

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 | 2022 |

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 медицинского 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;– 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 8кг 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, шелушащаяся. 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

1. Принципы самоконтроля и обучения больных диабетом. Знакомство с работой “Школы больного 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, особенности клиники 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. Профориентация.
4. Патология роста у детей. Гигантизм. Высокорослые дети. Дифференциальный диагноз с гипофизарным 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.
6. Задержка полового развития. Гипогонадизм. Принципы дифференциальной диагностики. Формы задержки полового развития. Синдром неправильного пубертата. Принципы лечения. Диспансерное наблюдение.
7. 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.
8. Реабилитация в эндокринологии. Принципы и методы реабилитации больных сахарным диабетом, тиреотоксикозом, гипотиреозом и другими эндокринными заболеваниями.
9. Климактерический синдром.
10. Йоддефицитные заболевания. Современный взгляд на проблему.
11. 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 и пилоростеноза, 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 с 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.

13. Классификация нарушений половой дифференцировки.
14. 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.