

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

1. Общие сведения

1.	Кафедра	Клинической медицины
2.	Специальность	31.05.01 Лечебное дело
3.	Дисциплина (модуль)	Эндокринология
4.	Форма обучения	очная
5.	Год набора	2023

2. Перечень компетенций

Компетенция	Индикаторы компетенций
ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ОПК-4.1. Демонстрирует применение медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач ОПК-4.2 Демонстрирует умение применять диагностические инструментальные методы обследования с целью установления диагноза
ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.1 Демонстрирует знание алгоритма клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач ОПК-5.2 Оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма пациента при физикальном осмотре ОПК-5.3 Оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма пациента на основе результатов клинико-лабораторной и функциональной диагностики
ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.1 Демонстрирует знания о лекарственных препаратах ОПК-7.2 Применяет современные схемы медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи ОПК-7.3 Распознает признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции
ПК-1 Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах	ПК-1.1. Оценивает состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах ПК-1.2. Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме

	<p>ПК-1.3. Оказывает медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента</p> <p>ПК-1.4. Распознает состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>ПК-1.5. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)</p> <p>ПК-1.6. Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах</p>
<p>ПК-2 Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза</p>	<p>ПК-2.1. Проводит сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента</p> <p>Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p> <p>ПК-2.2. Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента</p> <p>ПК-2.3. Направляет пациента на лабораторные и инструментальные обследования при наличии медицинских показаний 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-2.4. Направляет пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний 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-2.5. Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний 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-2.6. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными</p> <p>ПК-2.7. Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>
<p>ПК-3 Способен и готов к лечению пациентов с различными нозологическими</p>	<p>ПК-3.1. Разрабатывает план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками</p>

<p>формами</p>	<p>оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-3.2. Назначает лекарственные препараты, немедикаментозное лечение, медицинские изделия и лечебное питание 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>ПК-3.3. Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</p> <p>ПК-3.4. Оказывает паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками</p> <p>ПК-3.5. Организует персонализированное лечение пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценивает эффективности и безопасности лечения</p>
<p>ПК-5 Способен к участию в решении научно-исследовательских и профессиональных задач, представлению их результатов в виде публикаций и на научно-практических мероприятиях</p>	<p>ПК-5.1. Применяет алгоритм и методику проведения научно-практических исследований</p> <p>ПК-5.2. Проводит анализ научной литературы и результатов научного исследования, оценивает уровень доказательности полученных данных</p> <p>ПК-5.3. Проводит анализ и готовит материалы для представления их результатов в виде публикаций и на научно-практических мероприятиях</p>
<p>ПК-6 Способен вести медицинскую документацию и организовать деятельность находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала</p>	<p>ПК-6.1. Составляет план работы и отчет о своей работе, оформляет паспорт врачебного (терапевтического) участка</p> <p>ПК-6.2. Проводит анализ показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения</p> <p>ПК-6.3. Ведет медицинскую документацию, в том числе в электронном виде</p> <p>ПК-6.4. Контролирует выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками</p> <p>ПК-6.5. Обеспечивает внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей</p>

3. Критерии и показатели оценивания компетенций на различных этапах их формирования

№ п/п	Этап формирования компетенции (разделы, темы дисциплины)	Формируемая компетенция	Критерии и показатели оценивания компетенций			Формы контроля сформированности компетенций
			Знать:	Уметь:	Владеть:	
1.	Заболевания щитовидной железы	ОПК-4 ОПК-5 ОПК-7 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-5 ПК-6	<ul style="list-style-type: none"> - основные принципы управления и организации медицинской помощи населению; - организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения, вопросы экспертизы нетрудоспособности и медико-юридической помощи населению; - ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях; - организацию работы младшего и среднего медицинского персонала в медицинских организациях; - этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся эндокринных заболеваний; - важнейшие методы обследования больных с эндокринной патологией; - диагностику, лечение, профилактику: сахарного диабета 1 и 2 типов; эндемического зоба; диффузного токсического зоба; гипотиреоза; заболеваний гипоталамо- 	<ul style="list-style-type: none"> - пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; - пользоваться медицинским оборудованием (стетоскоп, тонометр); - оценить состояние кожных покровов, характер распределения подкожно-жировой клетчатки и тип телосложения, - выявить изменения внешности, характерные для той или иной эндокринной патологии (акромегалия, синдром Иценко-Кушинга, синдром тиротоксикоза и офтальмопатии, синдром гипотиреоза, синдром гипогонадизма и дисгенезии гонад); - оценить состояние стоп больных сахарным диабетом и провести дифференциальный диагноз различных вариантов диабетической стопы; - оценить выраженность вторичных половых признаков, определить степень выраженности 	<ul style="list-style-type: none"> - базовыми технологиями преобразования информации: текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет; - оценкой физического, полового развития, подсчитать избыток массы тела; - оценкой показателей гликемического профиля у больных сахарным диабетом; - определить глюкозу в крови и моче по визуальным тест-полоскам и глюкометру; - определять по визуальным тест-полоскам ацетон в моче; - проводить расчет суточной глюкозурии; - трактовать картины глазного дна у больных с сахарным диабетом; - проводить расчет суточного калоража для больных сахарным диабетом типа 1 и 2; - рассчитывать среднюю суточную дозу инсулина и разовую дозу инсулина короткого действия; - проводить расчет доз инсулина при традиционной и интенсивной 	Текущий контроль успеваемости при проведении занятий и рубежный контроль по завершению изучения темы (написание реферата, решение ситуационных задач, тестирование), промежуточная аттестация: зачет
2.	Нарушения пищевого поведения и жирового обмена					
3.	Диабетология					
4.	Заболевания надпочечников					
5.	Гипоталамо-гипофизарные заболевания					

			<p>гипофизарной системы, надпочечников, половых желез, ожирения;</p> <ul style="list-style-type: none"> - диагностику и тактику оказания экстренной помощи детям и взрослым на догоспитальном и госпитальном этапах при диабетической кетоацидотической и гиперосмолярной комах, гипогликемических состояниях и коме, острой недостаточности коры надпочечников, гипертоническом кризе при феохромоцитоме, тиреотоксическом кризе; - основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи; - современные принципы рационального лечения эндокринных заболеваний, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных; - особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, методы первичной и вторичной профилактики, принципы оказания неотложной помощи при 	<p>гирсутизма у женщин и гинекомастии у мужчин,</p> <ul style="list-style-type: none"> - определить вибрационную, температурную и тактильную чувствительность стоп больных сахарным диабетом, - интерпретировать результаты офтальмоскопии, ангио- и ретинограммы, - уметь пальпировать щитовидную железу и оценивать ее размеры и структуру, - диагностировать глазные симптомы тиротоксикоза и офтальмопатию, - интерпретировать сцинтиграммы щитовидной железы, результаты гормонального исследования щитовидной железы, - интерпретировать рентгенограммы черепа, прицельные снимки турецкого седла, данные компьютерной и магнитно-резонансной томографии мозга и гипофиза, - оценить данные ЭКГ, ЭхоКГ, - интерпретировать результаты инструментальных исследований надпочечников: сцинтиграфии коры и мозгового слоя, УЗИ, КТ, МРТ и ангиографии, оценить результаты гормональных исследований функции 	<p>инсулинотерапии;</p> <ul style="list-style-type: none"> - выявлять глазные симптомы при диффузном токсическом зобе: Крауса; Елинека; Кохера; Греффе; Штельвага; Дельримпля; Мебиуса; - рассчитать диету - хлебные единицы, рассчитать необходимую дозу инсулина с учетом диеты; - оценить стандартный тест толерантности к глюкозе; - провести и оценить ортостатическую пробу; - провести оценку результатов малой и большой дексаметазоновых проб; - провести оценку степени эндокринной офтальмопатии; - провести определение степени тяжести тиреотоксикоза; - владение техникой пальпации щитовидной железы. Оценка размеров щитовидной железы по стандартной классификации и классификации ВОЗ; - расчет объема щитовидной железы; - оценка лабораторных и гормональных результатов исследований при заболеваниях щитовидной железы, гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы; - оценка рентгенограмм костей черепа (размер и 	
--	--	--	--	---	---	--

			<p>ургентных состояниях, показания для плановой госпитализации больных</p>	<p>надпочечников, - вычислить индекс массы тела, процентное содержание жира в организме, определить окружность талии и бедер с интерпретацией полученных результатов, - оценивать результаты специальных методов исследования больных с эндокринной патологией; - заподозрить заболевания, направить к специалисту-эндокринологу: акромегалию, карликовость, синдром Кушинга и болезнь Иценко-Кушинга, несахарный диабет, подострый тиреоидит, хронический аутоиммунный тиреоидит, опухоли щитовидной железы, гипопаратиреоз, гиперпаратиреоз, глюкостерому, альдостерому, андостерому, феохромоцитому, хроническую надпочечниковую недостаточность, синдром поликистозных яичников и гормонально-активные опухоли яичников, гипогонадизм, гинекомастию, врожденную дисфункцию коры надпочечников; - применять поддерживающую (противорецидивную) терапию, отработанную совместно со специалистом-</p>	<p>структуру костной ткани турецкого седла) и позвоночного столба при заболеваниях гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы; - оценка активности процесса при болезни Иценко-Кушинга, гипоталамическом синдроме пубертатного периода и акромегалии</p>	
--	--	--	--	--	---	--

				эндокринологом, при заболеваниях указанных выше, оказывать экстренную помощь при диабетической кетоацидотической и гиперосмолярной комах, гипогликемических состояниях и коме, острой недостаточности коры надпочечников, гипертоническом кризе при феохромоцитоме, тиреотоксическом кризе		
--	--	--	--	--	--	--

Шкала оценивания в рамках балльно-рейтинговой системы

«не зачтено» – 60 баллов и менее, «зачтено» – 61-100 баллов

4. Критерии и шкалы оценивания

4.1. Тестирование

Процент правильно выполненных заданий	Баллы
60 и менее	до 14
61-80	15-19
81-90	20-22
более 91	23-24

4.2. Решение ситуационных задач

Баллы	Критерии оценивания
6	<ul style="list-style-type: none">– обучающийся решил все рекомендованные задания;– изложение материала логично, грамотно, без ошибок;– свободное владение профессиональной терминологией;– обучающийся организует связь теории с практикой.
4	<ul style="list-style-type: none">– обучающийся решил не менее 85% рекомендованных заданий;– обучающийся грамотно излагает материал; ориентируется в материале, владеет профессиональной терминологией, осознанно применяет теоретические знания для решения задания, но содержание и форма ответа имеют отдельные неточности;– ответ правильный, полный, с незначительными неточностями или недостаточно полный.
2	<ul style="list-style-type: none">– обучающийся решил не менее 65% рекомендованных заданий;

	<ul style="list-style-type: none"> – обучающийся излагает материал неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, в применении знаний к заданию, – обнаруживаются ошибки в выполненных заданиях.
1	<ul style="list-style-type: none"> – обучающийся выполнил менее 50% задания; – отсутствуют необходимые теоретические знания; допущены ошибки в определении понятий, искажен их смысл, не выполнено задание; – в ответе обучающегося проявляется незнание основного материала учебной программы, допускаются грубые ошибки в изложении, не может применять знания для выполнения задания.

4.3. Критерии оценивания ответа студента на зачете

Критерий	Баллы
Уровень усвоения материала, предусмотренного программой	10
Умение выполнять задания, предусмотренные программой	10
Уровень знакомства с основной литературой, предусмотренной программой	4
Уровень знакомства с дополнительной литературой	2
Уровень раскрытия причинно-следственных связей	4
Уровень раскрытия междисциплинарных связей	2
Педагогическая ориентация (культура речи, манера общения, умение использовать наглядные пособия)	2
Качество ответа (его общая композиция, логичность, убежденность, общая эрудиция)	2
Ответы на вопросы: полнота, аргументированность, убежденность, умение использовать ответы на вопросы для более полного раскрытия содержания вопроса	2
Деловые и волевые качества докладчика: ответственное отношение к работе, стремление к достижению высоких результатов, готовность к дискуссии, контактность.	2
Итого	40

5. Типовые контрольные задания и методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

5.1. Примерные тестовые задания

Выберите верную строку:

1. ПОНЯТИЕ «СИСТЕМА ЖЕЛЕЗ ВНУТРЕННЕЙ СЕКРЕЦИИ» ТРАДИЦИОННО ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:
 - 1) гипофиз, эпифиз, молочные железы, вилочковую железу
 - 2) щитовидную и околощитовидные железы, тимус, эпифиз
 - 3) корковое и мозговое вещество надпочечников, околоушные железы
 - 4) печень, островковый аппарат поджелудочной железы

2. ПОД ВЛИЯНИЕМ ГИПОТАЛАМО-ГИПОФИЗАРНОЙ СИСТЕМЫ НАХОДЯТСЯ
 - 1) эпифиз, вилочковая железа, гонады
 - 2) щитовидная и околощитовидные железы, островковый аппарат поджелудочной железы
 - 3) корковое и мозговое вещество надпочечников, гонады
 - 4) корковое вещество надпочечников, гонады, щитовидная железа

3. СТЕРОИДНЫЕ ГОРМОНЫ ОБРАЗУЮТСЯ В

- 1) эпифизе, вилочковой железе (тимусе)
 - 2) щитовидной и околощитовидных железах
 - 3) корковом веществе надпочечников, гонадах
 - 4) мозговом веществе надпочечников, островковом аппарате поджелудочной железы
4. ПЕРЕДНЯЯ ДОЛЯ ГИПОФИЗА ВЫРАБАТЫВАЕТ
- 1) инсулин, норадреналин, АКТГ
 - 2) АКТГ, ФСГ, соматотропный гормон
 - 3) ГР, соматомедин
 - 4) ЛГ, кортиколиберин
5. ПОЛИПЕПТИД, ОТЩЕПЛЯЮЩИЙСЯ ОТ МОЛЕКУЛЫ ПРОИНСУЛИНА В ХОДЕ ЦИТОПЛАЗМАТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССИНГА НАЗЫВАЕТСЯ
- 1) А-пептид
 - 2) В-пептид
 - 3) С-пептид
 - 4) Н-пептид
6. ИНСУЛИН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ
- 1) мозговым веществом надпочечников
 - 2) β -клетками поджелудочной железы
 - 3) вилочковой железой
 - 4) α -клетками поджелудочной железы
7. ДЕЙСТВИЕ ИНСУЛИНА ОБЕСПЕЧИВАЕТ
- 1) снижение кетогенеза, повышение гликогеногенеза
 - 2) повышение глюконеогенеза, повышение гликогенолиза
 - 3) снижение гликолиза, повышение кетогенеза
 - 4) повышение глюконеогенеза, повышение гликолиза
8. КОРА НАДПОЧЕЧНИКОВ НЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
- 1) сетчатый слой
 - 2) пучковый слой
 - 3) мозговой слой
 - 4) клубочковый слой

5.2. Примерные ситуационные задачи

№ 1

Пациентка Д., 60 лет, предъявляет жалобы на выраженную слабость, сухость во рту, полиурию, полидипсию, повышение цифр АД до 200/100 мм рт.ст., головокружение, снижение массы тела на 8 кг за 6 мес. Из анамнеза: сахарным диабетом страдает в течение 12 лет, на протяжении 10 лет принимает манинил 15 мг в день. Неоднократно лечилась стационарно. Последняя госпитализация – месяц назад. При обследовании выявлено: Нв – 88г%, Эр. – 3 млн., СОЭ – 56 мм/час, креатинин – 3, 6 мг/дл (0, 7-1, 4), проба Реберга:

фильтрация – 48 мл/мин. (88- 137), реабсорбция – 70% (98-99), азот мочевины – 28 мг/дл

(10-20), гликемия натощак 8 ммоль/л.

Задание:

1. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз.
2. Определите тактику лечения.

№ 2

Больная К., 18 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на жажду, повышенный аппетит, сухость во рту, обильное выделение мочи, похудание. Больна около 2-х мес. Объективно: температура 36,6°C. Общее состояние удовлетворительное. Кожа сухая,

шелушающаяся. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Дыхание везикулярное. Тоны сердца чистые, ритмичные, ЧСС 72 в мин. АД 110/80 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задание:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

№ 3

Больная Т., 67 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на жажду, сухость во рту, кожный зуд в области промежности, обильное выделение мочи, слабость. Подобные жалобы появились 3 месяца назад. Объективно: температура 36,6°C. Рост 160 см, масса тела 92 кг. Общее состояние удовлетворительное. Кожа сухая, видны следы расчесов. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. ЧСС 72 в мин. АД 140/90 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задание:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

5.3. Примерная тематика рефератов

Семестр 7

1. Принципы самоконтроля и обучения больных диабетом. Знакомство с работой “Школыбольного сахарным диабетом”.
2. Врожденная дисфункция коры надпочечников (ВДКН): правила установления пола новорожденного при нарушении строения наружных половых органов. Основные формы синдрома: простые вирильные, салурический, гипертензивный. Клиническая картина, лечение, дифференциальный диагноз сольтеряющей формы и пилоростеноза, особенностиклиники у новорожденных и грудных детей.
3. Патология роста у детей. Карликовость. Показатели оценки роста. Влияние гормона роста на рост и развитие ребенка в различные возрастные периоды. Конституциональная низкорослость. Классификация. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения. Профорентация.
4. Патология роста у детей. Гигантизм. Высокорослые дети. Дифференциальный диагноз с гипопитарным гигантизмом. Понятие о парциальном гигантизме. Значение вспомогательных методов исследования (рентгеновских исследований скелета, определения содержания гормона роста, функциональных фармакологических проб) в определении разновидностей патологии роста у детей.
5. Заболевания половых желез. Эмбриогенез половой системы. Понятие пола: генетический, гонадный, гормональный, психологический, социальный. Классификация нарушений половой дифференцировки.

Семестр 8

1. Задержка полового развития. Гипогонадизм. Принципы дифференциальной диагностики. Формы задержки полового развития. Синдром неправильного пубертата. Принципы лечения. Диспансерное наблюдение.
2. Синдромная диагностика в эндокринологии. Синдромы: гипотиреоза, тиреотоксикоза, гипогонадизма, низкорослости, гиперкортицизма, гипокортицизма, гиперальдостеронизма, вирильный, феминизации. Алгоритмы диагностики и лечения. Организация диспансерного наблюдения за детьми, страдающими эндокринными заболеваниями.

3. Реабилитация в эндокринологии. Принципы и методы реабилитации больных сахарным диабетом, тиреотоксикозом, гипотиреозом и другими эндокринными заболеваниями.
4. Климактерический синдром.
5. Йоддефицитные заболевания. Современный взгляд на проблему.
6. Болезни околощитовидных желез и их осложнения.

5.4. Вопросы к зачету

1. Принципы самоконтроля и обучения больных диабетом.
2. Знакомство с работой “Школы больного сахарным диабетом”.
3. Врожденная дисфункция коры надпочечников (ВДКН): правила установления пола новорожденного при нарушении строения наружных половых органов. Основные формы синдрома: простые вирильные, салурический, гипертензивный.
4. Клиническая картина, лечение, дифференциальный диагноз сольтеряющей формы ипилоростеноза, особенности клиники у новорожденных и грудных детей.
5. Патология роста у детей. Карликовость. Показатели оценки роста.
6. Влияние гормона роста на рост и развитие ребенка в различные возрастные периоды. Конституциональная низкорослость. Классификация. Дифференциальный диагноз.
7. Патология роста у детей. Гигантизм. Высокорослые дети. Дифференциальный диагноз гипофизарным гигантизмом. Понятие о парциальном гигантизме.
8. Значение вспомогательных методов исследования (рентгеновских исследований скелета, определения содержания гормона роста, функциональных фармакологических проб) в определении разновидностей патологии роста у детей.
9. Заболевания половых желез.
10. Эмбриогенез половой системы.
11. Понятие пола: генетический, гонадный, гормональный, психологический, социальный.
12. Классификация нарушений половой дифференцировки.
13. Задержка полового развития. Гипогонадизм. Принципы дифференциальной диагностики.

15. Формы задержки полового развития.
16. Синдром неправильного пубертата.
17. Синдромная диагностика в эндокринологии.
18. Синдромы: гипотиреоза, тиреотоксикоза, гипогонадизма, низкорослости, гиперкортицизма, гипокортицизма, гиперальдостеронизма, вирильный, феминизации. Алгоритмы диагностики и лечения.
19. Организация диспансерного наблюдения за детьми, страдающими эндокринными заболеваниями.
20. Реабилитация в эндокринологии.
21. Принципы и методы реабилитации больных сахарным диабетом, тиреотоксикозом, гипотиреозом и другими эндокринными заболеваниями.
22. Климактерический синдром.
23. Йоддефицитные заболевания. Современный взгляд на проблему.
- 24.** Болезни околощитовидных желез и их осложнения.