

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебной

«31»

03

О. Нагорная



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Эндокринология детского возраста

Уровень образовательной программы _____ специалитет

Специальность _____ 31.05.02 Педиатрия

Форма обучения _____ очная

Срок освоения ОП _____ 6 лет

Институт _____ Медицинский

Кафедра разработчик РПД _____ Педиатрия

Выпускающая кафедра _____ Педиатрия

Начальник
учебно-методического управления

Директор института

И.о. зав. выпускающей кафедрой

Семенова Л.У.

Узденов М.Б.

Батчаев А.С-У.

г. Черкесск, 2021 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	3
2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	3
3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ	4
4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	6
4.1. Объем дисциплины и виды работы	6
4.2. Содержание дисциплины	7
4.2.1. Разделы дисциплины, виды деятельности и формы контроля	7
4.2.2. Лекционный курс	8
4.2.4. Практические занятия	10
4.3. Самостоятельная работа обучающегося	12
5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ	12
5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям	12
5.2. Методические указания для подготовки обучающихся к практическим занятиям	13
5.3. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся	13
6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ	14
7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» Ошибка! Закладка не определена.	
7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение	Ошибка! Закладка не определена.
8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	14
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий	15
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся	17
8.3. Требования к специализированному оборудованию	17
9. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	18

Приложение 1. Фонд оценочных средств

Приложение 2. Аннотация рабочей программы дисциплины

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель дисциплины: состоит в овладении знаниями анатомо-физиологических особенностей эндокринной системы детей, особенностей течения эндокринных заболеваний в детском возрасте, а также принципов диагностики, оказания неотложной помощи при критических состояниях, лечения и профилактики эндокринных болезней.

Задачи дисциплины

- приобретение обучающимися знаний этиологии, патогенеза наиболее часто встречающихся эндокринных заболеваний среди детского населения;
- обучение обучающихся важнейшим методам диагностики эндокринных заболеваний;
- обучение обучающихся распознаванию клинической картины, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у детей, подростков;
- обучение обучающихся выбору оптимальных методов обследования при эндокринных заболеваниях и составлению алгоритма дифференциальной диагностики;
- обучение обучающихся оказанию медицинской помощи детям и подросткам при неотложных состояниях;
- обучение обучающихся рациональному выбору конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у больных детей и подростков.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

2.1 Дисциплина «Эндокринология детского возраста» относится к части Блока 1. Дисциплины (модули), имеет тесную связь с другими дисциплинами.

2.2. В таблице приведены предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП.

Предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций

№ п/п	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
1	Поликлиническая и неотложная педиатрия	Амбулаторно-поликлиническая практика в педиатрии
2	Факультетская педиатрия, эндокринология	
3	Клиническая практика педиатрического профиля	
4	Акушерство и гинекология	

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции обучающихся определяются требованиями стандарта по направлению подготовки (специальности) и формируются в соответствии с матрицей компетенций ОП

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Наименование компетенции (или ее части)	Индикаторы достижения компетенций
1	2	3	4
2	ПК-7	Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека	<p>ИДК -ПК-7.1. Применяет порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента.</p> <p>ИДК -ПК-7.3. Использует признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами</p> <p>ИДК -ПК-7.4. Использует в профессиональной деятельности признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами.</p> <p>ИДК -ПК-7.5.- констатирует биологическую смерть человека, описывает суправитальные реакции, ранние и поздние трупные явления.</p> <p>ИДК -ПК-7.6.- Применяет навыки подготовки необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы</p>
	ПК-9	готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	<p>ИДК -ПК-9.1. Использует тактики ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара</p> <p>ИДК -ПК-9.2. использует навыки назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИДК -ПК-9.3. использует навыки назначения немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицин-</p>

			<p>ской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИДК -ПК-9.4. уметь оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения</p> <p>ИДК -ПК-9.5. осуществляет планирование и контролирование ведения больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационаре</p>
	ПК-17	<p>способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях</p>	<p>ИДК -ПК-17.1. Использует в профессиональной деятельности общие вопросы организации медицинской помощи населению, организацию медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника</p> <p>ИДК -ПК-17.3. Проводит оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинской помощи, использовать принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях</p> <p>ИДК -ПК-17.4. Использует принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях</p>

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. Объем дисциплины и виды работы

Вид учебной работы		Всего часов	Семестры
			№ 11 часов
1		2	3
Аудиторные занятия (всего)		56	56
Лекции (Л)		18	18
Практические занятия (ПЗ), Лабораторные работы (ЛР)		36	36
Контактная внеаудиторная работа, в том числе		1,7	1,7
В том числе: групповые и индивидуальные консультации		1,7	1,7
Работа с книжными и электронными источниками (всего)		16	16
История болезни (написание и защита)		4	4
Реферат (написание и защита)		2	2
Подготовка к занятиям (ПЗ)		6	6
Подготовка к текущему контролю (ПТК)		2	2
Подготовка к промежуточному контролю (ППК)		2	2
Промежуточная аттестация (включая СРО)	зачет (З)	3	3
		0,3	0,3
ИТОГО: Общая трудоемкость	часов	72	72
	зач. ед.	2	2

4.2.Содержание дисциплины

4.2.1. Разделы дисциплины, виды деятельности и формы контроля

№ п/п	№ семестра	Наименование дисциплины	Виды деятельности включающая самостоятельную работу обучающегося (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости
			Л	ЛР (ПП)	Пз (ПП)	СР О	Всего	
1	11	Сахарный диабет	4		6	2	12	решение ситуационных задач тестовый контроль, реферат
2		Болезни щитовидной железы	2		6	2	10	
3		Ожирение у детей	2		4	2	10	
4		Болезни надпочечников	2		6	2	10	
5		Нарушения роста у детей	4		4	2	10	
6		Нарушения полового созревания	2		6	2	10	
7		Болезни паращитовидных желез	2		4	2	8	
8		Контактная внеаудиторная работа				1,7	1,7	Групповая или индивидуальная консультация
9		Промежуточная аттестация (зачет)				0,3	0,3	зачет
		Итого за семестр В	18		36	16	72	

4.2.2. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Наименование темы лекции	Содержание лекции	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 11				
1	Сахарный диабет	Этиология, патогенез, диагностика	Этиология, патогенез, клиническая картина. Дифференциальная диагностика типов сахарного диабета. Дифференциальная диагностика с другими заболеваниями(несхарный диабет). Метаболический синдром. Лечение. Профилактика.	2
		Осложнения, лечение	Осложнения сахарного диабета. Клиническая картина. Лечение осложнений сахарного диабета.	2
2	Болезни щитовидной железы	Общая характеристика заболеваний щитовидной железы. Диффузный токсический зоб, гипотиреоз Узловой токсический зоб	Алгоритм исследования щитовидной железы. Оценка функции щитовидной железы. Классификация заболеваний щитовидной железы	2
			Диффузный токсический зоб. Гипотиреоз: клиническая картина, диагностика, лечение. Клиническая картина, диагностика, лечение.	
			Узловой токсический зоб. Клиническая картина, диагностика, лечение.	
3	Ожирение у детей	Современные теории ожирения у детей, классификация. Осложнения, лечение	Ожирение у детей. Этиология. Классификация. Актуальность проблемы. Понятие нутрициология. Современные теории. Клиническая картина. Осложнения. Лечение, профилактика.	2
4	Болезни надпочечников	Врожденная гиперплазия надпочечников. Гиперкортицизм. Ожирение. Болезнь и синдром Иценко-Кушинга	Врожденная гиперплазия надпочечников. Гипокортицизм, недостаточность коры надпочечников. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	2

5	Нарушения роста у детей	Нарушения функции гипофиза Нарушения роста. Задержка роста. Высокорослость и гигантизм.	Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение Гипопитуитаризм. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение	2
6	Нарушения полового созревания	Нарушение полового развития и формирования пола. Типичные клинические проявления Лечение	Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	2
7	Болезни паращитовидных желез	Гипопаратиреоз.	Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	2
Всего часов в семестре:				18
ИТОГО часов:				18

4.2.3. Лабораторные занятия – не предусмотрены

4.2.4. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Наименование практического занятия	Содержание практического занятия.	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 11				
1.	Раздел 1. Сахарный диабет	Клиническая картина, этиология	Этиология, патогенез, клиническая картина. Дифференциальная диагностика типов сахарного диабета. Дифференциальная диагностика с другими заболеваниями(несахарный диабет). Метаболический синдром.	2
2.		Лечение	Лечение. Профилактика.	2
3.		Осложнения сахарного диабета	Осложнения сахарного диабета. Клиническая картина. Лечение осложнений сахарного диабета.	2
4.	Раздел 2. Болезни щитовидной железы	Общая характеристика щитовидной железы.	Алгоритм исследования щитовидной железы. Оценка функции щитовидной железы. Классификация заболеваний щитовидной железы	2
5.		Диффузный токсический зоб. Гипотиреоз: клиническая картина, диагностика, лечение.	Клиническая картина, диагностика, лечение.	2
6.		Узловой токсический зоб	Клиническая картина, диагностика, лечение.	2
7.	Раздел 3. Ожирение у детей	Этиология	Этиология. Классификация. Актуальность проблемы. Понятие нутрициология. Современные теории.	2
8.		Осложнения	Клиническая картина. Осложнения. Лечение, профилактика.	2
9.	Раздел 4. Болезни надпочечников	Болезни надпочечников. Врожденная гиперплазия надпочечников. Гипокортицизм, недостаточность коры надпочечников.	Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	2
10.		Гиперкортицизм. Ожирение.	Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	2
11.		Болезнь и синдром Иценко-Кушинга	Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	2

12.	Раздел 5. Нарушения роста у детей	Нарушения функции гипофиза	Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение	2
13.		Задержка роста. Высокорослость и гигантизм. Гипопитуитаризм.	Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение	2
14.	Раздел 6. Нарушения полового созревания	Нарушение полового развития	Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	2
15.		Типичные клинические проявления	Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика.	2
16.		Лечение	Дифференциальный диагноз. Лечение.	2
17.	Раздел 7. Бо- лезни пара- щитовидных желез	Гипопаратиреоз.	Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	2
18.		Гиперпаратиреоз. Псевдогипопаратиреоз.	Этиология, патогенез. Классификация. Типичные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	2
	ИТОГО часов:			36

4.3. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	№ п/п	Виды СРО	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 11				
1	Сахарный диабет	1.1	Написание реферата	2
		1.2	Подготовка к текущему контролю	
		1.3	Подготовка к практическим занятиям	
2	Болезни щитовидной железы	2.1	Написание реферата	2
		2.2	История болезни (написание и защита)	
		2.3	Подготовка к практическим занятиям	
3	Ожирение у детей	3.1	Написание реферата	2
		3.2	Подготовка к текущему контролю	
		3.3	Подготовка к практическим занятиям	
4	Болезни надпочечников	4.1	История болезни (написание и защита)	2
		4.2	Подготовка к практическим занятиям	
		4.3	Подготовка к промежуточному контролю	
5	Нарушения роста у детей	5.1	Написание реферата	2
		5.2	Подготовка к текущему контролю	
		5.3	Подготовка к практическим занятиям	
6	Нарушения полового созревания	6.1	Подготовка к промежуточному контролю	2
		6.2	История болезни (написание и защита)	
7	Болезни паращитовидных желез	7.1	Подготовка к практическим занятиям	4
		7.2	История болезни (написание и защита)	
		7.3	Подготовка к промежуточному контролю	
Внеаудиторная контактная работа				1,7
Промежуточная аттестация (зачет)				0,3
Всего часов в семестре:				18

5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям

В ходе лекционных занятий вести конспектирование учебного материала. Обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений. Задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой - в ходе подготовки к практическим занятиям изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публика-

циями в периодических изданиях. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Готовясь к реферативному сообщению, обращаться за методической помощью к преподавателю. Составить план-конспект своего выступления. Продумать примеры с целью обеспечения тесной связи изучаемой теории с реальной жизнью. Своевременное и качественное выполнение самостоятельной работы базируется на соблюдении настоящих рекомендаций и изучении рекомендованной литературы.

5.2 Методические указания для подготовки обучающихся к практическим занятиям

Подготовка к практическому занятию, основной задачей которого является углубление знаний, в основном, должна основываться на новейших источниках – статьях из рекомендованных журналов, материалах сети «Интернет». Кроме того, практическое занятие может включать и мероприятия по контролю знаний по дисциплине в целом. Ввиду ограниченного количества времени предполагается тестовый контроль, в ходе которого выявляется степень усвоения слушателями понятийного аппарата и знаний дисциплины в целом.

При подготовке к практическому занятию обучающийся должен изучить все вопросы, предлагаемые по данной теме, но ответить развернуто может по одному из вопросов, наиболее интересному на его взгляд. При этом обучающийся должен иметь конспект лекций и сделанные конспекты вопросов, рекомендованные для практического занятия. В случае, когда у обучающегося имеется дополнительная либо уточняющая информация по вопросу, освещаемому другим обучающимся, он имеет право, после ответа последнего, поднять руку и дополнить его ответ.

5.3. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся

Самостоятельная работа обучающегося является основным средством овладения учебным материалом во время, свободное от обязательных учебных занятий. Самостоятельная работа над усвоением учебного материала может выполняться в библиотеке СКГА, учебных кабинетах, компьютерных классах, а также в домашних условиях. Учебный материал учебной дисциплины, предусмотренный рабочим учебным планом для усвоения в процессе самостоятельной работы, выносится на итоговый контроль наряду с учебным материалом, который разрабатывался при проведении учебных занятий. Содержание самостоятельной работы обучающегося определяется учебной программой дисциплины, методическими материалами, заданиями и указаниями преподавателя. Самостоятельная работа обучающихся осуществляется в аудиторной и внеаудиторной формах. Самостоятельная работа обучающегося в аудиторное время может включать:

- конспектирование (составление тезисов) лекций;
- работу со справочной и методической литературой;
- участие в текущем опросе по отдельным темам изучаемой дисциплины;
- участие в тестировании и др.

Самостоятельная работа обучающегося во внеаудиторное время может состоять из:

- повторения лекционного материала;
- подготовки к практическим занятиям;
- изучения учебной и научной литературы;
- подготовки рефератов;
- тестированию и т.д.

6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

№ п/п	№ семестра	Виды работы	Образовательные технологии	Всего часов
1	2	3	4	5
1	11	Лекция «Сахарный диабет. Этиология. Патогенез»	Проблемная лекция (построение алгоритма диагностики сахарного диабета)	2
2		Лекция «Сахарный диабет. Лечение».	Проблемная лекция (построение алгоритма диагностики сахарного диабета)	2
3		Лекция «Ожирение у детей»	Проблемная лекция (построение алгоритма диагностики сахарного диабета)	2
4		Практическое занятие «Ожирение».	Ролевая игра, разбор конкретных ситуаций	2
5		Практическое занятие «Нарушение полового созревания»	Ролевая игра, разбор конкретных ситуаций	2

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1 Перечень основной и дополнительной учебной литературы

Список основной литературы
Мохорт, Т. В. Эндокринология : учебник / Т. В. Мохорт, А. П. Шепелькевич. — Минск : Вышэйшая школа, 2021. — 400 с. — ISBN 978-985-06-3321-7. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/120104.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей
Дроздов, А. А. Эндокринология : учебное пособие / А. А. Дроздов, М. В. Дроздова. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — ISBN 978-5-9758-1825-6. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/80995.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей
Список дополнительной литературы
Окороков, А. Н. Неотложная эндокринология / А. Н. Окороков. — 2-е изд. — Москва : Медицинская литература, 2018. — 188 с. — ISBN 978-5-89677-196-8. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/75514.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей

7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

<http://window.edu.ru>- Единое окно доступа к образовательным ресурсам;

<http://fcior.edu.ru> - Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов;

<http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека.

7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
Microsoft Azure Dev Tools for Teaching 1. Windows 7, 8, 8.1, 10 2. Visual Studio 2008, 2010, 2013, 2019 5. Visio 2007, 2010, 2013 6. Project 2008, 2010, 2013 7. Access 2007, 2010, 2013 и т. д.	Идентификатор подписчика: 1203743421 Срок действия: 30.06.2022 (продление подписки)
MS Office 2003, 2007, 2010, 2013	Сведения об Open Office: 63143487, 63321452, 64026734, 6416302, 64344172, 64394739, 64468661, 64489816, 64537893, 64563149, 64990070, 65615073 Лицензия бессрочная
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный сертификат Серийный № 8DVG-V96F-H8S7-NRBC Срок действия: с 20.10.2022 до 22.10.2023
Консультант Плюс	Договор № 272-186/С-23-01 от 20.12.2022 г.
ArchiCAD 17 RUS	Бесплатное ПО для учебных целей Гос.контракт № 0379100003114000006_54609 от 25.02.2014 Лицензионный сертификат для коммерческих целей
Autodesk AutoCAD 2014	Бесплатное ПО для учебных целей Гос.контракт № 0379100003114000006_54609 от 25.02.14 для коммерческих целей
MATLAB (ПП для проведения инженерных расчетов и визуального блочного моделирования в области электроэнергетики)	Гос. контракт № 0379100003114000018 от 16 мая 2014 г. (Бесплатное использование старой версии)
ЭБС IPRbooks	Лицензионный договор № 9368/22П от 11.06.2022 г. Срок действия: с 01.07.2022 до 01.07.2023
Бесплатное ПО	
Python, VBA, Virtual box, Sumatra PDF, 7-Zip	

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий

1. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа.

Специализированная мебель:

доска меловая – 1 шт.,

Кафедра настольная -1 шт., парты- 28 шт., стулья – 56 шт., 2 компьютерных стола, 1 кресло.

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации:

Переносной экран рулонный - 1 шт.

Ноутбук - 1 шт.

Мультимедиа –проектор - 1 шт.

2. Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: учебная комната
Ауд.№54

Специализированная мебель:

стулья – 20 шт, парты – 10 шт., доска-1 шт.

Технические средства обучения, служащие для предоставления учебной информации большой аудитории:

Переносной экран рулонный - 1 шт.

Ноутбук - 1 шт.

Мультимедиа –проектор - 1 шт.

3. Помещение для самостоятельной работы.

Библиотечно-издательский центр (БИЦ)

Электронный читальный зал

Комплект проекционный, мультимедийный интерактивный IQ BoardDVT:

интерактивная доска 84” IQ BoardDVTT084,

проектор TRIUMPH PJ1000

универсальное настенное крепление

WizeWTH140

Персональный компьютер-моноблок MSIAE202072 - 18 шт.

Персональный компьютер – 1 шт.

Стол на 1 рабочее место – 20 шт

Стол на 2 рабочих места – 9 шт

Стулья – 38 шт

МФУSharpAR-6020 – 1 шт.

BrotherDCR-1510R – 1 шт.

Читальный зал

Стол на 2 рабочих места – 12 шт.

Стулья – 24 шт.

Библиотечно-издательский центр (БИЦ)

Отдел обслуживания печатными изданиями

Ауд. № 1

Комплект проекционный, мультимедийный оборудование:

Экран настенный ScreenMedia 244/244 корпус 1106

Проектор BenG MX660P 1024/7683200 LM

Ноутбук LenovoG500 15.6”

Рабочие столы на 1 место – 21 шт.

Стулья – 55 шт.

Отдел обслуживания электронными изданиями

Ауд. № 9

Специализированная мебель (столы и стулья):

Рабочие столы на 1 место – 24 шт.

Стулья – 24 шт.

Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СевКавГА»:

Монитор Acer TFT 19 – 20 шт.

Монитор ViewSonic - 1 шт.

Сетевой терминал OfficeStation -18 шт.

Персональный компьютер -3 шт.

МФУ Canon 3228(7310) – 1 шт.

МФУSharpAR-6020 – 1 шт.

Принтер Canon i -Sensys LBP 6750 dh – 1 шт.

Информационно-библиографический отдел

Ауд. № 8

Специализированная мебель:

Рабочие столы на 1 место- 6 шт.

Стулья- 6 шт.

Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СевКавГА»:

Персональный компьютер – 1шт.

СканерEpsonPerfection 2480 photo

МФУМFC 7320R

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся

1. рабочее место преподавателя, оснащенное ноутбуком,
2. рабочие места обучающихся, оснащенные компьютерами с доступом в Интернет, предназначенные для работы в электронной образовательной среде, и т.п.

8.3. Требования к специализированному оборудованию

нет

9. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Для обеспечения образования инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается (в случае необходимости) адаптированная образовательная программа, индивидуальный учебный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: рефераты, письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения лекционного и семинарского материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья комплектуется фонд основной учебной литературой, адаптированной к ограничению электронных образовательных ресурсов, доступ к которым организован в БИЦ Академии. В библиотеке проводятся индивидуальные консультации для данной категории пользователей, оказывается помощь в регистрации и использовании сетевых и локальных электронных образовательных ресурсов, предоставляются места в читальном зале.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ Эндокринология детского возраста

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Эндокринология детского возраста»

1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
ПК-7	Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека
ПК-9	Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара
ПК-17	Способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях

2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины является последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение обучающимися необходимыми компетенциями. Результат аттестации обучающихся на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций обучающимися.

Этапность формирования компетенций прямо связана с местом дисциплины в образовательной программе.

Разделы (темы) дисциплины	Формируемые компетенции (коды)		
	ПК-7	ПК-9	ПК-17
Тема 1. Сахарный диабет	+	+	+
Тема 2. Болезни щитовидной железы	+		+
Тема 3. Ожирение у детей	+	+	+
Тема 4. Болезни надпочечников	+	+	+
Тема 5. Нарушения роста у детей	+	+	
Тема 6. Нарушения полового созревания	+	+	
Тема 7. Болезни паращитовидных желез	+	+	+

3. Показатели, критерии и средства оценивания компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины

ПК-7 Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека

Индикаторы достижения компетенций	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
ИДК - ПК-7.1. Применяет порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента.	Не может применять в профессиональной деятельности порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента.	Частично применяет в профессиональной деятельности порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента.	Применяет в профессиональной деятельности порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента, но допускает незначительные ошибки	Применяет в профессиональной деятельности порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента	решение ситуационных задач тестовый контроль, реферат	ЗАЧЕТ
ИДК -ПК-7.3. Использует признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами	Не умеет и не готов использовать в профессиональной деятельности признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами	Частичноиспользует в профессиональной деятельности признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами	Использует в профессиональной деятельности признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами	Уверенно использует в профессиональной деятельности признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами	решение ситуационных задач тестовый контроль, реферат	ЗАЧЕТ
ИДК -ПК-7.4. Использует в профессиональной деятельности признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций орга-	Не умеет и не готов использовать в профессиональной деятельности признаки временной нетрудоспособности и при-	Использует в профессиональной деятельности признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма,	В целом успешно, использует в профессиональной деятельности признаки временной нетрудоспособности и признаки	Уверено и успешно использует профессиональной деятельности признаки временной нетрудоспособности и признаки	решение ситуационных задач тестовый контроль, реферат	ЗАЧЕТ

низма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами.	знаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами.	обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами, но испытывает определенные затруднения	стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами.	стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами.		
ИДК -ПК-7.5.- констатирует биологическую смерть человека, описывает суправитальные реакции, ранние и поздние трупные явления.	Не умеет и не готов констатировать биологическую смерть человека, описывает суправитальные реакции, ранние и поздние трупные явления.	Способен констатирует биологическую смерть человека, но испытывает затруднения при описании суправитальные реакции, ранние и поздние трупные явления.	Умеет констатировать биологическую смерть человека, описывает суправитальные реакции, ранние и поздние трупные явления.	Умеет и готов констатировать биологическую смерть человека, описывает суправитальные реакции, ранние и поздние трупные явления.	решение ситуационных задач тестовый контроль, реферат	ЗАЧЕТ
ИДК -ПК-7.6.- Применяет навыки подготовки необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы	Не применяет навыки подготовки необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы	Частично применяет навыки подготовки необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы	Способен применять навыки подготовки необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы	Умеет и готов применять навыки подготовки необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы	решение ситуационных задач тестовый контроль, реферат	ЗАЧЕТ

ПК-9. готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара

Индикаторы достижения компетенций	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
ИДК -ПК-9.1. Использует тактики ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара	Не может использовать тактики ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара	Способен частично использовать тактики ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара	Способен определять тактики ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара	Отлично использует тактики ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара	решение ситуационных задач тестовый контроль, реферат	ЗАЧЕТ
ИДК -ПК-9.2. использует навыки назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Не умеет и не готов использовать навыки назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Не уверенно назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Уверенно назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи, но допускает незначительные ошибки	Уверенно назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи	решение ситуационных задач тестовый контроль, реферат	ЗАЧЕТ
ИДК -ПК-9.3. использует навыки назначения немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и	Не умеет и не готов применять навыки назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий	Умеет применять навыки назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного	Успешно применяет навыки назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и ле-	Уверенно и успешно применяет навыки назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий	решение ситуационных задач тестовый контроль, реферат	ЗАЧЕТ

<p>клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>чебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>		
<p>ИДК -ПК-9.4. уметь оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения</p>	<p>Не умеет и не готов оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения</p>	<p>В целом умеет оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения, но допускает определенные ошибки</p>	<p>Успешно оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения</p>	<p>Уверено оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения</p>	<p>решение ситуационных задач тестовый контроль, реферат</p>	<p>ЗАЧЕТ</p>
<p>ИДК -ПК-9.5. осуществляет планирование и контролирование ведения больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p>	<p>Не умеет и не готов планировать и контролировать ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p>	<p>Умеет планировать и контролировать ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, но испытывает определенные трудности</p>	<p>Успешно планирует и контролирует ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p>	<p>Уверенно и успешно планирует и контролирует ведение больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p>	<p>решение ситуационных задач тестовый контроль, реферат</p>	<p>ЗАЧЕТ</p>

ПК-17. способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях.

Индикаторы достижения компетенций	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
ИДК -ПК-17.1. Использует в профессиональной деятельности общие вопросы организации медицинской помощи населению, организацию медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника.	Не может использовать в профессиональной деятельности общие вопросы организации медицинской помощи населению, организацию медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника.	Частично используется в профессиональной деятельности общие вопросы организации медицинской помощи населению, организацию медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника.	Хорошо использует в профессиональной деятельности общие вопросы организации медицинской помощи населению, организацию медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника.	Отлично использует в профессиональной деятельности общие вопросы организации медицинской помощи населению, организацию медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника.	решение ситуационных задач тестовый контроль, реферат	ЗАЧЕТ
ИДК -ПК-17.3. Проводит оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинской помощи, использовать принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Не может проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинской помощи, использовать принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделе-	Частично может проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинской помощи, использовать принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделе-	Хорошо может проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинской помощи, использовать принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделе-	Отлично может проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинской помощи, использовать принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделе-	решение ситуационных задач тестовый контроль, реферат	ЗАЧЕТ

	ниях	ниях	ниях	ниях		
ИДК -ПК-17.4. Использует принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Не умеет и не готов Использует принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Не уверенно использует принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Уверенно и хорошо использует принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Отлично использует принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	решение ситуационных задач тестовый контроль, реферат	ЗАЧЕТ

4. Комплект контрольно-оценочных средств по дисциплине «Эндокринология детского возраста»

Вопросы к зачету по дисциплине «Эндокринология детского возраста»

1. Оценка полового развития у детей.
2. Диабетическая ретинопатия. Диагностика, лечение. Профилактика.
3. Диагностика заболеваний щитовидной железы у детей.
4. Диффузно-токсический зоб в детском возрасте. Клиника диагностика лечение.
5. Лечение диабетического кетоацидоза у детей.
6. Гиперпаратиреоз. Клиника, диагностика, лечение.
7. Ожирение у детей. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.
8. Гипогликемические состояния при сахарном диабете у детей. Лечение
9. Тесты, применяемые для оценки функции коры надпочечников в детском возрасте.
10. Врожденный гипотиреоз. Клиника, диагностика, лечение.
11. Инсулинотерапия при сахарном диабете 1 типа.
12. Стимуляционные тесты, применяемые для выявления соматотропной недостаточности у детей.
13. Гипогонадизм у мальчиков. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
14. Диабетическая нейропатия. Клиника, диагностика, лечение.
15. Острая недостаточность коры надпочечников у детей. Клиника, лечение.
16. Синдром Шершевского-Тернера. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современная тактика лечения.
17. Современные критерии диагностики и компенсации сахарного диабета 1 типа
18. Аутоиммунный тиреоидит. Тактика лечения в детском возрасте.
19. Дифференциальная диагностика задержек роста у детей.
20. Принципы и средства самоконтроля при сахарном диабете у детей.
21. Преждевременное половое развитие.
22. Синдром Иценко-Кушинга. Клиника, диагностика, лечение.
23. Диабетическая нефропатия. Клиника, диагностика, лечение.
24. Гиперсекреция СТГ (акромегалия и гигантизм). Диагностика в детском возрасте. Лечение.
25. Соматотропная недостаточность у детей. Клиника, лечение.
26. Диетотерапия при сахарном диабете 1 типа.
27. Гипогонадизм у девочек. Диагностика. Тактика лечения.
28. Диффузный токсический зоб. Клиника, особенности течения тиреотоксикоза у детей. Лечение.
29. Неотложные состояния при заболеваниях околощитовидных желез. Лечение.
30. Несахарный диабет у детей. Клиника, диагностика, лечение.
31. Гипотиреоз у детей. Клиника, диагностика, лечение.
32. Профилактика сахарного диабета. Группы риска у детей.
33. Вирилизирующая гиперплазия коры надпочечников. Диагностика.
34. Ожирение. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение у детей.
35. Функциональные пробы, применяемые для оценки углеводного обмена у детей.
36. Помповая инсулинотерапия у детей.
37. Неонатальный скрининг на врожденный гипотиреоз. Патогенетическое лечение врожденного гипотиреоза.
38. Дифференциальная диагностика сахарного диабета 1 и 2 типов.
39. Йоддефицитные состояния в детском возрасте.
40. Дифференциальная диагностика диабетических ком.
41. Синдром гиперпролактинемии у детей. Клиника, диагностика. Лечение.
42. Вторичный гипотиреоз. Клиника. Диагностика. Лечение.

43. Гиперальдостеронизм. Клиника. Дифференциальная диагностика.
44. Лечение острой надпочечниковой недостаточности у детей.
45. Дифференциальная диагностика гипогликемических состояний в детском возрасте.
46. Диффузный нетоксический зоб. Клиника, диагностика, лечение.
47. Врожденная дисфункция коры надпочечников. Клиника, диагностика, лечение.
48. Неонатальный сахарный диабет. Клиника, диагностика, лечение.
49. Методы обследования детей с заболеваниями щитовидной железы.
50. Преждевременное половое развитие у девочек. Клиника, диагностика, лечение.
51. Аутоиммунный тиреоидит у детей. Клиника, диагностика, лечение.
52. Феохромоцитома. Клиника, диагностика, лечение.
53. Тесты для оценки функции гипофиза.

Комплект ситуационных задач

по дисциплине «Эндокринология детского возраста»

Задача 1. Больная 15 лет; заболевание выявлено при профилактическом осмотре. Родители с ожирением, родственники имеют ожирение как по линии отца, так и матери. С учетом ожирения было проведено исследование глюкозы крови. Получены показатели гликемии – 6,8 ммоль/л натощак, в утренние часы. Подкожно-жировой слой перераспределен неравномерно, избыточное отложение жира в абдоминальной области. Кожные покровы изменены: стрии в области нижних отделах живота, в подколенной области. Рост – 160 см. вес – 82 кг. На коже в аксиллярных областях, шеи – проявление черного акантоза. АД=145/90 мм рт.ст.

- 1) Поставить предварительный диагноз.
- 2) В каком обследовании нуждается больная?
- 3) Определить тактику лечения.

Ответ: 1. Ожирение, конституционально-экзогенное, осложненная форма. Синдром артериальной гипертензии. Черный акантоз. Повышение гликемии натощак. 2. Исследование уровня инсулина и глюкозы натощак. АТ к глутаматдекарбоксилазе, АТ к инсулину, ОГТТ с исследованием уровня глюкозы и инсулина (глюкоза-1,75 мг/кг м.т., не более 75 гр. глюкозы на прием). 3. Диета с ограничением жиров и углеводов. При наличии гиперинсулинемии, инсулинорезистентности – лечение сахароснижающими препаратами, с учетом уровня гликемии.

Задача 2. Алеша М., 5 лет. Ребенок от 2-й беременности, протекавшей с нефропатией, 2 срочных родов, родился с массой 4000 г, рост 52 см. Из анамнеза известно, что ребенок часто болеет острыми респираторными заболеваниями. После перенесенного стресса в течение последних 1,5 месяцев отмечалась слабость, вялость. Ребенок похудел, начал много пить и часто мочиться. На фоне заболевания гриппом состояние ребенка резко ухудшилось, появилась тошнота, переходящая в повторную рвоту, боли в животе, фруктовый запах изо рта, сонливость.

Мальчик поступил в отделение интенсивной терапии в тяжелом состоянии, без сознания. Дыхание шумное (типа Куссмауля). Кожные и ахилловы рефлексы снижены. Кожные покровы сухие, тургор тканей и тонус глазных яблок снижен, черты лица заострены, выраженная гиперемия кожных покровов в области щек и скуловых дуг. Пульс учащен до 140 ударов в минуту, АД 75/40 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом. Запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Живот при пальпации напряжен. Мочиспускание обильное.

Общий анализ крови: Hb - 135 г/л, Эр - $4,1 \times 10^{12}/л$, Лейк - $8,5 \times 10^9/л$; п/я - 4%, с/я - 50%; э - 1%, л - 35%, м - 10%, СОЭ - 10 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет желтый, прозрачность – слабо мутная; удельный вес 1035, реакция - кислая; белок - нет, сахар - 10%, ацетон - +++.

Биохимический анализ крови: глюкоза - 28,0 ммоль/л, натрий - 132,0 ммоль/л, калий - 5,0 ммоль/л, общий белок - 70,0 г/л, холестерин - 5,0 ммоль/л.

КОС: рН - 7,1; рO₂ - 92 мм рт.ст.; рСО₂ - 33,9 мм рт.ст.

Ваш предположительный диагноз?

1. Что привело к развитию данного состояния? Каковы патогенетические механизмы развития данного состояния?
2. Оцените лабораторные показатели.
3. Как проводится инфузионная терапия у детей с данной патологией?
4. Какие осложнения могут возникнуть в процессе инфузионной терапии?

Задача 3. Ира Д., 6 лет. Девочка от 1-й беременности, протекавшей без особенностей, преждевременных родов на 37 неделе. При рождении масса 2800 г, рост 46 см. Раннее развитие без особенностей. Из анамнеза известно: что в 5 лет перенесла сотрясение мозга. В течение

последних 6 месяцев отмечается увеличение молочных желез и периодически появляющиеся кровянистые выделения из половых органов.

Осмотр: рост 130 см, вес 28 кг. Вторичные половые признаки: P₂, Ахo, Ма₂, Ме с 6 лет.

Общий анализ крови: Hb - 130 г/л, Эр – $4,1 \times 10^{12}/л$, Лейк – $5,5 \times 10^9/л$;

п/я - 1%, с/я - 52%, э - 1%, л - 41%, м - 5%. СОЭ -4 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет желтый, прозрачность – хорошая, удельный вес 1015, реакция - кислая; белок - нет, сахар - нет, ацетон - отрицателен.

Биохимический анализ крови: глюкоза - 3,5 ммоль/л, натрий - 140,0 ммоль/л, общий белок – 70,0 г/л, холестерин – 5,0 ммоль/л.

1. Оцените физическое и половое развитие?
2. Ваш предположительный диагноз?
3. Что могло послужить причиной развития этого заболевания?
4. Какие обследования необходимо провести для уточнения диагноза?
5. Препаратом какой группы проводится лечение данной патологии?

Задача 4. Света К., 1 год 8 месяцев. Девочка от 2-й беременности, 2 срочных родов. При рождении масса тела 3800 г, рост 52 см. У матери выявлено эутиреоидное увеличение щитовидной железы II степени (по ВОЗ), во время беременности лечение тиреоидными гормонами не получала. Первая беременность окончилась рождением здорового ребенка. В период новорожденности у девочки отмечалась длительная желтуха, медленная эпителизация пупочной ранки, сосала вяло. Из родильного дома выписана на 12 сутки. На первом году жизни была склонность к запорам, плохая прибавка в весе, снижение двигательной активности, вялое сосание. Голову начала держать с 6 месяцев, сидит с 10 месяцев, не ходит.

При поступлении в стационар состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, сухие, тургор снижен, мышечная гипотония. Волосы редкие, сухие, ногти ломкие. Большой родничок открыт. Аускультативное дыхание проводится во все отделы, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца приглушены. Живот увеличен в размерах ("лягушачий" в положении лежа на спине), отмечается расхождение прямых мышц живота. Печень и селезенка не увеличены.

Общий анализ крови: Hb - 91 г/л, Эр – $3,8 \times 10^{12}/л$, Ц.п. - 0,85, Лейк - $9,0 \times 10^9/л$; п/я - 3%, с/я - 30%; э - 1%, л - 57%, м - 8%, СОЭ - 7 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет желтый, прозрачность - хорошая; удельный вес 1015, реакция - кислая; белок - нет, сахар - нет, ацетон - отрицателен.

Биохимический анализ крови: глюкоза - 4,2 ммоль/л, остаточный азот - 12,0 ммоль/л, натрий - 132,0 ммоль/л, калий - 5 ммоль/л, общий белок - 60,2 г/л, холестерин - 8,4 ммоль/л, билирубин общ. - 7,5 мкмоль/л.

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Какие дополнительные обследования необходимо провести?
3. Какая причина могла привести к развитию данной патологии?
4. На какой день после рождения ребенка проводится лабораторный скрининг, какую патологию исключают?
5. Нуждается ли ребенок в гормональной терапии? Уровень какого гормона используется для оценки адекватности заместительной терапии?

Задача 5. Алеша М., 9 лет. Поступил в отделение с жалобами на задержку роста. Из анамнеза известно, что ребенок от 1-й беременности, протекавшей с нефропатией и анемией, 1 срочных родов в тазовом предлежании. Родился с массой 3150 г, длиной 50 см. Раннее развитие без особенностей. С 2,5 лет родители отметили замедление темпов роста до 3 см в год. Объективно: рост 105 см, вес 16 кг. Отмечается снижение тургора тканей, перераспределение подкожно-жировой клетчатки с избыточным отложением в области груди и живота, изменение структуры волос (сухие, тонкие).

Общий анализ крови: Hb - 130 г/л. Эр - $4,2 \times 10^{12}/л$, Лейк - $5,5 \times 10^9/л$;

п/я - 1%, с/я - 52%; э - 1%, л - 41%, м - 5%, СОЭ -4 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет желтый, прозрачность - хорошая; удельный вес 1015, реакция - кислая; белок - нет, сахар - нет, ацетон - отрицателен.

Биохимический анализ крови: глюкоза - 3,2 ммоль/л, натрий - 132,0 ммоль/л, калий - 5 ммоль/л, общий белок - 55,0 г/л, холестерин - 7,6 ммоль/л.

Гормональный профиль: СТГ натощак - 0,2 нмоль/л, СТГ после нагрузки - 1,2 нмоль/л (норма более 10 нмоль/л).

1. Поставьте диагноз.
2. Что могло послужить причиной развития данной патологии?
3. Какие нагрузочные пробы проводятся для подтверждения диагноза?
4. Какими гормональными препаратами проводится заместительная терапия? Критерии эффективности лечения детей с данной патологией?
5. Какая диета рекомендуется детям с данной патологией?

Задача 6. Юра Ф., 11 лет. Поступил в отделение с жалобами на избыточный вес, повышенный аппетит, слабость, быструю утомляемость. Из анамнеза известно, что родители и родная сестра мальчика полные. В семье много употребляют сладкого, жирного, выпечных изделий. Ребенок от 2-й беременности, 2-е роды в срок, без патологии. Масса тела при рождении 4000 г, длина 52 см.

Осмотр: рост 142 см, масса тела 60 кг. Кожные покровы обычной окраски, подкожно-жировой слой развит избыточно с преимущественным отложением на груди и животе. Тоны сердца несколько приглушены. ЧСС - 95 уд/мин, дыхание - 19 в 1 минуту. АД 110/70 мм рт.ст. При пальпации живота отмечается болезненность в правом подреберье, печень +1 см.

Общий анализ крови: Нв - 130 г/л, Эр - $3,9 \times 10^{12}$ /л, Лейк - $5,5 \times 10^9$ /л;

п/я - 1%, с/я - 52%; э - 4%, л - 37%, м - 6%, СОЭ - 4 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет желтый, прозрачность - хорошая; удельный вес 1015, реакция - кислая; белок - нет, сахар - нет, ацетон - отрицателен.

Биохимический анализ крови: глюкоза - 5,2 ммоль/л, натрий - 137,0 ммоль/л, калий - 5 ммоль/л, общий белок - 65,0 г/л, холестерин - 7,6 ммоль/л.

ЭКГ: нормальное положение ЭОС, синусовый ритм.

УЗИ желудочно-кишечного тракта: размеры печени - увеличены; паренхима - подчеркнут рисунок внутрипеченочных желчных протоков; стенки желчного пузыря - утолщены, в просвете определяется жидкое содержимое.

Поставьте диагноз (с указанием степени).

1. Какие дополнительные обследования необходимо провести для уточнения диагноза?
2. С каким заболеванием необходимо проводить дифференциальный диагноз?
3. Какие основные принципы диетотерапии и другие лечебные мероприятия применяются?
4. Перечислите возможные осложнения.

Задача 7. Ребенок К., 4 дня, от 1-й беременности, срочных родов, протекавших без особенностей. При рождении масса 3000 г, рост 51 см.

Осмотр: было выявлено неправильное строение наружных гениталий (пенисообразный и гипертрофированный клитор, складчатые большие половые губы), гиперпигментация наружных гениталий, белой линии живота.

С 3-го дня состояние ребенка ухудшилось: кожные покровы бледные с сероватым оттенком, тургор тканей снижен, мышечная гипотония, гипорефлексия. Сосет вяло, появилась рвота фонтаном. Дыхание поверхностное, ослабленное. Тоны сердца приглушены. Живот при пальпации мягкий, печень + 2 см. Стул жидкий, обычной окраски.

Общий анализ крови: Нв - 115 г/л, Эр - $5,0 \times 10^{12}$ /л, Лейк - $9,5 \times 10^9$ /л;

п/я - 2%, с/я - 50%, э - 2%, л - 38%, м - 8%.

Биохимический анализ крови: общий белок - 55 г/л, холестерин - 4,7 ммоль/л, глюкоза - 4,4 ммоль/л, натрий - 130,0 ммоль/л, калий - 6,0 ммоль/л.

Величина экскреции с суточной мочой:

17-КС - 7,5 мкмоль (стандарт 4,1±0,3):

17-ОКС - 0,5 мкмоль (стандарт 3,2±10,2).

Кариотип:

46

XX.

Ваш предположительный диагноз?

1. Какая причина нарушения внутриутробного формирования наружных половых органов у девочки?
2. Чем обусловлена тяжесть состояния ребенка на 3 сутки после рождения?
3. При каких заболеваниях может отмечаться рвота "фонтаном"? Дифференциальный диагноз.
4. Какими гормональными препаратами проводится заместительная терапия? Какие возможные осложнения при неадекватно подобранной заместительной терапии?

Темы рефератов
по дисциплине «Эндокринология детского возраста»

1. Применение новых технологий и перспективы лечения сахарного диабета.
2. Физиология полового развития.
3. Задержка роста. Клиника, диагностики, лечение.
4. План обследования пациента с подозрением на сахарный диабет тип MODY.
5. Йод/дефицитные состояния в детском возрасте
6. Гипогонадизм у мальчиков. Клиника, диагностика, лечение. 7. Несахарный диабет. Клиника, диагностика, лечение.
8. Ведение пациенток с синдромом Шерешевского-Тернера.
9. Диагностика и лечение идиопатической низкорослостTM у детей и подростков.
10. Диагностика и лечение гипопитуитаризма у детей и подростков.
11. Ведение пациентов с преждевременным половым развитием.
12. Диагностика и лечение несахарного диабета у детей и подростков.
13. Схемы лечения болезни Грейвса у детей.
14. Лечение гипогонадизма: общие принципы.
15. Лечение сахарного диабета 1 типа у детей и подростков в условиях стационара.
16. Ведение больных сахарным диабетом при интеркуррентных заболеваниях.
17. Оперативные вмешательства у больных сахарным диабетом.
18. Осложнения сахарного диабета у детей и подростков.
19. Переход на помповую инсулинотерапию. Расчет дозы инсулина на помпе.
20. Болюсный и базальный инсулин.
21. Помповая инсулинотерапия и физические нагрузки.
22. Преимущества и недостатки помповой инсулинотерапии.
23. Диабетический кетоацидоз у детей и подростков.
24. Критерий компенсации сахарного диабета.
25. Терапевтическая тактика ведения пациентов с сахарным диабетом 2 типа.

Тестовые задания
по дисциплине «Эндокринология детского возраста»

1. Важнейший этиологический фактор сахарного диабета у детей
 - а) переохлаждение
 - б) перегревание
 - в) избыточный прием белков
 - г) наследственная отягощенность
2. Клинические симптомы сахарного диабета у детей
 - а) полифагия, полидипсия, полиурия
 - б) лихорадка, кашель с мокротой
 - в) боль в пояснице, отеки
 - г) тахикардия, тремор, экзофтальм
3. При сахарном диабете у детей в общем анализе мочи наблюдаются
 - а) высокая относительная плотность, гематурия
 - б) высокая относительная плотность, глюкозурия
 - в) низкая относительная плотность, бактериурия
 - г) низкая относительная плотность, лейкоцитурия
4. Недиагностированный сахарный диабет у детей ведет к развитию комы
 - а) гипергликемической (диабетической)
 - б) гипогликемической
 - в) печеночной
 - г) уремической
5. Передозировка инсулина при лечении сахарного диабета у детей ведет к развитию комы
 - а) гипергликемической (диабетической)
 - б) гипогликемической
 - в) печеночной
 - г) уремической
6. Накрахмаленные пеленки у детей грудного возраста наблюдаются при
 - а) гломерулонефрите
 - б) пиелонефрите
 - в) сахарном диабете
 - г) гипотиреозе
7. Накрахмаленные пеленки у детей грудного возраста определяются из-за отложения на них кристаллов
 - а) белка
 - б) сахара
 - в) оксалатов
 - г) фосфатов
8. При сахарном диабете у детей на коже появляется
 - а) фурункулез
 - б) желтуха
 - в) анулярная эритема
 - г) акроцианоз
9. Для выявления скрытого сахарного диабета у детей проводится
 - а) общий анализ мочи
 - б) общий анализ крови
 - в) анализ мочи по Нечипоренко

г) тест толерантности к глюкозе

10. Гликемический и глюкозурический профиль исследуют детям при диагностике

а) болезни Дауна

б) пиелонефрита

в) сахарного диабета

г) фенилкетонурии

11. Для диагностики диабетической ретинопатии у детей необходима консультация

а) гематолога

б) окулиста

в) хирурга

г) фтизиатра

12. Для определения уровня глюкозы в крови ребенка следует направить в лабораторию

а) через 10 мин. после еды

б) через 20 мин. после еды

в) через 30 мин. после еды

г) натощак

13. Гликемия натощак у детей в норме составляет (ммоль/л)

а) 3,3-5,5

б) 5,5-7,7

в) 7,7-9,9

г) 9,9-11,11

14. Глюкотест используется для определения

а) ацетона в моче

б) ацетона в крови

в) сахара в моче

г) сахара в крови

15. Диета № 9 назначается детям при

а) бронхиальной астме

б) ревматизме

в) пиелонефрите

г) сахарном диабете

16. При лечении сахарного диабета у детей из питания исключают

а) нежирное мясо

б) кефир

в) гречневую крупу

г) конфеты

17. При лечении сахарного диабета у детей в питании разрешается

а) банан

б) виноград

в) свекла

г) хурма

18. При лечении сахарного диабета у детей сахар заменяют

а) фруктозой

б) медом

в) вареньем

г) конфетами

19. При лечении сахарного диабета у детей используют инсулин короткого действия

а) актрапид

б) инсулонг

- в) ультраленте
 - г) ультралонг
20. При лечении сахарного диабета у детей используют инсулин длительного действия
- а) актрапид
 - б) инсулрап
 - в) хоморап
 - г) ультралонг
21. При лечении сахарного диабета у детей рекомендуется растение, усиливающее действие инсулина
- а) алтей
 - б) валериана
 - в) пустырник
 - г) черника
22. При проведении инсулинотерапии ребенок должен поесть через
- а) 15-20 минут до инъекции
 - б) 30-40 минут до инъекции
 - в) 15-20 минут после инъекции
 - г) 30-40 минут после инъекции
23. Инсулин необходимо хранить при температуре (°C)
- а) от +4 до +6
 - б) от -6 до -4
 - в) от +10 до +12
 - г) от -10 до +12
24. Липодистрофия развивается при подкожном введении
- а) димедрола
 - б) кордиамина
 - в) гепарина
 - г) инсулина
25. Запах ацетона в выдыхаемом воздухе появляется при коме
- а) гипергликемической
 - б) гипогликемической
 - в) печеночной
 - г) уремиической
26. . После инъекции инсулина у ребенка появились чувство голода, потливость, тремор. Это
- а) гипергликемическая кома
 - б) гипогликемическая кома
 - в) первый период лихорадки
 - г) третий период лихорадки
27. При гипотиреозе отмечается функциональная недостаточность железы
- а) поджелудочной
 - б) щитовидной
 - в) гипофиза
 - г) вилочковой
28. Йод необходим для выработки гормонов
- а) инсулина
 - б) тестостерона
 - в) тироксина, трийодтиронина
 - г) тиреотропного
29. Для врожденного гипотиреоза характерны

- а) гипервозбудимость, тремор конечностей
 - б) опережение физического и нервно-психического развития
 - в) преждевременное половое развитие
 - г) задержка физического и нервно-психического развития
30. Тест толерантности к глюкозе проводится при диагностике
- а) гипотиреоза
 - б) скрытого сахарного диабета
 - в) явного сахарного диабета
 - г) фенилкетонурии
31. Новорожденным проводят скрининг-тест для выявления
- а) тиреотоксикоза
 - б) врожденного гипотиреоза
 - в) сахарного диабета
 - г) адреногенитального синдрома
32. К группе риска по сахарному диабету относятся
- а) дети с наследственной отягощенностью
 - б) недоношенные
 - в) с аномалией конституции
 - г) с гипотрофией
33. Замедленные движения, одутловатость лица, гипотермия, запоры, ухудшение памяти и ухудшение успеваемости в школе характерны для детей, страдающих
- а) эутиреоидной гиперплазией щитовидной железы
 - б) диффузным токсическим зобом
 - в) приобретенным гипотиреозом
 - г) гиповитаминозом В₆
34. Сердцебиение, дрожь тела, повышенная потливость, эмоциональная лабильность, потеря массы тела при повышенном аппетите характерны для детей, страдающих
- а) диффузным токсическим зобом
 - б) гипотиреозом
 - в) гиповитаминозом В₁
 - г) гиповитаминозом В₆
35. При лечении сахарного диабета инсулин вводится
- а) внутривенно
 - б) внутримышечно
 - в) подкожно
 - г) внутрикожно
36. При гипотиреозе педиатр должен
- а) назначить самостоятельно лечение
 - б) направить больного на консультацию к эндокринологу
 - в) назначить диетотерапию
 - г) назначить повторный осмотр через полгода
37. При хронической надпочечниковой недостаточности (болезнь Аддисона) отмечаются все признаки, кроме
- а) снижения аппетита
 - б) повышения артериального давления
 - в) снижения артериального давления
 - г) сочетания этой болезни с туберкулезом

38. При врожденном нелеченном первичном гипотиреозе не наблюдается

- а) полиурия
- б) пастозность тканей
- в) крупный язык
- г) сухость кожи

39. Применение мерказолила, пропранолола и преднизолона показано

- а) при диффузно-токсическом зобе III степени тяжелой формы
- б) при гипотиреозе
- в) при эутиреоидном увеличении щитовидной железы III степени, вегетососудистой дистонии
- г) при сахарном диабете

40. У девочки 14 лет высокорослость, булимия, жажда, ожирение III степени, розовые стрии на коже молочных желез, бедер, плеч, живота. Артериальное давление - 140/ 80 мм рт. ст. Ваш предварительный диагноз

- а) конституционально-экзогенное ожирение
- б) гипоталамический синдром с нарушением жирового обмена
- в) церебральное ожирение

41. Больному с кетоацидотической прекомой сахарного диабета следует назначить

- а) дообследование
- б) срочную госпитализацию в эндокринологическое отделение
- в) внутривенное введение 5% раствора глюкозы
- Г) лечение на дому

42. Для первичного гиперальдостеронизма (синдрома Конна) не характерно

- а) повышение сахара в крови
- б) полиурия
- в) артериальная гипертензия
- г) мышечная слабость

43. Девочка 10 лет. Ожирение II степени без признаков гиперкортицизма. Родители с избыточной массой. Невропатолог патологии не выявил. Ваш предварительный диагноз

- а) конституционально-экзогенное ожирение
- б) гипоталамический синдром с нарушением жирового обмена
- в) церебральное ожирение
- г) синдром Лоренса - Муна - Бидля

44. При хронической первичной надпочечниковой недостаточности (болезнь Аддисона) не характерно

- а) понижение артериального давления
- б) сниженный уровень кортизола в крови
- в) сниженный уровень АКТГ в крови
- г) похудание

45. Для подтверждения диагноза сахарного диабета у ребенка важны все перечисленные данные, кроме

- а) гипербилирубинемии
- б) гипергликемии
- в) глюкозурии
- г) наличия ацетона в моче

46. Ребенка с эутиреоидным увеличением щитовидной железы III степени, вегетососудистой дистонией следует лечить
- а) у педиатра
 - б) у эндокринолога
 - в) у невропатолога
 - г) у гомеопата
47. Для диагноза сахарного диабета у ребенка важно наличие
- а) увеличения СОЭ
 - б) гиперкалиемии
 - в) низкого удельного веса мочи
 - г) гипергликемии
48. Для болезни Иценко - Кушинга не характерно
- а) артериальная гипотензия
 - б) неравномерное отложение жира
 - в) стрии
 - г) остеопороз и задержка роста
49. У девочки 3 лет полиурия, дефицит веса 10%, кожа и язык сухие, гиперемия щек, запах ацетона в выдыхаемом воздухе, печень +3 см. Гликемия натощак - 12.8 ммоль/л. В моче 6% сахара при суточном диурезе 2.5 литра. Предварительный диагноз
- а) почечная глюкозурия
 - б) инсулинозависимый сахарный диабет
 - в) несахарный диабет
 - г) нарушение толерантности к углеводам
50. У девочки 14 лет диффузное увеличение щитовидной железы III степени. Кожа влажная, горячая, Экзофтальмия. Положительные симптомы Грефе и Мебиуса. Тахикардия. Артериальное давление - 140/60 мм рт. ст. Установлен диагноз - "диффузный токсический зоб III степени, тяжелая форма"
- а) диагноз верен
 - б) диагнозе верен
 - в) необходимо исключить опухоль мозга
 - г) необходимо исключить ревматизм
51. При соль-теряющей форме адреногенитального синдрома характерны
- а) гипонатриемия
 - б) гиперкалиемия
 - в) высокий заостренный зубец Т на ЭКГ
 - г) гипернатриемия.
52. При лечении конституционально-экзогенного ожирения можно использовать все перечисленное, кроме
- а) диетотерапии
 - б) ЛФК
 - в) анорексигенных препаратов
 - г) хлоридов
53. При хронической надпочечниковой недостаточности (болезнь Аддисона) наблюдается
- а) тремор рук
 - б) судороги
 - в) повышенный аппетит
 - г) гиперпигментация кожи
 - д) желтушность кожи
54. При сахарном диабете I типа, диабетической гипогликемической коме не следует вводить 40% раствор глюкозы

- а) вводить подкожно 0.5-1.0 мл адреналина
- б) накормить больного после выхода из комы
- в) вводить инсулин

55. Для больного сахарным диабетом не характерно

- а) жажда
- б) полиурия
- в) экзофтальм
- г) расчесы на коже

56. Мальчик 8 лет потерял сознание 1 час назад. Отмечаются дыхание Куссмауля, гиперемия щек, сухость кожи. Глазные яблоки мягкие, печень - 3 см, запах ацетона. В течение 3 недель жажда, частые мочеиспускания; похудание. Ваш предварительный диагноз

- а) сахарный диабет
- б) несахарный диабет
- в) диабетическая кетоацидотическая кома
- г) менингит

57. Для первичного гиперальдостеронизма (синдрома Конна) характерно все перечисленное, кроме

- а) повышения сахара в крови
- б) понижения калия в крови
- в) артериальной гипертензии
- г) мышечной слабости

58. Для больного сахарным диабетом не характерно

- а) жажда
- б) учащенное мочеиспускание
- в) похудание
- г) плаксивость

59. При диабетической кетоацидотической коме обычно не наблюдаются

- а) боли в животе
- б) потеря сознания
- в) запах ацетона
- г) судороги

60. У больных с врожденным первичным гипотиреозом не наблюдается

- а) снижение вольтажа на ЭКГ
- б) повышенного уровня ТТГ
- в) сниженного уровня Т3, Т4
- г) высокого уровня гормона роста

Формируемые компетенции (коды)	Номер тестового задания
ПК-7	1-60
ПК-9	1-26,32-55
ПК-17	27-31, 55-60

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания компетенции

- Критерии оценки зачета:

- оценка «зачтено» выставляется обучающемуся, если он демонстрирует полное знание вопроса, имеет навыки, формируемые в процессе обучения, а также демонстрирует владение приемами формируемыми в процессе освоения компетенции.

-

- оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся, если он демонстрирует не полное знание вопроса, не овладел навыками и умениями, формируемыми в процессе обучения

Критерии оценивания тестовых заданий (с оценкой):

«Отлично» - количество положительных ответов 90% и более максимального балла теста.

«Хорошо» - количество положительных ответов от 75% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 60 % до 75% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 60% максимального балла теста.

Критерии оценки: рефератов

Оценка «отлично» выставляется за глубокое знание предусмотренного программой материала, за умение четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

Оценка «хорошо» – за твердое знание основного (программного) материала, за грамотные, без существенных неточностей ответы на поставленные вопросы.

Оценка «удовлетворительно» – за общее знание только основного материала, за ответы, содержащие неточности или слабо аргументированные, с нарушением последовательности изложения материала.

Оценка «неудовлетворительно» – за незнание значительной части программного материала, за существенные ошибки в ответах на вопросы, за неумение ориентироваться в материале, за незнание основных понятий дисциплины.

Критерии оценки задач

- оценка «зачтено» выставляется обучающемуся, если он выставляет правильный клинический диагноз, и предлагает дифференциально-диагностический алгоритм

- оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся, если он не выставляет правильный клинический диагноз, и не предлагает дифференциально-диагностический алгоритм

-

Аннотация дисциплины

Дисциплина (Модуль)	Эндокринология детского возраста
Реализуемые компетенции	<p>ПК-7 готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека</p> <p>ПК-9 готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p> <p>ПК-17 способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях</p>
Индикаторы достижения компетенций	<p>ПК-7.1. Применяет порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента.</p> <p>ПК-7.3. Использует признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами</p> <p>ПК-7.4. Использует в профессиональной деятельности признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами.</p> <p>ПК-7.5.- констатирует биологическую смерть человека, описывает суправитальные реакции, ранние и поздние трупные явления.</p> <p>ПК-7.6.- Применяет навыки подготовки необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы</p> <p>ПК-9.1. Использует тактики ведения больных в условиях поликлиники и дневного стационара</p> <p>ПК-9.2. использует навыки назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-9.3. использует навыки назначения немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-9.4. уметь оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения</p> <p>ПК-9.5. осуществляет планирование и контролирование ведения больных с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационаре</p>

	<p>ПК-17.1. Использует в профессиональной деятельности общие вопросы организации медицинской помощи населению, организацию медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника</p> <p>ПК-17.3. Проводит оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинской помощи, использовать принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях</p> <p>ПК-17.4. Использует принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях</p>
Трудоемкость, з.е.	72/2
Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	Зачет - в 11 семестре