. Резерпин
- Д. Йодистый калий

034. Что из перечисленного является показанием к субтотальной тиреоидэктомии у ребенка с диффузным токсическим зобом:

- А. Гипотиреоз на фоне тиреостатической терапии
- Б. Появление узлов щитовидной железы
- В. Печеночная недостаточность
- Г. Однократный рецидив после отмены терапии
- Д. Анемия

035. Какие гормональные изменения типичны для тиреотоксикоза

- А. Свободный Т<sub>4</sub> 12 пмоль/л, ТТГ - 10,8 мМЕ/л
- Б. Свободный Т<sub>4</sub> 35 пмоль/л, ТТГ - 0,2 мМЕ/л
- В. Свободный Т<sub>4</sub> 7 пмоль/л, ТТГ - 62 мМЕ/л
- Г. Свободный Т<sub>4</sub> 8 пмоль/л, ТТГ - 0,6 мМЕ/л
- Д. Свободный Т<sub>4</sub> 32 пмоль/л, ТТГ - 12,9 мМЕ/л

036. Какие ультразвукографические признаки типичны для диффузного токсического зоба

- А. Увеличение щитовидной железы при неизменной эхоструктуре
- Б. Увеличение одной из долей железы и уменьшение второй доли при неизменной эхоструктуре
- В. Увеличение щитовидной железы при снижении эхогенности, нечеткости контуров и наличии множественных гипоэхогенных участков
- Г. Асимметричное увеличение щитовидной железы с наличием эхонегативных (ого) образований с четкими контурами округлой формы
- Д. Асимметричное увеличение щитовидной железы с наличием гипо-, гипер- или изоэхогенного образования с гипоэхогенным ободком

037. Какие ультразвукографические признаки типичны для простого зоба

- А. Увеличение щитовидной железы при неизменной эхоструктуре
- Б. Увеличение одной из долей железы и уменьшение второй доли при неизменной эхоструктуре
- В. Увеличение щитовидной железы при снижении эхогенности, нечеткости контуров и наличии множественных гипоэхогенных участков
- Г. Асимметричное увеличение щитовидной железы с наличием эхонегативных (ого) образований с четкими контурами округлой формы
- Д. Асимметричное увеличение щитовидной железы с наличием гипо-, гипер- или изоэхогенного образования с гипоэхогенным ободком

038. Какие ультразвукографические признаки типичны для аутоиммунного тиреоидита

- А. Увеличение щитовидной железы при неизменной эхоструктуре
- Б. Увеличение одной из долей железы и уменьшение второй доли при неизменной эхоструктуре
- В. Увеличение щитовидной железы при снижении эхогенности, нечеткости контуров и наличии множественных гипоэхогенных участков
- Г. Асимметричное увеличение щитовидной железы с наличием эхонегативных (ого) образований с четкими контурами округлой формы
- Д. Асимметричное увеличение щитовидной железы с наличием гипо-, гипер- или изоэхогенного образования с гипоэхогенным ободком

#### 1.4.

039. Какие ультразвукографические признаки типичны для узла щитовидной железы

- А. Увеличение щитовидной железы при неизменной эхоструктуре
- Б. Увеличение одной из долей железы и уменьшение второй доли при неизменной эхоструктуре
- В. Увеличение щитовидной железы при снижении эхогенности, нечеткости контуров и наличии множественных гипоэхогенных участков

- Г. Асимметричное увеличение щитовидной железы с наличием образований с четкими контурами округлой формы эхонегативных (ого)
- Д. Асимметричное увеличение щитовидной железы с наличием изоэхогенного образования с гипоэхогенным ободком гипо-, гипер- или

040. Какие ультрасонографические признаки типичны для кисты щитовидной железы

- А. Увеличение щитовидной железы при неизменной эхоструктуре
- Б. Увеличение одной из долей железы и уменьшение второй доли при неизменной эхоструктуре
- В. Увеличение щитовидной железы при снижении эхогенности, нечеткости контуров и наличии множественных гипоэхогенных участков
- Г. Асимметричное увеличение щитовидной железы с наличием образований с четкими контурами округлой формы эхонегативных (ого)
- Д. Асимметричное увеличение щитовидной железы с наличием изоэхогенного образования с гипоэхогенным ободком гипо-, гипер- или

### 1.5.

041. Какое из состояний может быть причиной врожденного изолированного гипопаратиреоза:

- А. Мутации гена, кодирующего синтез G-белка
- Б. Активирующие мутации гена кальциевого рецептора
- В. Синдром Ди Джорджи
- Г. Болезнь Вильсона-Коновалова
- Д. Гемосидероз

042. Какой из перечисленных симптомов встречается при гипопаратиреозе Ia типа:

- А. Дефицит массы тела
- Б. Подкожные кальцификаты
- В. Клинодактилия V пальца
- Г. Высокослосость
- Д. Многократная рвота

043. Какие уровни кальция и фосфата характерны для псевдогипопаратиреоза

- А. Низкий P, нормальный Ca
- Б. Низкий P, высокий Ca
- В. Нормальный P, низкий Ca
- Г. Нормальный P, нормальный Ca
- Д. Высокий P, низкий Ca

044. Какой из перечисленных препаратов является препаратом выбора при лечении гипопаратиреоза:

- А. Миакальцик
- Б. Эргокальциферол
- В. АТ-10
- Г. Оксидевит
- Д. Фосамакс

045. Какой из перечисленных методов исследования позволяет дифференцировать гипопаратиреоз и псевдогипопаратиреоз:

- А. Исследование кальция в крови
- Б. Исследование суточной экскреции кальция
- В. Исследование фосфата в крови
- Г. Исследование уровня паратгормона

Д. Исследование канальцевой реабсорбции фосфатов

046. Какое из перечисленных лабораторных изменений характерно для первичного гиперпаратиреоза:

- А. Гиперкальциемия и гипокальциурия
- Б. Гиперкальциемия и гиперкальциурия
- В. Гиперфосфатемия
- Г. Ацидоз
- Д. Повышенная канальцевая реабсорбция фосфатов

**Б1.Б.1.3 Сахарный диабет и другие нарушения углеводного и липидного обмена**

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

**1.1.**

047. Какой из перечисленных факторов может быть причиной инсулиновой недостаточности у детей:

- А. Антитела к инсулину
- Б. Аутоиммунный инсулит
- В. Генетически обусловленный дефект инсулиновых рецепторов
- Г. Ожирение
- Д. Поражение экзокринного аппарата поджелудочной железы

048. Каким из перечисленных методов можно выявить сахарный диабет 1 типа на иммунологической стадии:

- А. Нарушенная толерантность к глюкозе
- Б. Гипергликемия натощак
- В. Транзиторная глюкозурия
- Г. Наличие антител к антигенам  $\beta$ -клеток поджелудочной железы у лиц с наследственной предрасположенностью к сахарному диабету 1 типа (или при выявлении антигенов HLA DR3, DR4, A1, B8, B15 или их сочетаний).
- Д. Наличие антител к инсулину у лиц с антигенами HLA B7, B12, DR2, DR5 или их сочетанием.

**1.2.**

049. Какой метод позволяет выявить нарушенную толерантность к глюкозе

- А. Определение глюкозурии
- Б. Исследование гликемии натощак
- В. Проведение ОГТТ (орального глюкозотолерантного теста)
- Г. HLA типирование
- Д. Определение антител к антигенам  $\beta$ -клеток поджелудочной железы

050. Какой из тестов используется для лабораторного подтверждения явного сахарного диабета:

- А. Оральный глюкозотолерантный тест
- Б. Определение относительной плотности мочи
- В. Определение кетоновых тел в моче
- Г. Исследование уровня гликемии в любой пробе крови и глюкозурии
- Д. Исследование гликозилированного гемоглобина

**1.3.**

051. Какой из методов надежнее всего использовать для самоконтроля сахарного диабета?  
А. Определение кетонурии  
Б. Определение уровня гликемии натощак и перед каждым введением инсулина  
В. Исследование уровня глюкозы в суточном количестве мочи  
Г. Определение уровня гликозилированного гемоглобина в крови.  
Д. Исследование уровня глюкозы в порциях мочи, собранных от одного приема пищи до другого.

052. Какая из схем инсулинотерапии предпочтительна при сахарном диабете у подростков:  
А. 4 инъекции актрапида  
Б. 2 инъекции протафана  
В. 2 инъекции протафана + 2 инъекции актрапида  
Г. 1 инъекция лантуса + 3 инъекции актрапида  
Д. 1 инъекция лантуса

053. Какой из тестов является критерием компенсации сахарного диабета:  
А. Нормальный уровень креатинина  
Б. Уровень холестерина выше 5,2 ммоль/л  
В. Уровень гликозилированного гемоглобина ниже 12,0%  
Г. Альбуминурия ниже 20 мг/сут  
Д. Нормогликемия натощак и после еды

#### 1.4.

054. Какое из лабораторных изменений характерно для диабетического кетоацидоза I стадии  
А. Микроальбуминурия  
Б. Гипергликемия выше 35 ммоль/л.  
В. Глюкозурия менее 1%  
Г. Кетонурия ++ - +++  
Д. . рН крови ниже 7,2

055. Какой из перечисленных симптомов характерен для диабетического кетоацидоза II стадии  
А. Нарушение сознания  
Б. Судорожный синдром  
В. Одышка  
Г. Разлитой цианоз  
Д. Приступы апноэ

056. Какой из перечисленных симптомов характерен для диабетического кетоацидоза III стадии (диабетической кетоацидотической комы):  
А. Полиурия  
Б. Отеки  
В. Ясное сознание  
Г. Артериальная гипертензия  
Д Токсическое дыхание (Кусс-Мауля)

057. Какое из лабораторных изменений характерно для диабетического кетоацидоза III стадии:  
А. Повышение лактата в крови  
Б. Глюкоза крови выше 50 ммоль/л  
В. Кетонурия +++-++++  
Г. Альбуминурия  
Д. Гиперкалиемия

058. Какая схема инсулинотерапии применяется при кетоацидозе II-III стадии
- А. Внутривенная инфузия инсулина короткого действия со скоростью 0,01/ЕД/кг/час
  - Б. Внутривенная инфузия со скоростью 0,1/ЕД/кг/час
  - В. Внутривенная инфузия со скоростью 0,5/ЕД/кг/час
  - Г. 4 внутримышечные инъекции инсулина короткого действия в дозе 0,5 ЕД/кг/сутки
  - Д. 4 подкожные инъекции инсулина короткого действия в дозе 0,5 ЕД/кг/сутки
059. Каковы особенности диеты при кетоацидозе I стадии
- А. Ограничение белка
  - Б. Повышенная нагрузка белком
  - В. Ограничение жиров
  - Г. Исключение всех углеводов
  - Д. Ограничение соли
060. Подберите показатели гликемии (Г), кетонурии (К) и показателей КОС (рН и ВЕ) для кетоацидотической комы
- А. Г - более 100 ммоль/л; К- отриц.; рН >7,3, ВЕ от +2 до -2.
  - Б. Г - 30-40 ммоль/л; К - +++ - ++++; рН < 7,2, ВЕ ниже -10.
  - В. Г - 12-30 ммоль/л; К - отр. или +; рН < 7,2, ВЕ ниже -10.
  - Г. Г - < 3,5 ммоль/л; К - отр. или +; рН > 7,3, ВЕ от +2 до -2.
  - Д. Г - 2,5-9,0 ммоль/л; К - +++ - ++++; рН <7,2, ВЕ ниже -10.
061. Какая из ситуаций может быть причиной лактатацидотической комы
- А. Гипоксия
  - Б. Повышенная белковая нагрузка
  - В. Передозировка инсулина
  - Г. Присоединение инфекций и других заболеваний
  - Д. Печеночная недостаточность
- 1.5.**
062. Какое из перечисленных лабораторных изменений позволяет диагностировать начальную стадию диабетической нефропатии:
- А. Микроальбуминурия
  - Б. Гематурия
  - В. Протеинурия
  - Г. Повышенный уровень креатинина в крови
  - Д. Снижение клубочковой фильтрации
063. Какие нарушения зрения характерны для диабетической ретинопатии
- А. Транзиторная диплопия
  - Б. Транзиторные нарушения остроты зрения
  - В. Внезапно развившаяся слепота
  - Г. Прогрессирующее снижение остроты зрения
  - Д. Нарушение полей зрения
064. Какой из перечисленных симптомов характерен для жировой инфильтрации печени при сахарном диабете
- А. Повышение активности трансаминаз в крови
  - Б. Увеличение печени
  - В. Холестаз

- Г. Нарушение функциональных проб печени
- Д. Сниженная альбуминообразовательная функция

065. Какой из препаратов используется в терапии диабетической нефропатии

- А.  $\alpha$ -адреноблокаторы
- Б. Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- В. Антикальциевые препараты
- Г.  $\beta$ -адреноблокаторы
- Д. Индапамид

#### **Б1.Б.1.4 Заболевания надпочечников**

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

#### **1.1.**

066. Что из перечисленного может быть причиной первичной недостаточности надпочечников:

- А. Односторонняя адреналэктомия
- Б. Опухоль надпочечника
- В. Одностороннее кровоизлияние в надпочечник
- Г. Аутоиммунный адреналит
- Д. Опухоль гипофиза

067. Для какой формы поражения надпочечников характерна гиперпигментация:

- А. Первичная надпочечниковая недостаточность
- Б. Вторичная надпочечниковая недостаточность
- В. Гипоальдостеронизм
- Г. Адреногенитальный синдром вследствие изолированной 17,20-лиазной недостаточности
- Д. Адреналовый синдром Иценко-Кушинга

068. Какой из методов применяется при лабораторной диагностике надпочечниковой недостаточности у детей:

- А. Ортостатический тест
- Б. Определение уровня ДЭА-с в крови
- В. Определение уровня кортизола и АКТГ в крови
- Г. Тест с дексаметазоном
- Д. Тест с нагрузкой хлоридом натрия

069. Какой из перечисленных методов используется для подтверждения диагноза острой надпочечниковой недостаточности у детей:

- А. Уровень кортизола в крови
- Б. Суточная экскреция кортизола
- В. Уровень АКТГ в крови
- Г. Уровень калия и натрия в крови
- Д. Уровень гликемии

070. Какая из схем гормонотерапии используется как стартовая при лечении острой надпочечниковой недостаточности у детей

- А. Внутривенная инфузия солу-кортефа в дозе 2-5 мг/кг/сут
- Б. Внутривенная инфузия солу-кортефа в дозе 10-15 мг/кг/сут
- В. Внутривенная инфузия преднизолона в дозе 1-2 мг/кг/сут
- Г. 4 внутримышечные инъекции гидрокортизона в дозе 5-10 мг/кг/сут
- Д. Кортизона ацетат внутрь в дозе 5-10 мг/кг/сут

071. Развитие какого из осложнений возможно при интенсивной терапии острой надпочечниковой недостаточности

- А. Гипогликемия
- Б. Дыхательная недостаточность
- В. Остановка сердца
- Г. Почечная недостаточность
- Д. Отек мозга

## 1.2.

072. Какое из перечисленных исследований наиболее информативно для диагностики недостаточности 21-гидроксилазы у новорожденных:

- А. Исследование экскреции 17-КС с мочой
- Б. Определение уровня 17-гидроксиprogестерона в крови
- В. Исследование уровня кортизола в крови
- Г. Ультрасонография надпочечников
- Д. Кариотипирование

073. Какая из схем гормонотерапии используется при поддерживающей терапии простой формы 21-гидроксилазной недостаточности у детей:

- А. 2 внутримышечные инъекции преднизолона в дозе 2-3 мг/кг/сут
- Б. Кортэф внутрь в дозе 20-25 мг/кг/сут
- В. Кортэф внутрь в дозе 10-15 мг/кг/сут
- Г. Кортинефф внутрь в дозе 50-60 мкг/кг/сут
- Д. Дексаметазон внутрь в дозе 5 мг/сут

074. Какой из симптомов характерен для стертой формы адреногенитального синдрома у девочек:

- А. Преждевременное телархе
- Б. Задержка роста
- В. Снижение конечного роста
- Г. Гирсутизм
- Д. Аномальное строение наружных гениталий

075. Какой из параметров применяют для оценки адекватности дозы глюкокортикоидов для лечения адреногенитального синдрома вследствие дефицита 21-гидроксилазы:

- А. УЗИ надпочечников
- Б. Определение активности ренина плазмы
- В. Экскреция 17-КС с мочой
- Г. Уровень альдостерона крови
- Д. Уровень 17-гидроксиprogестерона в крови

## 1.3.

076. Какой из симптомов характерен для болезни Иценко-Кушинга:

- А. Ускорение роста
- Б. Розовые стрии
- В. Диспластическое ожирение
- Г. Витилиго
- Д. Гипертрофия мышц

- 077 Наиболее эффективным и щадящим методом лечения болезни Иценко-Кушинга является:
- А. Трансфеноидальная гипофизэктомия
  - Б. Трансфеноидальная селективная аденомэктомия
  - В. Гамма-терапия
  - Г. Адреналэктомия
  - Д. Парлодел (бромкриптин)
078. Какой симптом характерен для первичного гиперальдостеронизма:
- А. Отеки
  - Б. Тахикардия
  - В. Гиперпигментация
  - Г. Артериальная гипертензия
  - Д. Олигурия
079. Какой из симптомов наиболее часто встречается при феохромоцитоме у детей:
- А. Артериальная гипертензия, резистентная к симпатолитикам
  - Б. Стенокардитические жалобы
  - В. Артериальная гипертензия, купируемая симпатолитиками
  - Г. Сахарный диабет
  - Д. Задержка полового развития
080. Какой из методов используется для диагностики феохромоцитомы:
- А. ЭКГ
  - Б. Определение «костного» возраста
  - В. Экскреция метанефринов с мочой
  - Г. Сканирование с йод-холестеролом
  - Д. Проба с дексаметазоном

### **Б1.Б.1.5 Нарушение полового развития**

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

#### **1.1.**

081. При каком из перечисленных заболеваний развивается ложное преждевременное половое развитие у мальчиков:
- А. Гамартома
  - Б. Оптическая глиома
  - В. Болезнь Иценко-Кушинга
  - Г. Аденогитальный синдром вследствие недостаточности 21-гидроксилазы
  - Д. Синдром Рассела-Сильвера
082. Какой из симптомов позволяет дифференцировать истинное и ложное преждевременное половое развитие у мальчиков раннего возраста:
- А. Увеличение объема яичек
  - Б. опережение "костного" возраста
  - В. Раннее появление вторичных половых признаков
  - Г. Повышенный уровень тестостерона в крови
  - Д. Повышение экскреции 17-КС с мочой
083. В каком возрасте возможна наиболее ранняя диагностика задержки полового развития у мальчиков?
- А. 3-7 лет

- Б. 10-11 лет
- В. 14-15 лет
- Г. 12-13 лет
- Д. старше 15 лет

084. Какой из нижеперечисленных препаратов Вы выберете для стартовой заместительной терапии при гипергонадотропном гипогонадизме у мальчиков

- А. Хорионический гонадотропин
- Б. Препараты менопаузного гонадотропина
- В. Комбинированные гонадотропины
- Г. Препараты тестостерона
- Д. Анаболические стероиды

085. Какой из нижеперечисленных признаков характерен для синдрома Клайнфельтера:

- А. Микроорхидизм
- Б. Задержка роста
- В. Андроидное ожирение
- Г. Задержка «костного» возраста
- Д. Сниженный уровень ФСГ

086. Какой метод применяют для лечения двустороннего крипторхизма:

- А. Анаболические стероиды
- Б. Менопаузный гонадотропин
- В. Препараты хорионического гонадотропина
- Г. Транскутантные препараты андрогенов
- Д. Препараты тестостерона внутрь

## 1.2.

087. Что является самой частой причиной истинного преждевременного полового созревания у девочек:

- А. Феминизирующая опухоль яичников
- Б. Гипоталамическая гамартома
- В. Органическое поражение ЦНС
- Г. Экзогенные эстрогены
- Д. Идиопатическое

088. Какой из перечисленных признаков позволяет дифференцировать истинное и ложное преждевременное половое созревание у девочек:

- А. Телархе
- Б. Феминизация телосложения
- В. Ускорение «костного» возраста
- Г. Высокий уровень эстрадиола в крови
- Д. Положительный тест с диферелином

089. Какой из симптомов характерен для синдрома Шерешевского-Тернера:

- А. Макроцефалия
- Б. Относительное удлинение конечностей
- В. Низкорослость
- Г. Лунообразное лицо
- Д. Преждевременное телархе

090. Наиболее информативным диагностическим методом диагностики синдрома Шерешевского-Тернера является:
- А. Определение «костного» возраста
  - Б. Определение уровня СТГ
  - В. Кариотипирование
  - Г. Определение уровня эстрадиола в крови
  - Д. Эсроген-гестагеновый тест
091. Какой из препаратов наиболее перспективен для коррекции низкорослости при синдроме Шерешевского-Тернера у девочек допубертатного возраста:
- А. Преператы гормона роста
  - Б. Препараты витаминов и микроэлементов
  - В. Анаболические стероиды
  - Г. Хорионический гонадотропин
  - Д. Тиреоидные гормоны
092. Какой из симптомов характерен для синдрома Каллмен у девочек:
- А. Низкорослость
  - Б. Относительное укорочение конечностей
  - В. Ускорение костного возраста
  - Г. Высокий уровень ЛГ и ФСГ в крови
  - Д. Отсутствие спонтанного полового созревания
093. Какая схема используется в качестве стартовой терапии при гипогонадизме у девочек:
- А. Хорионический гонадотропин в дозе 1000 ЕД/м<sup>2</sup> 2 раза в неделю
  - Б. Эстрадиола валерат в дозе 0,03-0,02 мг/сут
  - В. Этинилэстрадиол в дозе 35-50 мкг/сут
  - Г. Циклическая эстроген-гестагеновая терапия
  - Д. Циклическая витаминотерапия
094. Какой из перечисленных факторов может привести к задержке полового развития у девочек:
- А. Ожирение
  - Б. Гиподинамия
  - В. Прием противотуберкулезных препаратов
  - Г. Высокорослость
  - Д. Дефицит веса
095. Какая терапия применяется при задержке полового созревания у девочек:
- А. Хорионический гонадотропин в дозе 1000 ЕД/м<sup>2</sup> 2 раза в неделю
  - Б. Бромкриптин в дозе 5-10 мг/сут
  - В. Этинилэстрадиол в дозе 35-50 мкг/сут
  - Г. Циклическая эстроген-гестагеновая терапия
  - Д. Циклическая витаминотерапия
- 1.3.**
096. Какой из симптомов характерен для синдрома врожденного анорхизма:
- А. Задержка роста
  - Б. Интерсексуальное строение наружных гениталий
  - В. Задержка «костного» возраста
  - Г. Двусторонний крипторхизм
  - Д. Снижены уровни ЛГ и ФСГ в крови

097. При каком заболевании отмечаются НФП при кариотипе 46, XX

- А. Недостаточность 21-гидроксилазы
- Б. Недостаточность 17-гидроксилазы
- В. Липоидная гиперплазия коры надпочечников
- Г. Чистая дисгенезия гонад
- Д. Синдром резистентных яичников

098. При каком заболевании с НФП возможна адаптация ребенка в мужском поле:

- А. Липоидная гиперплазия коры надпочечников
- Б. Недостаточность  $3\beta$ -гидроксистероиддегидрогеназы
- В. Недостаточность 17-гидроксилазы
- Г. Изолированная 17,20-лиазная недостаточность
- Д. Тестикулярная феминизация

099. Какой из признаков характерен для ово-тестикулярного НФП:

- А. Гонады в виде тяжей
- Б. Наличие овотестис
- В. Аплазия матки
- Г. Атрезия влагалища
- Д. Односторонний крипторхизм

100. При тестикулярной феминизации:

- А. Фенотип женский
- Б. Наличие овотестис
- В. Аплазия матки
- Г. Задержка роста
- Д. Снижены уровни ЛГ и ФСГ в крови

Оценка формируется следующим образом: 90% правильных ответов – отлично, 80% - хорошо, 70% - удовлетворительно.

### Ответы на вопросы тестового контроля

1-Д	2-Г	3-А	4-В	5-В	6-Б	7-В	8-Б	9-Г	10-Б
11-В	12-Г	13-Б	14-Б	15-Г	16-А	17-В	18-Д	19-Б	20-Г
21-Б	22-Б	23-А	24-А	25-Б	26-В	27-В	28-А	29-Д	30-А
31-Б	32-Д	33-А	34-Б	35-Б	36-В	37-А	38-В	39-Д	40-Г
41-Б	42-Б	43-Д	44-Г	45-Г	46-Б	47-Б	48-Г	49-В	50-Г
51-Б	52-Г	53-Д	54-Г	55-В	56-Д	57-В	58-А	59-В	60-Б
61-А	62-А	63-Г	64-Б	65-Б	66-Г	67-А	68-В	69-Г	70-Б
71-Д	72-Б	73-В	74-Г	75-Д	76-В	77-Б	78-Г	79-А	80-В
81-Г	82-А	83-В	84-Г	85-А	86-В	87-Д	88-Д	89-А	90-В
91-А	92-Д	93-Б	94-Д	95-Д	96-Г	97-А	98-Б	99-Б	100-А

### 11. ПРИМЕРЫ ВОПРОСОВ К СОСТАВЛЕНИЮ БИЛЕТОВ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ЗАЧЕТА

### **Б1.Б.1.1 Болезни гипоталамо-гипофизарной системы.**

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

1. Строение гипоталамо-гипофизарной системы.
2. Эмбриогенез гипоталамо-гипофизарной системы.
3. Физиологические особенности гипоталамо-гипофизарной системы.
4. Гормональная регуляция роста.
5. Методы диагностики и дифференциальной диагностики нарушений роста.
6. Дефицит гормона роста: этиология и патогенез.
7. Классификация нарушений роста.
8. Клиническая картина гипопитуитаризма с дефицитом гормона роста.
9. Диагностика соматотропной недостаточности.
10. Дифференциальная диагностика низкорослости.
11. Наследственные синдромы с низкорослостью хромосомные аномалии, генные дефекты. Нарушения роста скелета (скелетные дисплазии, несовершенный остеогенез, рахит, травмы, опухоли).
12. Эндокринные заболевания с низкорослостью (гипотиреоз, синдром Иценко-Кушинга, псевдогипопаратиреоз Ia типа, ППР).
13. Этиопатогенетические механизмы задержки роста при недостаточности питания.
14. Задержка роста при хронических заболеваниях (гипоксия и гипоксемия, заболевания желудочно-кишечного тракта, почек, печени, нарушения иммунитета).
15. Психо-эмоциональная депривация и низкорослость.
16. Внутриутробная задержка роста и идиопатическая низкорослость.
17. Лечение соматотропной недостаточности.
18. Препараты соматотропного фармакодинамические и фармакокинетические особенности, побочные эффекты.
19. Синтез и секреция АДГ.
20. Биологические эффекты АДГ на ткани, регуляция синтеза АДГ.
21. Методы исследования при нарушениях секреции АДГ.
22. Несахарный диабет: этиология, клинические проявления синдрома полиурии.
23. Классификация несахарного диабета.
24. Диагностика и дифференциальная диагностика несахарного диабета.
25. Лечение различных форм несахарного диабета.
26. Физиология секреции пролактина.
27. Методы исследования при нарушениях секреции пролактина.
28. Гиперпролактинемия: классификация, этиопатогенетические механизмы.
29. Клинические проявления гиперпролактинемии у женщин и мужчин.
30. Клинические проявления гиперпролактинемии у детей.
31. Объемные образования гипоталамо-гипофизарной системы, как причина гиперпролактинемии.
32. Пролактиномы: клиника, диагностика, лечение.
33. Диагностика и дифференциальная диагностика гиперпролактинемии.
34. Лечение гиперпролактинемии.

### **Б1.Б.1.2 Заболевания щитовидной железы и паращитовидных желез**

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

35. Анатомические особенности щитовидной железы и ее морфологическая структура.
36. Эмбриогенез щитовидной железы, становление собственной гипоталамо-гипофизарно-тиреоидной системы плода.
37. Компоненты и этапы биосинтеза тиреоидных гормонов.
38. Регуляция синтеза и секреции.
39. Биологические эффекты тиреоидных гормонов.
40. Физиология щитовидной железы.
41. Методы исследования функции щитовидной железы.
42. Влияние тиреоидных гормонов матери на созревание головного мозга плода.
43. Методы визуализации щитовидной железы.
44. Классификация гипотиреоза.
45. Врожденный гипотиреоз: этиология, клиника. неонатальный скрининг, диагностика, лечение. Врожденный гипотиреоз: неонатальный скрининг.
46. Врожденный гипотиреоз: диагностика и лечение.
47. Приобретенный гипотиреоз у детей: этиология, клиническая картина.
48. Приобретенный гипотиреоз у детей: диагностика и лечение.
49. Диффузный нетоксический зоб, дефицит йода.
50. Диффузный токсический зоб: этиология, патогенез.
51. Диффузный токсический зоб: клиника, диагностика заболевания.
52. Диффузный токсический зоб: лечение, схемы терапии.
53. Аутоиммунный тиреоидит: этиология и патогенез.
54. Аутоиммунный тиреоидит: клиника, диагностика.
55. Аутоиммунный тиреоидит: лечение и его контроль, диспансерное наблюдение.
56. Узловой зоб: классификация узлов щитовидной железы.
57. Клинические проявления, диагностика, лечение узлового зоба.
58. Узловой коллоидный зоб: этиология и патогенез.
59. Диагностический алгоритм, принципы лечения и наблюдения узлового коллоидного зоба. Факторы риска злокачественности тиреоидного узла.
60. Дифференцированная тиреоидная карцинома.
61. Папиллярная тиреоидная карцинома.
62. Диагностический алгоритм, принципы лечения карцином щитовидной железы.
63. Послеоперационный мониторинг пациентов с карциномами щитовидной железы.
64. Тактика при случайно выявленных узлах щитовидной железы, «фокальных зонах».
65. Физиология обмена кальция.
66. Методы исследования функции околощитовидных желез.
67. Гипопаратиреоз: классификация, этиология и патогенез.
68. Клинические проявления и диагностика гипопаратиреоза.
69. Лечение гипопаратиреоза.
70. Псевдогипопаратиреоз: классификация, этиология и патогенез. Клинические проявления и диагностика псевдогипопаратиреоза.
71. Лечение псевдогипопаратиреоза.
72. Дифференциальный диагноз гипопаратиреоза и псевдогипопаратиреоза от гипокальциемий другой этиологии.
73. Классификация гиперпаратиреоза.
74. Первичный гиперпаратиреоз: этиология и патогенез.
75. Клинические проявления, диагностика, лечение гиперпаратиреоза.

### **Б1.Б.1.3 Сахарный диабет и другие нарушения углеводного и липидного обмена**

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

76. Строение и клеточный состав островков Лангерганса.
77. Эмбриогенез поджелудочной железы.
78. Дифференцировка и развитие островковых клеток в постнатальном периоде.
79. Инсулин; структура, синтез, секреция, транспорт, механизм действия, деградация, выведение. Физиологическое действие инсулина на клетки, биологические эффекты.
80. Физиология эндокринного аппарата поджелудочной железы.
81. Методы исследования функции эндокринного аппарата поджелудочной железы.
82. Методы визуализации поджелудочной железы.
83. Контринсулярные и контррегуляторные гормоны.
84. Глюкагон: структура, биосинтез, секреция, транспорт, инактивация;
85. Роль глюкагона в регуляции обмена углеводов.
86. Соматостатин: особенности синтеза, секреции, биологический эффект.
87. Определение и современная классификация сахарного диабета.
88. Этиология и патогенез сахарного диабета.
89. Клиника и диагностика сахарного диабета.
90. Иммунологические нарушения при СД1, схема иммунологических нарушений в основе хронического инсулита; роль вирусной инфекции в этиологии СД1.
91. Патогенез инсулиновой недостаточности.
92. Нарушение обмена углеводов при инсулиновой недостаточности.
93. Нарушения обмена белков и жиров при недостатке инсулина. Дебют сахарного диабета (время появления клинических проявлений).
94. Большие и малые симптомы сахарного диабета.
95. Дифференциальная диагностика сахарного диабета с другими заболеваниями.
96. Лабораторные критерии диагностики сахарного диабета.
97. Лечение сахарного диабета 1 типа у детей.
98. Диагностика у детей раннего возраста и особенности течения заболевания у детей раннего возраста.
99. Диетотерапия сахарного диабета.
100. Инсулиноterapia.
101. Помповая инсулиноterapia.
102. «Школа диабета»: этапы обучения самоконтролю заболевания.
103. Контроль лечения сахарного диабета.
104. Диабетический кетоацидоз: патогенез, стадии.
105. Клиника, диагностика диабетического кетоацидоза.
106. Неотложная терапия I, II и III стадий ДКА.
107. Поздние осложнения сахарного диабета.
108. Диабетические ангиопатии: патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, скрининг и диспансерное наблюдение.
109. Диабетическая нефропатия: патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, скрининг и диспансерное наблюдение.
110. Диабетическая ретинопатия и диабетическая катаракта: патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, скрининг и диспансерное наблюдение.
111. Диабетическая нейропатия: патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение,

- скрининг и диспансерное наблюдение.
112. Диабетическая хейропатия: патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, скрининг и диспансерное наблюдение.
  113. Моногенные формы сахарного диабета.
  114. Неонатальный сахарный диабет.
  115. Особенности клиники и лечения сахарного диабета у детей младшего возраста.
  116. Гиперинсулинизм: этиология, клиника.
  117. Диагностика и лечение гиперинсулинизма.
  118. Гиперинсулинизм; молекулярно-генетическая диагностика нарушений углеводного обмена у детей.
  119. Дифференциальный диагноз гипогликемий.
  120. Эндокринные заболевания с дефицитом контринсулярных гормонов (дефицит гормона роста, надпочечниковая недостаточность).
  121. Наследственные нарушения обмена (непереносимость лейцина, гликогеноз I, III, VI типа, агликогеноз, дефицит фруктозо-1,6-дифосфотазы, дефицит пируваткарбоксилазы, дефицит фосфоенолпируваткарбоксилазы, первичный дефицит карнитина, галактоземия, непереносимость фруктозы).
  122. Гипогликемия голодания, алкогольная, лекарственная, при системных заболеваниях, идиопатическая.
  123. Физиология обмена жиров.
  124. Методы диагностики ожирения.
  125. Этиология и патогенез ожирения.
  126. Клиника и диагностика ожирения у детей и подростков.
  127. Метаболический синдром у детей и подростков.
  128. Диэнцефальное ожирение.
  129. Дифференциальный диагноз с другими видами ожирения (простое ожирение, эндокринные заболевания с ожирением).
  130. Наследственные синдромы с ожирением.
  131. Моногенное ожирение. Иатрогенное ожирение.

#### **Б1.Б.1.4 Заболевания надпочечников**

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

132. Физиология коры надпочечников.
133. Эмбриогенез надпочечников.
134. Методы исследования функции коры надпочечников.
135. Надпочечниковая недостаточность: этиология, патогенез, современная классификация.
136. Клиническая картина, диагностика и лечение надпочечниковой недостаточности.
137. Врожденная гиперплазия коры надпочечников: формы; этиология.
138. Молекулярно-генетические основы ВДКН.
139. Клиническая картина и диагностика ВДКН.
140. Лечение сольтеряющей формы ВДКН.
141. Лечение простой формы ВДКН.
142. Лечение стертой формы ВДКН.
143. Редкие формы врожденной гиперплазии коры надпочечников.
144. Синдром Иценко-Кушинга: этиология, патогенез, классификация, клинические проявления.
145. Диагностика и дифференциальная диагностика гиперкортицизма.

146. Первичный гиперальдостеронизм: этиология, патогенез, классификация, клинические проявления.
147. Диагностика и лечение синдрома Иценко-Кушинга.
148. Болезнь Иценко-Кушинга.
149. Физиология мозгового вещества надпочечников.
150. Методы исследования мозгового вещества надпочечников.
151. Феохромоцитома: этиология, патогенез.
152. Клинические проявления, диагностика, лечение феохромоцитом.

### **Б1.Б.1.5 Нарушение полового развития**

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

153. Физиология мужской репродуктивной системы.
154. Половое развитие мальчиков.
155. Методы исследования мужской репродуктивной системы.
156. Мужской гипогонадизм: классификация, этиология, патогенез.
157. Клинические проявления, диагностика и лечение мужского гипогонадизма.
158. Задержка полового развития у мальчиков: формы, этиология, патогенез.
159. Клинические проявления, диагностика, лечение задержки полового развития у мальчиков.
160. Физиология женской репродуктивной системы.
161. Половое развитие девочек.
162. Методы исследования женской репродуктивной системы.
163. Женский гипогонадизм: классификация, этиология, патогенез.
164. Клинические проявления, диагностика, лечение женского гипогонадизма.
165. Задержка полового развития у девочек: формы, этиология, патогенез.
166. Клинические проявления, диагностика, лечение задержки полового развития у девочек.
167. Преждевременное половое развитие.
168. Нарушения формирования пола: классификация, этиология, патогенез.
169. Клинические проявления, диагностика, лечение и реабилитация.

## **12. ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ**

В ходе преподавания дисциплины используются разнообразные средства обучения. Каждый раздел сопровождается практическими занятиями.

На практических занятиях рекомендуется активизировать деятельность ординаторов за счет вовлечения их в учебный диалог, в решение ситуационных задач.

Различные формы практической деятельности ординаторов существенно повышают прочность усвоения и закрепления полученных знаний. Функции практических занятий: закрепление теоретических знаний на практике, формирование исследовательских умений, применение теоретических знаний для решения практических задач, самопознание и саморазвитие специалиста.

### 12.1. Методические рекомендации к лекциям

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ № 1

1.	Тема №1:	Физиология гипоталамо-гипофизарной системы
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология

4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	1 час (45 минут)
5.	Учебная цель: Ознакомить ординаторов с особенностями эндокринной регуляции, способами оценки эндокринной функции.	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	10 минут
	Объем новой информации (в минутах):	35 минут
7.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Способы регуляции функции эндокринных желез</li> <li>2. Анатомия гипоталамо-гипофизарной системы, морфологические и функциональные особенности</li> <li>3. Гипоталамус: релизинг гормоны, статины, СО ВМ ядра</li> <li>4. Экстрагипоталамические образования, моноамины, эндорфины, энкефалины, другие пептиды мозга</li> <li>5. Понятие о нейромедиаторах, нейротрансмиттерах</li> <li>6. Гипофиз: синтез и секреция тропных гормонов</li> <li>7. Задняя доля гипофиза: строение, функция</li> <li>8. Прямая и обратная связь в системе гипоталамус-гипофиз</li> <li>9. Методы оценки активности гипоталамо-гипофизарной системы</li> <li>10. Методы визуализации гипоталамуса и гипофиза</li> </ol>	
8.	Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
9.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ № 2

1.	Тема №1:	Дифференциальный диагноз низкорослости
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	1 час (45 минут)
5.	Учебная цель: освоение теоретических знаний; подготовка к практическим занятиям	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	7 минут
	Объем новой информации (в минутах):	38 минут
7.	План лекции, последовательность ее изложения: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Клиническая характеристика различных форм низкорослости: <ol style="list-style-type: none"> <li>А. Степень низкорослости</li> <li>В. Пропорции тела</li> <li>С. Скорость роста</li> <li>Д. Наличие аномалий развития, хронической соматической патологии</li> <li>Е. Анамнез, включая семейный</li> </ol> </li> <li>2. Лабораторная и инструментальная диагностика низкорослости <ol style="list-style-type: none"> <li>А. Костный возраст</li> <li>В. Клинические анализы крови и мочи</li> <li>С. Биохимический анализ крови</li> <li>Д. Антиглиадиновые антитела</li> <li>Е. ЭКГ</li> <li>Ф. УЗИ брюшной полости, почек</li> <li>Г. Медико-генетическое консультирование, кариотипирование при необходимости</li> <li>Н. Анализ крови на ТТГ, Т4св, ИФР-1</li> <li>И. ГР-стимуляционные тесты</li> <li>Ж. МРТ гипоталамо-гипофизарной области</li> </ol> </li> </ol>	
8.	Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
9.	Литература для проработки:	

ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>
--

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ № 3

1.	Тема №1:	Несахарный диабет
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	2 часа (90 минут)
5.	1. Учебная цель: Ознакомить ординаторов с клиникой, диагностикой и лечением несахарного диабета.	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	70 минут
7.	1. Физиология синтеза и секреции АДГ 2. Биологические эффекты АДГ на ткани 3. Регуляция синтеза АДГ 4. Несахарный диабет – определение, частота, этиология, классификация 5. Патогенез несахарного диабета 6. Клиника несахарного диабета 7. Диагностика и дифференциальная диагностика несахарного диабета 8. Лечение несахарного диабета	
8.	Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
9.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ № 4

1.	Тема №1:	Гиперпролактинемия
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	2 часа (90 минут)
5.	2. Учебная цель: Ознакомить ординаторов с клиникой, диагностикой и лечением гиперпролактинемии.	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	70 минут
7.	9. Физиология синтеза и секреции ПРЛ 10. Биологические эффекты ПРЛ на ткани 11. Регуляция синтеза ПРЛ 12. Гиперпролактинемия – определение, частота, этиология, классификация 13. Патогенез гиперпролактинемии - физиологическая гиперпролактинемия; - патологическая гиперпролактинемия (стимуляция лактотрофов, нарушение торможения секреции ПРЛ, нарушение инактивации ПРЛ); - первичные заболевания гипофиза и гипоталамуса 14. Клинические проявления гиперпролактинемии 15. Гиперпролактинемия у детей и подростков 16. Диагностика и дифференциальная диагностика гиперпролактинемии 17. Лечение гиперпролактинемии	
8.	Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
9.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ № 5

1.	Тема №2:	Физиология щитовидной железы
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	2 часа (90 минут)
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с физиологией щитовидной железы и ее особенностями у детей	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	70 минут
7.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Анатомические особенности щ/ж, ее морфологическая структура</li> <li>2. Компоненты и этапы биосинтеза тиреоидных гормонов</li> <li>3. Регуляция синтеза и секреции тиреоидных гормонов</li> <li>4. Тиреоидные гормоны в крови, их биологические эффекты</li> <li>5. Эмбриогенез щитовидной железы, становление собственной гипоталамо-гипофизарно-тиреоидной системы плода. Влияние тиреоидных гормонов матери на созревание головного мозга плода.</li> <li>6. Методы диагностики заболеваний щитовидной железы</li> </ol>	
8.	Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
9.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ № 6

1.	Тема №2:	Гипотиреоз у детей
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	2 часа (90 минут)
5.	Учебная цель: освоение теоретических знаний; подготовка к практическим занятиям	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	15 минут
	Объем новой информации (в минутах):	75 минут
7.	<p>План лекции, последовательность ее изложения:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Определение понятия, распространенность и классификация гипотиреоза: <ol style="list-style-type: none"> <li>A. По тяжести</li> <li>B. По уровню поражения</li> <li>C. По времени возникновения</li> <li>D. По причине</li> </ol> </li> <li>2) Клиническая диагностика: <ol style="list-style-type: none"> <li>A. В периоде новорожденности и грудном возрасте</li> <li>B. У детей</li> </ol> </li> <li>3) Лабораторная диагностика: <ol style="list-style-type: none"> <li>A. Скрининг новорожденных</li> <li>B. ТТГ, Т4 св. сыворотки</li> <li>C. Антитела к ТПО и ТГ сыворотки</li> <li>D. УЗИ щитовидной железы</li> <li>E. Сцинтиграфия</li> <li>F. Тиреоглобулин сыворотки</li> <li>G. Молекулярно-генетические маркеры (по показаниям)</li> </ol> </li> <li>4) Лечение <ol style="list-style-type: none"> <li>A. Препарат, дозирование и кратность, правила контроля у новорожденных и детей раннего возраста</li> </ol> </li> </ol>	

	В. Дозирование, контроль лечения у детей
8.	Иллюстрационные материалы: см. презентацию.
9.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ № 7

1.	Тема №2:	Аутоиммунные заболевания щитовидной железы (диффузный токсический зоб, аутоиммунный тиреоидит)
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	2 часа (90 минут)
5.	Учебная цель: освоение теоретических знаний; подготовка к практическим занятиям	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	15 минут
	Объем новой информации (в минутах):	75 минут
7.	<p>План лекции, последовательность ее изложения:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определение понятия, патогенез аутоиммунных заболеваний щитовидной железы: диффузного токсического зоба, аутоиммунного тиреоидита.</li> <li>2. Клиническая диагностика: <ol style="list-style-type: none"> <li>А. Симптомы тиреотоксикоза/гипотиреоза, со стороны <ol style="list-style-type: none"> <li>а) кожи и мышц,</li> <li>б) сердечно-сосудистой системы (структура, функция),</li> <li>в) мочевыделительной системы,</li> <li>г) нервной системы (ЦНС, ПНС, ВНС)</li> <li>д) желудочно-кишечного тракта</li> </ol> </li> <li>В. Симптомы аутоиммунного поражения <ol style="list-style-type: none"> <li>а) щитовидной железы</li> <li>б) орбит</li> <li>в) других органов и тканей</li> </ol> </li> <li>С. Особенности течения заболевания у детей раннего возраста.</li> </ol> </li> <li>2. Лабораторная диагностика: <p>Выявление синдрома тиреотоксикоза/гипотиреоза:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>А. ТТГ, Т4св сыворотки</li> <li>В. Рутинные инструментально-лабораторные симптомы</li> </ol> <p>Выявление синдрома аутоиммунного поражения:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>А. Антитела к ТПО и ТГ сыворотки</li> <li>В. Антитела к рецептору ТТГ сыворотки</li> <li>С. УЗИ щитовидной железы</li> </ol> </li> <li>3. Лечение тиреотоксикоза: <ol style="list-style-type: none"> <li>А. Виды: медикаментозное, хирургическое, РЙТ</li> <li>В. Препараты; дозирование на начальном этапе и при поддерживающей терапии; длительность лечения; нежелательные явления</li> <li>С. Показания к хирургическому лечению, РЙТ. Общие правила проведения, последующий контроль</li> </ol> </li> </ol>	
8.	Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
9.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ № 8

1.	Тема №2:	Узловой зоб
----	----------	-------------

2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	2 часа (90 минут)
5.	3. Учебная цель: научить ординаторов принципам диагностики и дифференциальной диагностики узлового зоба у детей, определить подходы к лечению	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	70 минут
7.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определение понятия узлов и узлового зоба</li> <li>2. Классификация узлов щитовидной железы у детей, в том числе гистологическая.</li> <li>3. Ключевые моменты теории развития узлового зоба, злокачественных опухолей</li> <li>4. Клинико-лабораторные признаки узлового зоба. Указывается, что единственным надежным методом является ТИАБ</li> <li>5. Принципы лечения узлового зоба</li> <li>6. Объем оперативного вмешательства при различных узлах щитовидной железы, послеоперационное ведение и лечение</li> <li>7. Прогноз выживаемости при злокачественных опухолях</li> </ol>	
8.	Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
9.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ № 9

1.	Тема №2:	Физиология обмена кальция. Методы исследования функции околощитовидных желез.
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	2 часа (90 минут)
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с физиологией обмена кальция и методами исследования функции околощитовидных желез	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	70 минут
7.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Биологическая роль ионов кальция</li> <li>2. Компоненты регуляции метаболизма кальция</li> <li>3. Паратгормон: структура, синтез, биологические эффекты, элиминация</li> <li>4. Регуляция секреции паратгормона</li> <li>5. Дигидроксихолекальциферол: структура, синтез, биологические эффекты, элиминация</li> <li>6. Регуляция синтеза дигидроксихолекальциферола</li> <li>7. Кальцитонин: структура, синтез, биологические эффекты, элиминация</li> <li>8. Регуляция секреции кальцитонина</li> <li>9. Другие гормоны, участвующие в регуляции метаболизма кальция; ГР, ИФР1, тиреоидные гормоны, глюкокортикоиды, половые гормоны</li> <li>10. Методы исследования функции околощитовидных желез</li> </ol>	
8.	Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
9.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ № 10

1.	Тема №3:	Этиология и патогенез сахарного диабета
----	----------	---

2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	2 часа (90 минут)
5.	Учебная цель: освоение теоретических знаний; подготовка к практическим занятиям	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	70 минут
7.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определение сахарного диабета</li> <li>2. Классификация</li> <li>3. Распространенность сахарного диабета</li> <li>4. Генетические маркеры сахарного диабета</li> <li>5. Иммунологические нарушения при СД1</li> <li>6. Схема иммунологических нарушений в основе хронического инсулита</li> <li>7. Роль вирусной инфекции в этиологии СД</li> <li>8. Другие типы сахарного диабета</li> <li>9. Патогенез инсулиновой недостаточности</li> <li>10. Нарушение обмена углеводов при инсулиновой недостаточности</li> <li>11. Нарушения обмена белков и жиров при недостатке инсулина</li> <li>12. Патогенез основных проявлений сахарного диабета</li> <li>13. Критерии диагностики сахарного диабета</li> </ol>	
8.	Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
9.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ № 11

1.	Тема №3:	Клиника и диагностика сахарного диабета
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	2 часа (90 минут)
5.	Учебная цель: обучение ординаторов методам клинической и лабораторной диагностики сахарного диабета	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	70 минут
7.	<p><i>Клиническая диагностика:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Дебют сахарного диабета (время появления клинических проявлений) <ol style="list-style-type: none"> <li>А. Большие с-мы сахарного диабета; частота их встречаемости</li> <li>Б. Малые симптомы сахарного диабета и частота их встречаемости</li> <li>В. Обоснования появления клинических симптомов сахарного диабета</li> </ol> </li> <li>2. Клинические признаки впервые выявленного сахарного диабета <ol style="list-style-type: none"> <li>А. Со стороны кожи и костно-мышечной системы</li> <li>Б. Мочевыделительной системы</li> <li>В. Сердечно-сосудистая система (структура, функция)</li> <li>Г. Нервная система (ЦИС, ПИС, ВИС)</li> <li>Д. Желудочно-кишечный тракт (кишечная трубка, печень, поджелудочная железа)</li> </ol> </li> <li>3. Особенности течения заболевания у детей раннего возраста</li> </ol> <p><i>Лабораторная диагностика сахарного диабета:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Выявление хронической гипергликемии</li> <li>Выявление нарушения толерантности к глюкозе</li> </ol>	

	<p>А. На фоне получаемой пищи</p> <p>Б. Проведение ПТГ с нагрузкой глюкозой (техника проведения ПТГ, оценка результатов)</p> <p>В. Проведение и оценка результатов сахарной кривой</p> <p>4. Выявление возможных причин возникновения гипергликемии</p> <p>5. Диагностика у детей раннего возраста</p> <p>6. Обследование лиц предрасположенных к сахарному диабету</p>
8.	Иллюстрационные материалы: см. презентацию
9.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ № 12

1.	Тема №3:	Лечение сахарного диабета 1 типа у детей и подростков
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	2 часа (90 минут)
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с основными принципами лечения сахарного диабета 1 типа у детей и подростков	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	70 минут
7.	<p><i>Цели лечения сахарного диабета у детей и подростков</i></p> <p>1. Инсулинотерапия</p> <p>А. Виды инсулинов</p> <p>Б. Препараты инсулинов</p> <p>В. Режимы (схемы) инсулинотерапии</p> <p>Г. Способы введения инсулина (внутривенный, подкожный: с помощью шприца, шприц-ручки, постоянные подкожные катетеры, инсулиновые помпы)</p> <p>2. Диета</p> <p>А. Виды диет</p> <p>Б. Стол № 9</p> <p>В. Понятие о «Хлебных единицах»</p> <p>3. Обучение самоконтролю и применение его в домашних условиях</p> <p>А. Первичный уровень обучения: школа выживания</p> <p>Б. Вторичный усовершенствованный уровень</p> <p>4. Физическая активность</p> <p>5. Ведение сахарного диабета при заболеваниях</p> <p>6. Ведение сахарного диабета при оперативных вмешательствах</p>	
8.	Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
9.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ № 13

1.	Тема №3:	Диабетические ангиопатии
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	2 часа (90 минут)
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов основным принципам диагностики диабетических ангиопатий	

6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	70 минут
7.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Основные факторы риска развития диабетических микроангиопатий</li> <li>2. Диабетическая ретинопатия <ol style="list-style-type: none"> <li>А. Стадии диабетической ретинопатии <ul style="list-style-type: none"> <li>- непролиферативная</li> <li>- препролиферативная</li> <li>- пролиферативная</li> <li>- макулопатия</li> </ul> </li> <li>Б. Диагностика ретинопатии и выделение факторов риска прогрессирования</li> <li>В. Лечение ретинопатии</li> </ol> </li> <li>2. Диабетическая нефропатия <ol style="list-style-type: none"> <li>А. Стадии диабетической нефропатии</li> <li>Б. Диагностика нефропатии, факторы риска прогрессирования</li> <li>В. Методы ранней диагностики диабетической нефропатии</li> <li>Г. Лечение диабетической нефропатии</li> </ol> </li> <li>3. Диабетическая нейропатия <ol style="list-style-type: none"> <li>А. Периферическая полинейропатия <ul style="list-style-type: none"> <li>- сенсорная</li> <li>- моторная</li> <li>- сенсо-моторная</li> </ul> </li> <li>Б. Вегетативная (автономная) нейропатия <ul style="list-style-type: none"> <li>- кардиоваскулярная форма</li> <li>- гастроэнтестинальная форма</li> <li>- нарушение распознавания гипогликемии</li> </ul> </li> <li>В. Диагностика и лечение нейропатии у детей и подростков</li> </ol> </li> <li>4. Скрининг на наличие и профилактика диабетических ангиопатий</li> </ol>	
8.	Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
9.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ № 14

1.	Тема №3:	Дифференциальная диагностика гипогликемий; гиперинсулинизм	
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология	
3.	Специальность:	Детская эндокринология	
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	2 часа (90 минут)	
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с основными принципами диагностики и дифференциальной диагностики гипогликемий		
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут	
	Объем новой информации (в минутах):	70 минут	
7.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Понятие гипогликемии</li> <li>2. Диагностические признаки гипогликемии (Триада Уиппла)</li> <li>3. Классификации гипогликемий</li> <li>4. Неонатальная гипогликемия <ol style="list-style-type: none"> <li>А. Клинические проявления гипогликемии у новорожденных</li> <li>Б. Профилактика и лечение неонатальных гипогликемий</li> </ol> </li> <li>5. Гипогликемии в следствие гиперинсулинемии</li> <li>6. Врожденный гиперинсулинизм</li> </ol>		

	<p>А. Молекулярно-генетическая основа врожденного гиперинсулинизма</p> <p>Б. Формы врожденного гиперинсулинизма</p> <p>В. Синдромальные формы врожденного гиперинсулинизма</p> <p>7. Дифференциальная диагностика гипогликемий</p> <p>А. Гипогликемии при дефиците контринсулярных гормонов</p> <p>Б. Гипогликемии при ферментативных дефектах</p> <p>В. Гипогликемии при гликогенозах и агликогенозах</p> <p>Г. Другие типы гипогликемий</p>
8.	Иллюстрационные материалы: см. презентацию
9.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ № 15

1.	Тема №3:	Этиология и патогенез ожирения
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	2 часа (90 минут)
5.	Учебная цель: освоение теоретических знаний; подготовка к практическим занятиям	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	45 минут
	Объем новой информации (в минутах):	45 минут
7.	<p>План лекции, последовательность ее изложения:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определение ожирения</li> <li>2. Индекс массы тела и другие критерии ожирения и избыточной массы тела</li> <li>3. Основные методы диагностики избыточного веса и ожирения</li> <li>4. Эпидемиология ожирения</li> <li>5. Физиология жирового обмена, жировая ткань в онтогенезе</li> <li>6. Классификация ожирения у детей и подростков</li> <li>7. Этиология и патогенез простого ожирения</li> <li>8. Этиология и патогенез гипоталамического ожирения</li> <li>9. Этиология и патогенез моногенных форм ожирения</li> <li>10. Этиология и патогенез вторичного («эндокринного») ожирения</li> <li>11. Этиология и патогенез синдромальных форм ожирения</li> <li>12. Определение этиология и патогенез метаболического синдрома</li> <li>13. Выделение группы риска по развитию метаболического синдрома</li> </ol>	
8.	Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
9.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ № 16

1.	Тема №4:	Физиология коры надпочечников.
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	1 часа (45 минут)
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с физиологией коры надпочечников и ее особенностями у детей	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	10 минут
	Объем новой информации (в минутах):	35 минут

7.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Стероидные гормоны коры надпочечников, их биосинтез</li> <li>2. Биологические эффекты гормонов на ткани</li> <li>3. Метаболизм и элиминация стероидных гормонов</li> <li>4. Регуляция функции различных зон коры надпочечников</li> <li>5. Онтогенез коры надпочечников</li> <li>6. Методы исследования функции коры надпочечников</li> </ol>
8.	Иллюстрационные материалы: см. презентацию.
9.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ № 17

1.	Тема №4:	Синдром Иценко-Кушинга
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	2 часа (90 минут)
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с методами диагностики и лечения синдрома Иценко-Кушинга	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	70 минут
7.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определение синдрома Иценко-Кушинга</li> <li>2. Классификация СИК</li> <li>3. Этиология и патогенез различных форм СИК</li> <li>4. Клиника СИК</li> <li>5. Диагностика СИК</li> <li>6. Лечение различных форм СИК</li> </ol>	
8.	Иллюстрационные материалы: см. презентацию.	
9.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ № 18

1.	Тема №4:	Физиология и патология мозгового вещества надпочечников.
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	1 часа (45 минут)
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с методами диагностики и лечения феохромоцитомы	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	10 минут
	Объем новой информации (в минутах):	35 минут
7.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Биохимия катехоламинов</li> <li>2. Биологические эффекты катехоламинов на ткани</li> <li>3. Регуляция синтеза и секреции катехоламинов</li> <li>4. Этиология и патогенез феохромоцитомы</li> <li>5. Клиническая картина</li> <li>6. Диагностика</li> <li>7. Лечение</li> <li>8. Неотложная помощь при феохромоцитомном кризе</li> </ol>	
8.	Иллюстрационные материалы: см. презентацию.	
9.	Литература для проработки:	

ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>
--

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ № 19

1.	Тема №5:	Физиология женской репродуктивной системы
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	2 часа (90 минут)
5.	Учебная цель: Ознакомить ординаторов с анатомо-физиологическими особенностями женской репродуктивной системы	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	70 минут
7.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Морфологические особенности гонад. Строение органов женской репродуктивной системы</li> <li>2. Дифференцировка гонад по женскому типу, развитие внутренних и наружных гениталий</li> <li>3. Оогенез</li> <li>4. Женские половые гормоны. Биосинтез, секреция, транспорт, метаболизм. Биологический эффект</li> <li>5. Гипоталамо-гипофизарная регуляция гормональной функции яичников</li> <li>6. Менструальный цикл.</li> <li>7. Методы обследования эндокринной функции гипоталамо-гипофизарно-гонадной системы.</li> </ol>	
8.	Иллюстрационные материалы: см. презентацию.	
9.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ № 20

1.	Тема №5:	Физиология мужской репродуктивной системы
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	2 часа (90 минут)
5.	Учебная цель: Ознакомить ординаторов с анатомо-физиологическими особенностями мужской репродуктивной системы	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	70 минут
7.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Морфологические особенности гонад. Строение органов мужской репродуктивной системы</li> <li>2. Дифференцировка гонад, развитие внутренних и наружных гениталий</li> <li>3. Сперматогенез</li> <li>4. Мужские половые гормоны. Биосинтез, секреция, транспорт, метаболизм. Биологический эффект</li> <li>5. Гипоталамо-гипофизарная регуляция гормональной функции тестикул.</li> <li>6. Методы обследования эндокринной функции гонад</li> </ol>	
8.	Иллюстрационные материалы: см. презентацию.	
9.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### 12.2. Методические рекомендации к практическим занятиям

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 1

1.	Тема №:1	Особенности роста детей в разные периоды жизни	
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология	
3.	Специальность:	Детская эндокринология	
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с особенностями течения и регуляции процессов роста в разные периоды жизни ребенка		
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут	
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут	
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал		
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы		
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам		
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>		

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 2

1.	Тема №:1	Гормональная регуляция роста	
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология	
3.	Специальность:	Детская эндокринология	
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с основными гормонами, участвующими в регуляции процессов роста у детей		
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут	
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут	
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал		
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы		
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам		
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>		

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 3

1.	Тема №:1	Диагностика нарушений роста	
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология	
3.	Специальность:	Детская эндокринология	
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с основными методами, применяемыми для диагностики нарушений роста		
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут	
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут	
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал		
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы		

9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 4

1.	Тема №:1	Низкорослость при недостаточности питания и хронических заболеваниях (гипоксия и гипоксемия, заболевания желудочно-кишечного тракта, почек, печени, нарушения иммунитета)
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с механизмами развития и лечением нарушений роста при недостаточности питания и хронических заболеваниях	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 5

1.	Тема №:1	Низкорослость вследствие антенатальной задержки роста. Наследственные синдромы с низкорослостью (хромосомные аномалии, генные дефекты)
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с этиологией, клиникой, диагностикой и лечением низкорослости, обусловленной антенатальной задержкой роста и наследственными синдромами	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 6

1.	Тема №:1	Низкорослость при нарушениях роста скелета (скелетные дисплазии, несовершенный остеогенез,
----	----------	--

		рахит)
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с этиологией, клиникой, диагностикой и лечением низкорослости при нарушениях роста скелета	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 7

1.	Тема №:1	Эндокринные заболевания с низкорослостью (гипотиреоз, синдром Иценко-Кушинга, псевдогипопаратиреоз Ia типа, ППР) (Часть 1-2)
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с механизмами развития и лечением нарушений роста при эндокринных заболеваниях	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	40 минут
	Объем новой информации (в минутах):	500 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 8

1.	Тема №:1	Низкорослость на фоне психо-эмоциональной депривации. Идиопатическая низкорослость.
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов этиологией, клиникой, диагностикой и лечением низкорослости на фоне психо-эмоциональной депривации и идиопатической низкорослости	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут

7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 9

1.	Тема №:1	Дефицит гормона роста (классификация, этиология, клинические проявления, алгоритм диагностики)
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с классификацией, этиологией, клиническими проявлениями, алгоритмом диагностики дефицита гормона роста	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	40 минут
	Объем новой информации (в минутах):	500 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 10

1.	Тема №:	Лечение низкорослости
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с принципами лечения различных форм низкорослости	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	40 минут
	Объем новой информации (в минутах):	500 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 11

1.	Тема №:1	Физиология синтеза и секреции АДГ, биологические эффекты АДГ на ткани, регуляция синтеза АДГ
----	----------	--

2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с физиологией синтеза и секреции АДГ, биологическими эффектами АДГ на ткани, регуляцией синтеза АДГ	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 12

1.	Тема №:1	Классификация, этиология и клиника несахарного диабета
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с классификацией несахарного диабета, этиологией и клиникой различных форм несахарного диабета	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 13

1.	Тема №:1	Диагностика и дифференциальная диагностика несахарного диабета (Часть 1-2)
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с методами диагностики несахарного диабета и дифференциальной диагностикой несахарного диабета и других заболеваний с полиурией	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	40 минут
	Объем новой информации (в минутах):	500 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с	

	препаратами, симуляторами, клинические разборы
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 14

1.	Тема №:1	Лечение различных форм несахарного диабета (1 и 2 части) (Часть 1-2)
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с методами диагностики несахарного диабета и дифференциальной диагностикой несахарного диабета и других заболеваний с полиурией	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	40 минут
	Объем новой информации (в минутах):	500 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 15

1.	Тема №:1	Гиперпролактинемия (этиология и патогенез, классификация) (Часть 1-2)
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с методами диагностики несахарного диабета и дифференциальной диагностикой несахарного диабета и других заболеваний с полиурией	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 16

1.	Тема №:1	Диагностика и лечение гиперпролактинемии (1 и 2 части) (Часть 1-2)
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология

4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с методами диагностики несахарного диабета и дифференциальной диагностикой несахарного диабета и других заболеваний с полиурией	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	40 минут
	Объем новой информации (в минутах):	500 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 17

1.	Тема №:2	Анатомические особенности щитовидной железы, ее морфологическая структура	
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология	
3.	Специальность:	Детская эндокринология	
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с анатомическим и гистологическим строением щитовидной железы		
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут	
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут	
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал		
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы		
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам		
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 18

1.	Тема №:2	Компоненты и этапы биосинтеза тиреоидных гормонов	
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология	
3.	Специальность:	Детская эндокринология	
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	3 часа	
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с процессом биосинтеза тиреоидных гормонов		
6.	Объем повторной информации (в минутах):	15 минут	
	Объем новой информации (в минутах):	120 минут	
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал		
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы		
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам		

10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	
-----	--	--

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 19

1.	Тема №2:	Регуляция синтеза и секреции тиреоидных гормонов	
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология	
3.	Специальность:	Детская эндокринология	
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с регуляцией синтеза и секреции тиреоидных гормонов		
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут	
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут	
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал		
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы		
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам		
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 20

1.	Тема №2:	Тиреоидные гормоны в крови, их биологические эффекты	
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология	
3.	Специальность:	Детская эндокринология	
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	3 часов	
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с биологическими эффектами тиреоидных гормонов на ткани-мишени		
6.	Объем повторной информации (в минутах):	15 минут	
	Объем новой информации (в минутах):	120 минут	
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал		
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы		
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам		
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 21

1.	Тема №2:	Эмбриогенез щитовидной железы, становление собственной гипоталамо-гипофизарно-тиреоидной системы плода. Влияние тироксина матери на созревание головного мозга плода	
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология	
3.	Специальность:	Детская эндокринология	
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	

5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с этапами антенатального онтогенеза гипоталамо-гипофизарно-тиреоидной системы	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 22

1.	Тема №2:	Методы диагностики заболеваний щитовидной железы (Часть 1 и 2)	
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология	
3.	Специальность:	Детская эндокринология	
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с функциональными и топическими методами диагностики заболеваний щитовидной железы		
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут	
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут	
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал		
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы		
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам		
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 23

1.	Тема №2:	Врожденный гипотиреоз. Классификация, этиология, клинический и лабораторный скрининг (Часть 1 и 2)	
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология	
3.	Специальность:	Детская эндокринология	
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с классификацией, этиологией, методами клинического и лабораторного скрининга врожденного гипотиреоза		
6.	Объем повторной информации (в минутах):	40 минут	
	Объем новой информации (в минутах):	500 минут	
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал		
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы		
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам		

10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>
-----	--

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 24

1.	Тема №2:	Приобретенный гипотиреоз. Классификация, клинические проявления, лабораторные критерии
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с классификацией, клиническими проявлениями, лабораторными критериями приобретенного гипотиреоза	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 25

1.	Тема №2:	Лечение гипотиреоза у новорожденных и детей
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с методами лечения врожденного и приобретенного гипотиреоза у новорожденных и детей	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 26

1.	Тема №2:	Субклинический гипотиреоз. Частота, причины, клинические симптомы, течение, терапевтический алгоритм
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с частотой, причинами, клиникой, диагностикой и терапией субклинического гипотиреоза	

6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 27

1.	Тема №2:	Классификация тиреотоксикоза. Тиреотоксикоз без гипертиреоза (подострый тиреоидит). Неиммунный тиреотоксикоз. (Часть 1 и 2)	
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология	
3.	Специальность:	Детская эндокринология	
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с современной классификация тиреотоксикоза, особенностями клиники и диагностики подострого тиреоидита и неиммунного тиреотоксикоза		
6.	Объем повторной информации (в минутах):	40 минут	
	Объем новой информации (в минутах):	500 минут	
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал		
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы		
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам		
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 28

1.	Тема №2:	Этиология, патогенез, клинические симптомы диффузного токсического зоба	
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология	
3.	Специальность:	Детская эндокринология	
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с этиологией, патогенезом, клиническими симптомами диффузного токсического зоба		
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут	
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут	
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал		
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы		
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам		
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>		

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 29

1.	Тема №2:	Диагностика, дифференциальная диагностика диффузного токсического зоба	
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология	
3.	Специальность:	Детская эндокринология	
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с диагностикой, дифференциальной диагностикой диффузного токсического зоба		
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут	
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут	
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал		
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы		
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам		
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>		

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 30

1.	Тема №2:	Лечение диффузного токсического зоба	
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология	
3.	Специальность:	Детская эндокринология	
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с медикаментозным, хирургическим и радиационным методами лечения диффузного токсического зоба		
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут	
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут	
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал		
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы		
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам		
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>		

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 31

1.	Тема №2:	Узловой зоб. Определение понятия, частота, классификация, методы диагностики	
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология	
3.	Специальность:	Детская эндокринология	
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с определением, частотой, классификацией, методами диагностики узлового зоба		
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут	
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут	
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер,		

	мультимедийный проектор, раздаточный материал
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 32

1.	Тема №2:	Узловой коллоидный зоб. Диагностический алгоритм, принципы лечения и наблюдения.
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с диагностическим алгоритмом, принципами лечения и наблюдения при узловом коллоидном зобе	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 33

1.	Тема №2:	Факторы риска злокачественности тиреоидного узла; дифференцированная тиреоидная карцинома
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с факторами риска злокачественности тиреоидного узла; с понятием дифференцированная тиреоидная карцинома	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 34

1.	Тема №2:	Папиллярная тиреоидная карцинома. Диагностический алгоритм, принципы лечения и послеоперационный
----	----------	--

		мониторинг. (Часть 1 и 2)
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с диагностическим алгоритмом, принципами лечения и послеоперационным мониторингом при папиллярной тиреоидной карциноме	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	40 минут
	Объем новой информации (в минутах):	500 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 35

1.	Тема №2:	Тактика при случайно выявленных узлах щитовидной железы, «фокальных зонах»
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с тактикой при случайно выявленных узлах щитовидной железы	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 36

1.	Тема №2:	Гипопаратиреоз: классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с классификацией, этиологией, клиникой, диагностикой и лечением гипопаратиреоза	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	40 минут
	Объем новой информации (в минутах):	500 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	

8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 37

1.	Тема №2:	Псевдогипопаратиреоз: классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с классификацией, этиологией, клиникой, диагностикой и лечением псевдогипопаратиреоза	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	40 минут
	Объем новой информации (в минутах):	500 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №38

1.	Тема №2:	Дифференциальный диагноз гипопаратиреоза и псевдогипопаратиреоза от гипокальциемий другой этиологии
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с методами дифференциальной диагностики гипокальциемий различной этиологии	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №39

1.	Тема №2:	Первичный гиперпаратиреоз: этиология, клиника, диагностика, лечение
----	----------	---

2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с этиологией, клиникой, диагностикой и лечением первичного гиперпаратиреоза	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №40

1.	Тема №3:	Строение, размер, клеточный состав островков Лангерганса. Дифференцировка и развитие в постнатальном периоде островковых клеток
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	3 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с типами клеток, их функцией, онтогенезом островкового аппарата поджелудочной железы	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	15 минут
	Объем новой информации (в минутах):	120 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 41

1.	Тема №3:	Инсулин; структура, синтез, секреция, транспорт, механизм действия, деградация, выведение Физиологическое действие инсулина на клетки, биологический эффект
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	3 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с физиологией синтеза, секреции, транспорта, биологического действия, метаболизма и элиминации инсулина	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	15 минут
	Объем новой информации (в минутах):	120 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер,	

	мультимедийный проектор, раздаточный материал
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 42

1.	Тема №3:	Контринсулярные и контррегуляторные гормоны Глюкагон: структура, биосинтез, секреция, транспорт, инактивация; роль глюкагона в регуляции обмена углеводов. Соматостатин: особенности синтеза, секреции, биологический эффект
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	3 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с гормонами-антагонистами инсулина; с физиологией глюкагона и соматостатина, их биологическими эффектами	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	15 минут
	Объем новой информации (в минутах):	120 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 43

1.	Тема №3:	Гомеостаз глюкозы
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	3 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с основными направлениями гомеостаза глюкозы и его регуляцией	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	15 минут
	Объем новой информации (в минутах):	120 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 44

1.	Тема №3:	Сахарный диабет; классификация сахарного диабета, распространенность, генетические маркеры сахарного диабета	
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология	
3.	Специальность:	Детская эндокринология	
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	3 часов	
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с современной классификацией сахарного диабета, распространенность, генетическими маркерами сахарного диабета		
6.	Объем повторной информации (в минутах):	15 минут	
	Объем новой информации (в минутах):	120 минут	
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал		
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы		
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам		
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 45

1.	Тема №3:	Иммунологические нарушения при СД1, схема иммунологических нарушений в основе хронического инсульта; роль вирусной инфекции в этиологии СД1	
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология	
3.	Специальность:	Детская эндокринология	
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	3 часов	
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с иммунологическими нарушениями при СД1		
6.	Объем повторной информации (в минутах):	15 минут	
	Объем новой информации (в минутах):	120 минут	
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал		
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы		
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам		
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 46

1.	Тема №3:	Патогенез инсулиновой недостаточности; нарушение обмена углеводов при инсулиновой недостаточности	
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология	
3.	Специальность:	Детская эндокринология	
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	3 часов	
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с механизмами развития инсулиновой недостаточности и ее метаболических последствиях		
6.	Объем повторной информации (в минутах):	15 минут	
	Объем новой информации (в минутах):	120 минут	

7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 47

1.	Тема №3:	Нарушения обмена белков и жиров при недостатке инсулина
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	3 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с механизмами нарушения обмена белков и жиров при недостатке инсулина	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	15 минут
	Объем новой информации (в минутах):	120 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 48

1.	Тема №3:	Патогенез основных проявлений сахарного диабета
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с механизмами развития основных клинических проявлений сахарного диабета	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 49

1.	Тема №3:	Дебют сахарного диабета (время появления клинических проявлений); большие и малые симптомы сахарного
----	----------	--

		диабета; дифференциальная диагностика сахарного диабета с другими заболеваниями
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с большими и малыми симптомами сахарного диабета	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 50

1.	Тема №3:	Лабораторные критерии диагностики сахарного диабета
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с лабораторными критериями диагностики сахарного диабета	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 51

1.	Тема №3:	Диагностика у детей раннего возраста и особенности течения заболевания у детей раннего возраста
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с диагностикой сахарного диабета и особенностями течения заболевания у детей раннего возраста	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с	

	препаратами, симуляторами, клинические разборы
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 52

1.	Тема №3:	Инсулинотерапия при сахарном диабете 1 типа, инсулины, схемы инсулинотерапии (традиционные, базис-болюсная и др.)
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с инсулинотерапией при сахарном диабете 1 типа	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 53

1.	Тема №3:	Помповая инсулинотерапия
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с основными принципами помповой инсулинотерапии	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 54

1.	Тема №3:	Диетотерапия при сахарном диабете
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов

5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с основными принципами диетотерапии при сахарном диабете	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 55

1.	Тема №3:	Контроль лечения сахарного диабета. Системы суточного мониторинга глюкозы крови у пациентов с нарушением углеводного обмена	
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология	
3.	Специальность:	Детская эндокринология	
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с основными принципами контроля лечения сахарного диабета		
6.	Объем повторной информации (в минутах):	40 минут	
	Объем новой информации (в минутах):	500 минут	
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал		
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы		
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам		
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 56

1.	Тема №3:	«Школа диабета». Этапы обучения самоконтролю заболевания	
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология	
3.	Специальность:	Детская эндокринология	
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с основными принципами обучения самоконтролю заболевания		
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут	
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут	
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал		
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы		
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам		

10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>
-----	--

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 57

1.	Тема №3:	Моногенные формы сахарного диабета; неонатальный сахарный диабет; диагностика и лечение
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с диагностикой и принципами лечения моногенных форм сахарного диабета	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 58

1.	Тема №3:	Острые осложнения сахарного диабета; диабетический кетоацидоз, комы, гипогликемии
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов патогенезом, клиническими проявлениями и диагностикой острых осложнений сахарного диабета	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 59

1.	Тема №3:	Ведение пациентов с острыми осложнениями сахарного диабета в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов

5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с принципами интенсивной инсулинотерапии и инфузионной терапии при острых осложнениях сахарного диабета	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 60

1.	Тема №3:	Хроническая недостаточность инсулина – основная причина сосудистых осложнений сахарного диабета, микро- и макроангиопатий	
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология	
3.	Специальность:	Детская эндокринология	
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	3 часов	
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с сосудистыми осложнениями сахарного диабета		
6.	Объем повторной информации (в минутах):	15 минут	
	Объем новой информации (в минутах):	120 минут	
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал		
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы		
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам		
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 61

1.	Тема №3:	Диабетическая ретинопатия; методы диагностики, скрининга и лечения диабетической ретинопатии	
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология	
3.	Специальность:	Детская эндокринология	
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с методами диагностики, скрининга и лечения диабетической ретинопатии		
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут	
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут	
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал		
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы		
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам		

	выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 62

1.	Тема №3:	Диабетическая нефропатия; методы диагностики, скрининга и лечения диабетической нефропатии
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	3 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с методами диагностики, скрининга и лечения диабетической нефропатии	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	15 минут
	Объем новой информации (в минутах):	120 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 63

1.	Тема №3:	Особенности лечения диабетической нефропатии на разных стадиях ее развития
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	3 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с особенностями лечения диабетической нефропатии на разных стадиях ее развития	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	15 минут
	Объем новой информации (в минутах):	120 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 64

1.	Тема №3:	Диабетическая нейропатия; особенности развития диабетической полинейропатии у детей
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов

5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с особенностями развития диабетической полинейропатии у детей	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 65

1.	Тема №3:	Периферическая и автономная диабетическая полинейропатия, клинические особенности, лечение периферической и автономной полинейропатии	
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология	
3.	Специальность:	Детская эндокринология	
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	3 часов	
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с клиническими особенностями, лечение периферической и автономной полинейропатии		
6.	Объем повторной информации (в минутах):	15 минут	
	Объем новой информации (в минутах):	120 минут	
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал		
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы		
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам		
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 66

1.	Тема №3:	Гипогликемии; дифференциальная диагностика гипогликемических состояний	
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология	
3.	Специальность:	Детская эндокринология	
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с дифференциальной диагностикой гипогликемических состояний		
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут	
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут	
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал		
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы		
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам		

10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>
-----	--

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 67

1.	Тема №3:	Гиперинсулинизм; молекулярно-генетическая диагностика нарушений углеводного обмена у детей
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с молекулярно-генетическая диагностика нарушений углеводного обмена у детей	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 68

1.	Тема №3:	Клиника и диагностика ожирения у детей и подростков
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с клиникой и диагностикой ожирения у детей и подростков	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 69

1.	Тема №3:	Лечение ожирения у детей и подростков
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5.	Учебная цель: ознакомить слушателей с методами лечения ожирения у детей и подростков	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут

7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 70

1.	Тема №3:	Метаболический синдром у детей и подростков
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5.	Учебная цель: ознакомить слушателей с клиническими проявлениями, диагностикой и лечением метаболического синдрома у детей и подростков	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 71

1.	Тема №4:	Физиология коры надпочечников
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с физиологией биосинтеза, секреции, транспорта, биологического действия на ткани-мишени, метаболизма и элиминации гормонов коры надпочечников; с методами исследования функции коры надпочечников	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 72

1.	Тема №4:	Хроническая надпочечниковая недостаточность у детей; классификация, этиология, клиническая картина
----	----------	--

2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с классификацией, этиологией и клинической картиной хронической надпочечниковой недостаточности у детей.	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	40 минут
	Объем новой информации (в минутах):	500 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 73

1.	Тема №4:	Диагностика и лечение хронической надпочечниковой недостаточности у детей
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с диагностикой и лечением хронической надпочечниковой недостаточности у детей	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	40 минут
	Объем новой информации (в минутах):	500 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 74

1.	Тема №4:	Врожденная гиперплазия коры надпочечников: дефицит 21- гидроксилазы; этиология, патогенез, клинические формы
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с этиологией, патогенезом и клиническими формами врожденной гиперплазии коры надпочечников вследствие дефицита 21- гидроксилазы	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	40 минут
	Объем новой информации (в минутах):	500 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с	

	препаратами, симуляторами, клинические разборы
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 75

1.	Тема №4:	Врожденная гиперплазия коры надпочечников: дефицит 21- гидроксилазы; диагностика и лечение
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с диагностикой и лечением врожденной гиперплазии коры надпочечников вследствие дефицита 21- гидроксилазы	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	40 минут
	Объем новой информации (в минутах):	500 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 76

1.	Тема №4:	Врожденная гиперплазия коры надпочечников: дефицит 11-гидроксилазы и оксидоредуктазы
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с этиологией, патогенезом, клиникой, диагностикой и лечением дефицита 11-гидроксилазы и оксидоредуктазы	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 77

1.	Тема №4:	Редкие формы врожденной гиперплазии коры надпочечников
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология

4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с этиологией, патогенезом, клиникой, диагностикой и лечением редких форм врожденной гиперплазии коры надпочечников	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	40 минут
	Объем новой информации (в минутах):	500 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 78

1.	Тема №4:	Классификация синдрома Иценко-Кушинга. Этиология, патогенез и клиника различных форм синдрома Иценко-Кушинга	
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология	
3.	Специальность:	Детская эндокринология	
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с классификацией синдрома Иценко-Кушинга; этиологией, патогенезом и клиникой различных форм синдрома Иценко-Кушинга		
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут	
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут	
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал		
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы		
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам		
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 79

1.	Тема №4:	Диагностика и лечение различных форм синдрома Иценко-Кушинга	
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология	
3.	Специальность:	Детская эндокринология	
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с диагностикой и лечением различных форм синдрома Иценко-Кушинга		
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут	
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут	
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал		
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с		

	препаратами, симуляторами, клинические разборы
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 80

1.	Тема №4:	Физиология мозгового вещества надпочечников
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с физиологией синтеза, секреции, транспорта, действия на ткани-мишени, метаболизма и элиминации катехоламинов	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 81

1.	Тема №4:	Феохромоцитома: этиология, клиника, диагностика, лечение
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с этиологией, клиникой, диагностикой и лечением феохромоцитомы	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	40 минут
	Объем новой информации (в минутах):	500 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 82

1.	Тема №5:	Физиология полового развития мальчиков
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов

5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с основными этапами полового развития мальчиков	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 83

1.	Тема №5:	Методы обследования при нарушении полового развития у мальчиков	
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология	
3.	Специальность:	Детская эндокринология	
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с методами обследования при нарушении полового развития у мальчиков		
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут	
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут	
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал		
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы		
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам		
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 84

1.	Тема №5:	Задержка полового развития у мальчиков	
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология	
3.	Специальность:	Детская эндокринология	
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с формами, клиникой, диагностикой и лечением задержки полового развития у мальчиков		
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут	
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут	
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал		
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы		
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам		
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>		

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 85

1.	Тема №5:	Гипергонадотропный гипогонадизм у мальчиков	
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология	
3.	Специальность:	Детская эндокринология	
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с этиологией, клиникой, диагностикой гипергонадотропного гипогонадизма у мальчиков		
6.	Объем повторной информации (в минутах):	40 минут	
	Объем новой информации (в минутах):	500 минут	
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал		
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы		
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам		
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>		

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 86

1.	Тема №5:	Крипторхизм, диагностика, лечение	
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология	
3.	Специальность:	Детская эндокринология	
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с этиологией, диагностикой и лечением крипторхизма		
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут	
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут	
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал		
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы		
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам		
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>		

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 87

1.	Тема №5:	Гипогонадотропный гипогонадизм у мальчиков.	
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология	
3.	Специальность:	Детская эндокринология	
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с этиологией, клиникой, диагностикой гипогонадотропного гипогонадизма у мальчиков		
6.	Объем повторной информации (в минутах):	40 минут	
	Объем новой информации (в минутах):	500 минут	
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал		
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с		

	препаратами, симуляторами, клинические разборы
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 88

1.	Тема №5:	Лечение гипогонадизма у мальчиков
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов
5.	Учебная цель:	ознакомить ординаторов с принципами лечения гипергонадотропного и гипогонадотропного гипогонадизма у мальчиков
6.	Объем повторной информации (в минутах):	40 минут
	Объем новой информации (в минутах):	500 минут
7.	Условия для проведения занятия:	аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал
8.	Самостоятельная работа ординатора:	изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков:	дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам
10.	Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 89

1.	Тема №5:	Физиология полового развития девочек
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5.	Учебная цель:	ознакомить ординаторов с основными этапами полового развития девочек
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия:	аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал
8.	Самостоятельная работа ординатора:	изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков:	дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам
10.	Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 90

1.	Тема №5:	Методы обследования при нарушении полового развития у девочек
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов

5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с методами обследования при нарушении полового развития у девочек	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 91

1.	Тема №5:	Гипергонадотропный гипогонадизм у девочек
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с этиологией, клиникой, диагностикой и лечением гипергонадотропного гипогонадизма у девочек	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	40 минут
	Объем новой информации (в минутах):	500 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 92

1.	Тема №5:	Гипогонадотропный гипогонадизм у девочек
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с этиологией, клиникой, диагностикой и лечением гипогонадотропного гипогонадизма у девочек	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	40 минут
	Объем новой информации (в минутах):	500 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 93

1.	Тема №5:	Задержка полового развития у девочек
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с формами, клиникой, диагностикой и лечением задержки полового развития у девочек	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	40 минут
	Объем новой информации (в минутах):	500 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 94

1.	Тема №5:	Преждевременное половое развитие
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с этиологией, клиникой, диагностикой и лечением преждевременного полового развития	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	40 минут
	Объем новой информации (в минутах):	500 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 95

1.	Тема №5:	Нарушение формирования пола: этиология, патогенез, классификация
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с этиологией, патогенезом, классификацией нарушения формирования пола	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	40 минут
	Объем новой информации (в минутах):	500 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с	

	препаратами, симуляторами, клинические разборы
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 96

1.	Тема №5:	Нарушения формирования пола со структурными и численными аномалиями половых хромосом
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с этиологией, клиникой, диагностикой и реабилитацией при нарушениях формирования пола со структурными и численными аномалиями половых хромосом	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	40 минут
	Объем новой информации (в минутах):	500 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 97

1.	Тема №5:	Нарушения формирования пола с кариотипом 46,XY
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с этиологией, клиникой, диагностикой и реабилитацией при нарушениях формирования пола с кариотипом 46,XY	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ № 98

1.	Тема №5:	Нарушение формирования пола с кариотипом 46,XX
2.	Дисциплина:	Детская эндокринология
3.	Специальность:	Детская эндокринология
4.	Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов

5.	Учебная цель: ознакомить ординаторов с этиологией, клиникой, диагностикой и реабилитацией при нарушениях формирования пола с кариотипом 46,XX	
6.	Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
	Объем новой информации (в минутах):	250 минут
7.	Условия для проведения занятия: аудитория кафедры, компьютер, мультимедийный проектор, раздаточный материал	
8.	Самостоятельная работа ординатора: изучение методического материала, работа с препаратами, симуляторами, клинические разборы	
9.	Методы контроля полученных знаний и навыков: дискуссия по результатам выполнения задания; оценка знаний по итоговым тестам	
10.	Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>	

### 12.3. Методические рекомендации преподавателю

В начале каждого тематического модуля определяется цель, которая должна быть достигнута в результате освоения модуля. Ключевым положением конечной цели модуля является формирование умения решать профессиональные врачебные задачи по теме модуля на основе анализа данных о болезни и пациенте.

На следующем этапе изучения модуля проводится оценка уровня исходной подготовки обучающихся по теме модуля с использованием тематических тестов. При необходимости (с учетом результатов тестового контроля) проводится коррекция знаний и дополнение информации.

По основным проблемным теоретическим вопросам темы модуля организуется дискуссия учащимися с участием и под руководством преподавателя. Дискуссия имеет целью определение и коррекцию уровня подготовки обучающихся по теме модуля, а также оценку их умения пользоваться учебным материалом. Дискуссия не должна превышать 30% всего времени модуля.

Для формирования у обучающихся умения проводить анализ данных о заболевании ординаторы самостоятельно (возможно в малых группах по 2-3 человека) под контролем преподавателя, решают ситуационные задачи и/или работают с пациентами. Работа ординатора в малой группе формирует у него чувство коллективизма и коммуникабельность.

Алгоритм работы при решении профессиональных задач предполагает проведение анализа конкретных сведений о форме заболевания, результатах лабораторных и инструментальных методов исследования и о пациенте. При этом дается характеристика причин и условий, вызывающих заболевание; ключевых звеньев его патогенеза, проявлений и механизмов их развития, исходов заболевания. Этот этап решения задачи моделирует одно из важных действий врача постановку и обоснование диагноза, а также прогноз развития патологии. На следующем этапе формулируются (там, где это необходимо) и обосновываются принципы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии, а также профилактики синдрома, заболевания, болезненного состояния или иной формы патологии.

Материально-техническое обеспечение содержания дисциплины должно соответствовать современным требованиям преподавания клинических дисциплин.

Учебные комнаты оборудованы проекционной и мультимедийной аппаратурой, иллюстративными материалами, видеофильмами, тематическими таблицами, прочими материалы на CD и DVD-носителях.

### 12.4. Формы и методика текущего и итогового контроля

Контроль и коррекция усвоения материала модуля проводятся на основе оценки преподавателем результатов индивидуального самостоятельного решения обучающимися ситуационных задач, тестовых вопросов, дискуссий на заданные темы. Такой подход позволяет

достигнуть главную цель изучения дисциплины – сформировать основы рационального мышления и эффективного действия будущего врача.

### 13.5. Критерии оценивания знаний ординаторов по учебной дисциплине на дифференцированном зачете

Оценивание знаний ординаторов определяется оценками «зачтено (отлично)», «зачтено (хорошо)», «зачтено (удовлетворительно)», «не зачтено».

**«Отлично»** - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Изложение учебного материала носит системный характер, содержит чёткую, логическую структуру.

**«Хорошо»** - полное знание учебного материала, основной рекомендованной литературы. Изложение учебного материала не всегда носит системный характер, иногда нарушается логика ответа. Обучающийся способен к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности

**«Удовлетворительно»** - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой. Отсутствует системный характер в изложении учебного материала, нарушена логика ответа. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимым знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

**«Неудовлетворительно»** - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, наблюдаются серьёзные фактические ошибки в теоретическом материале и в логике ответа.

## 13. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ОРДИНАТОРАМ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

К самостоятельной работе обучающихся относится проработка учебного материала по конспектам, учебной и научной литературе, изучение учебного материала, перенесенного с аудиторных занятий на самостоятельную проработку, написание рефератов, выполнение расчетно-графических домашних заданий, решение ситуационных задач, подготовка к зачетам и экзаменам, и другие виды самостоятельной работы.

Самостоятельная работа ординатора при написании рефератов способствует формированию способности анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать результаты естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в профессиональной и социальной деятельности.

Самостоятельная работа ординаторов подразумевает подготовку к практическим занятиям и включает изучение специальной литературы по теме (рекомендованные учебники, методические пособия, ознакомление с материалами, опубликованными в монографиях, специализированных журналах, на рекомендованных медицинских сайтах). Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной деятельности по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение. Каждый обучающийся обеспечивается доступом к информационным и библиотечным фондам кафедры и ВУЗа.

### Задания для самостоятельной работы ординаторов

№ п/п	Вопросы для самостоятельного изучения	Краткое содержание и вид самостоятельной работы	Трудоёмкость (часы)
Б1.Б1.1. Болезни гипоталамо-гипофизарной системы			

1.	<p>Строение гипоталамо-гипофизарной системы.</p> <p>Эмбриогенез гипоталамо-гипофизарной системы.</p> <p>Физиологические особенности гипоталамо-гипофизарной системы.</p> <p>Гормональная регуляция роста.</p> <p>Синтез и секреция АДГ.</p> <p>Биологические эффекты АДГ на ткани, регуляция синтеза АДГ.</p> <p>Физиология секреции пролактина.</p> <p>Препараты соматотропного гормона фармакодинамические и фармакокинетические особенности, побочные эффекты.</p>	<p>Эмбриогенез гипоталамо-гипофизарной системы.</p> <p>Этапы развития головного мозга и гипофиза.</p> <p>Основы гормоногенеза и формирования связей между гипоталамо-гипофизарной системой и периферическими железами внутренней секреции.</p> <p><i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i></p> <p>Клиническая фармакология в эндокринологии (препараты соматотропного гормона).</p> <p>Определение показаний и противопоказаний к использованию.</p> <p><i>Изучение литературы, устный доклад</i></p>	78
<b>Б1.Б1.2. Заболевания щитовидной железы и паращитовидных желез</b>			
2.	<p>Анатомические особенности щитовидной железы и ее морфологическая структура.</p> <p>Эмбриогенез щитовидной железы, становление собственной гипоталамо-гипофизарно-тиреоидной системы плода.</p> <p>Компоненты и этапы биосинтеза тиреоидных гормонов.</p> <p>Регуляция синтеза и секреции.</p> <p>Биологические эффекты тиреоидных гормонов.</p> <p>патогенез.</p> <p>Диагностический алгоритм, принципы лечения и наблюдения узлового коллоидного зоба.</p> <p>Рак щитовидной железы, этиопатогенез и дифференциальная диагностика раков щитовидной железы.</p> <p>Физиология обмена кальция.</p> <p>Гипопаратиреоз: классификация, этиология и патогенез.</p> <p>Псевдогипопаратиреоз: классификация, этиология и патогенез.</p> <p>Рахит и рахитоподобные заболевания</p>	<p>Эмбриогенез щитовидной железы.</p> <p>Этапы развития щитовидной железы.</p> <p>Основы гормоногенеза и формирование собственной гипоталамо-гипофизарно-тиреоидной системы плода.</p> <p>Основы регуляция синтеза и секреции тиреоидных гормонов.</p> <p><i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i></p> <p>Показания к хирургическому лечению узлового зоба у детей.</p> <p>Особенности диспансерного наблюдения узлового коллоидного зоба и рака щитовидной железы.</p> <p><i>Изучение литературы, устный доклад.</i></p> <p>Особенности физиологии обмена кальция.</p> <p><i>Изучение литературы, устный доклад.</i></p>	80

	у детей.		
<b>Б1.Б1.3. Сахарный диабет и другие нарушения углеводного и липидного обмена</b>			
3.	<p>Эмбриогенез поджелудочной железы.</p> <p>Дифференцировка и развитие островковых клеток в постнатальном периоде.</p> <p>Строение и клеточный состав островков Лангерганса.</p> <p>Инсулин; структура, синтез, секреция, транспорт, механизм действия, деградация, выведение.</p> <p>Физиологическое действие инсулина на клетки, биологические эффекты.</p> <p>Физиология эндокринного аппарата поджелудочной железы.</p> <p>Контринсулярные и контррегуляторные гормоны.</p> <p>Иммунологические нарушения при СД1.</p> <p>Моногенные формы сахарного диабета.</p>	<p>Эмбриогенез поджелудочной железы.</p> <p>Этапы развития поджелудочной железы и островкового аппарата.</p> <p>Основы регуляция синтеза и секреции инсулина, контринсулярных и контррегуляторных гормонов.</p> <p><i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i></p> <p>Схема иммунологических нарушений лежащих в основе хронического инсулита; роль вирусной инфекции и других триггерных факторов в этиологии СД1.</p> <p><i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i></p> <p>Молекулярно-генетические основы моногенных форм сахарного диабета. Неонатальный сахарный диабет, как разновидность моногенного диабета.</p>	120
<b>Б1.Б.1.4 Заболевания надпочечников</b>			
4.	<p>Эмбриогенез надпочечников.</p> <p>Физиология коры надпочечников.</p> <p>Редкие формы врожденной гиперплазии коры надпочечников.</p> <p>Молекулярно-генетические основы ВДКН.</p> <p>Физиология мозгового вещества надпочечников.</p>	<p>Эмбриогенез надпочечников.</p> <p>Этапы развития надпочечников.</p> <p>Основы регуляция синтеза и секреции надпочечниковых гормонов.</p> <p><i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i></p> <p>Особенности физиологии мозгового вещества надпочечников.</p> <p><i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i></p>	74
<b>Б1.Б.1.5 Нарушение полового развития</b>			
5.	<p>Эмбриогенез мужской и женской половой системы.</p> <p>Дифференцировка половых органов у плода.</p> <p>Этапы формирования половой системы.</p> <p>Реабилитация больных с нарушениями формирования пола</p>	<p>Эмбриогенез мужской и женской половой системы.</p> <p>Этапы развития репродуктивной системы человека.</p> <p>Основы регуляция синтеза и секреции надпочечниковых гормонов.</p> <p><i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i></p> <p>Особенности реабилитации пациентов с</p>	20

		нарушением формирования пола. Психологическая и социальная адаптация.  <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	
<b>ИТОГО</b>			<b>372</b>

#### 14. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Сведения об оснащённости образовательного процесса оборудованием:

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования		Примечание
	Необходимо	Фактическое Наличие	
Ауд. № 7 «Лекционная аудитория» СПбГПМУ		1. Доска - 1 2. Мультимедиа-проектор - 1 3. Компьютер - 1	Мультимедийный комплекс используется для внедрения инноваций по дисциплине
Ауд. № 2 «Конференц-зал» в ПЦ		мультимедиа-проектор - 1	
Ауд. № 238 «Учебная комната» в КДЦ СПб ГПМУ		2. Мультимедиа-проектор - 1 3. Компьютер - 1	

Перечень таблиц, наглядных пособий и пр. для обеспечения лекций и практических занятий:

1. Набор слайдов по темам занятий.
2. Видеоматериалы по Rg, КТ, МРТ-обследованию в детской эндокринологии (снимки лучезапястных суставов (КВ), гипоталамо-гипофизарной зоны).
3. Наборы рентгенограмм, сонограмм, материалов КТ и МРТ, подобранные по теме занятия.
4. Фотографии пациентов с пороками развития ассоциированными с эндокринными расстройствами.
5. Банк данных ультразвуковых обследований пациентов с эндокринными заболеваниями.
6. Использование мультимедийного сопровождения лекционного материала по всему теоретическому курсу.
7. Использование мультимедийного сопровождения практических занятий по всей теме.
8. Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемому разделу дисциплины.

**15. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ, ИЗДАНЫХ  
СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ**

№ пп	Название (кол-во стр. или печ. лист.)	Автор(ы)	Год издания	Издательство	Гриф органов исполнительной власти	Примечание
1.	Лабораторная диагностика и функциональные пробы в детской эндокринологии. 180 с	Лисс В. Л., Нагорная И.И., Николаева Л. В., Плотников Е. В., Скородок Ю. Л., Шабалов Н. П.	1996	СПб: Специальная литература		
2.	Нарушения формирования пола Учебно-методическое пособие 56 с	Е. В. Плотникова, Ю. Л. Скородок, И. И Нагорная, Л. В. Дитковская, Н. В. Казаченко, М. А. Ткач	2017	Издание СПбГПМУ		
3.	Артериальная гипертензия при заболеваниях надпочечников у детей Учебно-методическое пособие. 3-е изд., испр. и доп. 50 с	Е. В. Плотникова, Ю. Л. Скородок, И. И Нагорная, Л. В. Дитковская, Н. В. Казаченко	2018	Издание СПбГПМУ		
4.	Гиперпролактинемия у детей Учебно-методическое пособие. 16 с	Е. В. Плотникова, Ю. Л. Скородок, И. И Нагорная, Л. В. Дитковская, Н. В. Казаченко	2018	Издание СПбГПМУ		
5.	Несахарный диабет у детей Учебно-методическое пособие 26 с	Е.В.Плотникова, Ю.Л.Скородок, И.И.Нагорная, Л.В.Дитковская	2018	Издание СПбГПМУ		
6.	Преждевременное половое развитие Учебно-методическое пособие. 50 с	Е. В. Плотникова, Ю. Л. Скородок, И. И Нагорная, Л. В. Дитковская, Н. В. Казаченко	2018	Издание СПбГПМУ		

7.	Синдром гиперандрогении у детей и подростков Учебно-методическое пособие. 3-е изд. 17 с	Е. В. Плотникова, Ю. Л. Скородок, И. И. Нагорная, Л. В. Дитковская, Н. В. Казаченко	2018	Издание СПбГПМУ		
8.	Надпочечниковая недостаточность у детей Учебно-методическое пособие. 3-е изд. 31 с	Е.В.Плотникова, Ю.Л.Скородок, И.И.Нагорная	2019	Издание СПбГПМУ		
9.	Ожирение у детей Учебно-методическое пособие. 2-е изд. 60 с	Е. В. Плотникова, Ю. Л. Скородок, И. И. Нагорная, Л. В. Дитковская, Н. В. Казаченко	2019	Издание СПбГПМУ		
10.	Нарушения обмена кальция у детей Учебно-методическое пособие. 4-е изд., испр. и доп. 49 с	Е. В. Плотникова, Ю. Л. Скородок, И. И. Нагорная, Л. В. Дитковская, Н. В. Казаченко	2019	Издание СПбГПМУ		
11.	Высокорослость у детей Учебно-методическое пособие. 2-е изд. 60 с	Е. В. Плотникова, Ю. Л. Скородок, И. И. Нагорная, Л. В. Дитковская, Н. В. Казаченко	2020	Издание СПбГПМУ		
12.	Врожденная гиперплазия коры надпочечников (адреногенитальный синдром) Учебно-методическое пособие. 4-е изд. 31 с	Е.В.Плотникова, Ю.Л.Скородок, И.И.Нагорная	2021	Издание СПбГПМУ		
13.	Диагностика и лечение эндокринных заболеваний у детей и подростков 5-е изд. 416 с	Лисс В. Л., Скородок Ю. Л., Плотникова Е. В., Нагорная И.И., Николаева Л. В., Пальчик А. Б., Шабалов Н. П..	2021	М.: МЕДпресс-информ		

## 16. ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ

К инновациям в преподавании дисциплины «Детская эндокринология» относится ранее не использованная в СПб ГПМУ педагогическая технология и методика обучения:

### I. «Портфолио»

«Портфолио» представляет собой комплект документов, отражающий совокупность индивидуальных достижений ординатора. Создание «Портфолио» – творческий процесс, позволяющий учитывать результаты, достигнутые ординатором в разнообразных видах деятельности (учебной, творческой, социальной, коммуникативной) за время изучения дисциплины «Детская эндокринология».

Основная цель «Портфолио» – помощь обучающемуся в самореализации как личности, как будущему специалисту, владеющему профессиональными знаниями, умениями, навыками и способным решать организационные задачи.

Функциями «Портфолио» являются: отслеживание хода процесса обучения; поддержка высокой мотивации ординаторов; формирование и организационное упорядочивание учебных умений и навыков.

Структура «Портфолио» должна включать:

- конспект лекций;
- выполнение практических заданий для самостоятельной работы;
- решение ситуационных задач;
- информацию об участии в предметных конференциях;
- реферат.

Оценка осуществляется по каждому разделу «Портфолио».

«Портфолио» позволяет решать важные педагогические задачи:

- поддерживать высокую учебную мотивацию обучающегося;
- поощрять их активность и самостоятельность;
- расширять возможности обучения и самообучения;
- формировать умение учиться – ставить цели, планировать и организовывать собственную учебную деятельность;
- использовать папки личных достижений обучающегося (портфолио) позволяет в условиях рынка труда обучить ординатора самостоятельному решению технических, организационных и управленческих проблем, умению представить себя и результаты своего труда.

### II. Интерактивные формы обучения

**Интерактивные формы обучения** инновационные технологии, которые предполагают непосредственный аудио- и видеоконтакт преподавателя со слушателями, обучающихся друг с

другом и участием пациента. В процессе преподавания дисциплины «Детская эндокринология» сотрудники применяют интерактивные формы обучения:

- Круглые столы
- Групповые тренинги
- Лекции-дискуссии

Это позволяет вовлекать ординаторов в обсуждение наиболее сложных и/или наиболее актуальных тем. Такие занятия дают возможность ординаторам продемонстрировать свои знания и опыт и закрепить полученную информацию. При этом данные инновационные формы обучения не требуют привлечения сложного оборудования и дополнительных финансовых расходов.

Темы круглых столов:

1. Наследственные синдромы с низкорослостью.
2. Редкие формы адреногенитального синдрома.
3. Генетические синдромы с гипогонадизмом.
4. Эндокринные синдромы при опухолях ЦНС
5. Опухоли эндокринных желез

Темы лекций-дискуссий:

1. Йоддефицитные состояния: миф или реальность?
2. Современные методы лечения ожирения – «прощание с гамбургерами».
3. Неизбежен ли остеопороз?
4. Вспомогательные репродуктивные технологии в лечении бесплодия.

Темы групповых тренингов:

1. Современные методы инсулинотерапии «помповая инсулинотерапия».
2. Диагностика и лечение надпочечниковой недостаточности.
3. Дифференциальная диагностика и лечение низкорослости.
4. Заместительная терапия при гипогонадизме.

