

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Матвеев Роман Сталинарьевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 29.06.2023 13:00:00
Уникальный программный ключ:
a1fced18b7e4740740a9d01430a9a768

Государственное автономное учреждение Чувашской Республики дополнительного профессионального образования "Институт усовершенствования врачей" Министерства здравоохранения Чувашской Республики ГАУ ДПО "Институт усовершенствования врачей" Минздрава Чувашии
(ГАУ ДПО "Институт усовершенствования врачей" Минздрава Чувашии)

Кафедра терапии и семейной медицины



УТВЕРЖДАЮ
Ректор ГАУ ДПО «Институт
усовершенствования врачей»
Минздрава Чувашии
Р.С. Матвеев
«30» июня 2023г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«ДИАБЕТОЛОГИЯ»

Специальности:

– 31.08.53 Эндокринология

Квалификация выпускников – Врач - эндокринолог

Программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре

Основопологающим документом при составлении рабочей программы дисциплины (модуля) являются федеральные государственные образовательные стандарты высшего образования – Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.53 Эндокринология (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ N 100 Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 2 февраля 2022 г.).

СОСТАВИТЕЛИ:

Артемьева Е.Г., д.м.н., профессор кафедры терапии и семейной медицины
Бусалаева Е.И., к.м.н., доцент кафедры терапии и семейной медицины
Мадянов И.В., д.м.н., профессор кафедры терапии и семейной медицины
Ященко И.А., к.м.н., доцент кафедры терапии и семейной медицины
Абызов А.С., ассистент кафедры терапии и семейной медицины

ОБСУЖДЕНО

на заседании кафедры терапии и семейной медицины протокол № 8 от
« 26 » 05 2023 г.

ОДОБРЕНО на заседании Учебно-методического совета
Протокол № 2 от « 30 » 05 2023 г.

Оглавление

1. Цели и задачи дисциплины
2. Место дисциплины в учебном процессе
3. Планируемые результаты обучения
4. Объем дисциплины и виды учебной работы
5. Учебно-тематический план дисциплины
6. Оценочные средства для контроля качества освоения дисциплины
 - 6.1. Формы контроля и критерии оценивания
 - 6.2. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости
 - 6.3. Оценочные средства для промежуточного контроля успеваемости
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины
 - 7.1. Основная литература
 - 7.2. Дополнительная литература
 - 7.3. Нормативные документы
 - 7.4. Электронные ресурсы

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Приобретение новых знаний по этиологии, патогенезу и клинике сахарного диабета, овладение современными методами диагностики и лечения сахарного диабета типа 1 и 2, неотложных и коматозных состояний, профилактике и лечению диабетических осложнений.

Задачи дисциплины (модуля)

- сформировать объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи;
- сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача - специалиста, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания;
- сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов;
- подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно - диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально- диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при ургентных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи;

– подготовить врача-специалиста, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по профильной специальности и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.

2. Место дисциплины в структуре программы ординатуры

Дисциплина «Диабетология» изучается в 1 семестре, относится к факультативной дисциплине блока 1 «Дисциплины (модули)» рабочего учебного плана программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.53 Эндокринология.

Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций врача, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

Результаты обучения по дисциплине соотносятся с результатами освоения образовательной программы и опираются на компетенции, сформированные у обучающихся в результате обучения на предыдущем уровне образования (специалитет), а также дисциплин программы ординатуры: эндокринология (УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-8, ПК-1, ПК-2), информационные технологии в профессиональной деятельности врача (ОПК-8).

Освоение компетенций, формируемых в результате обучения по данной дисциплине, необходимо для успешного изучения следующих дисциплин и практик: медицина чрезвычайных ситуаций (УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-9, ОПК-10, ПК-1), детская эндокринология (УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-2), нейроэндокринология (ОПК-4, ОПК-5, ОПК-8, ПК-1), клиническая фармакология (ОПК-5), юридическая ответственность медицинских работников за профессиональные нарушения (ПК-2), клиническая практика (УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-8, ПК-1, ПК-2), подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена (УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-8, ПК-1, ПК-2).

3. Планируемые результаты обучения

Планируемые результаты освоения образовательной программы (компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)– знания, умения, навыки с учетом требований профессионального стандарта «Эндокринология»	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте		
УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– методики поиска, сбора и обработки информации; – актуальные российские и зарубежные источники информации в сфере эндокринологии; – методы системного и критического анализа;
	Уметь	– применять методики поиска, сбора и обработки информации; – осуществлять критический анализ и синтез информации, полученной из разных источников;
	Владеть	– методами поиска, сбора и обработки, критического анализа и синтеза информации;
УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	-методики разработки стратегии действий для выявления и решения проблемной ситуации
	Уметь	– применять методы системного подхода и критического анализа проблемных ситуаций; – разрабатывать стратегию действий, принимать конкретные решения для ее реализации
	Владеть	– методологией системного и критического

		анализа проблемных ситуаций; – методиками постановки цели, определения способов ее достижения, разработки стратегий действий
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов		
ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями	Знать	– патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
	Уметь	– устанавливать причинно-следственную связь между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья; – диагностировать заболевания и патологические состояния на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования в практике
	Владеть	– алгоритмом диагностики и обследования пациентов
ОПК-4.2 Направляет пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на лабораторные и инструментальные обследования	Знать	– показания к лабораторным и инструментальным исследованиям
	Уметь	– применять лабораторные и инструментальные методы исследований и интерпретировать полученные результаты
	Владеть	– принципами назначения лабораторных и инструментальных методов исследования и их интерпретации
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность		
ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях	Знать	– принципы и методы оказания первичной, специализированной, высокотехнологичной медицинской помощи, в том числе патогенетической, симптоматической и паллиативной терапии
	Уметь	– составить план лечения пациента с учетом возраста и пола, особенностей клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи – разработать обоснованную схему этиотропной, патогенетической, симптоматической терапии, проводить комплексное лечение
	Владеть	– принципами применения клинических рекомендаций, протоколов и современных методов лечения заболеваний
ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	Знать	– основы клинической фармакологии, механизмы действия, возникновения нежелательных лекарственных реакций, проблем совместимости лекарственных средств
	Уметь	– оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов
	Владеть	– оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов

ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу		
ОПК-7.1 Направляет пациентов на медицинскую экспертизу	Знать	– порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности, направления пациентов на медико-социальную экспертизу
	Уметь	– при необходимости направить пациентов на медикосоциальную экспертизу – подготовить необходимую медицинскую документацию для экспертизы пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы
	Владеть	– навыками направления пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности для прохождения медико-социальной экспертизы
ОПК-7.2 Организует, контролирует и проводит медицинскую экспертизу	Знать	– порядок проведения отдельных видов медицинских освидетельствований
	Уметь	– провести экспертизу временной и стойкой нетрудоспособности, оценить состояние пациента, степень функциональных нарушений, прогноз и трудоспособность в соответствии с нормативными документами
	Владеть	– навыками проведения в составе комиссии отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения		
ОПК-8.1 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Знать	– основы организации профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению заболеваний – основы государственной политики в области охраны здоровья, принципов и методов формирования здорового образа жизни у населения Российской Федерации – основы первичной, вторичной и третичной профилактики заболеваний, методы санитарно-просветительской работы, нормативно-правовые документы, регулирующие деятельность врача-специалиста в области охраны здоровья взрослого населения
	Уметь	– провести мероприятия по формированию здорового образа жизни у населения
	Владеть	– принципами проведения разъяснительной работы по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
ОПК-8.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением	Знать	– основы государственной системы профилактики неинфекционных заболеваний, стратегии государственной политики в области профилактики и принципов предупреждения возникновения неинфекционных заболеваний среди населения

		путем внедрения принципов здорового образа жизни, проведения профилактических мероприятий
	Уметь	– контролировать применение принципов здорового образа жизни и проведение профилактических мероприятий
	Владеть	– навыками контроля и оценки эффективности применения профилактических мер для формирования здорового образа жизни

ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология"		
ПК-1.1 Проводит обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза	Знать	<ul style="list-style-type: none"> – Основные клинические проявления заболеваний и (или) состояний нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и системы крови, приводящие к тяжелым осложнениям и (или) угрожающие жизни, определение тактики ведения пациента с целью их предотвращения – Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология" – Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы – Методика сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Методику осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Анатомо-функциональное состояние эндокринной системы организма в норме и у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы – Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма в норме и у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Этиологию и патогенез заболеваний и (или) состояний эндокринной системы – Современные классификации, клиническая симптоматика заболеваний и (или) состояний эндокринной системы – Современные методы клинической и параклинической диагностики заболеваний и (или) состояний эндокринной системы – МКБ – Симптомы и особенности течения осложнений у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Медицинские показания и медицинские

	<p>противопоказания к использованию методов инструментальной диагностики пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Медицинские показания к использованию методов лабораторной диагностики пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Заболевания и (или) состояния эндокринной системы, требующие направления пациентов к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Заболевания и (или) состояния иных органов и систем организма человека, сопровождающиеся изменениями со стороны эндокринных органов</p> <p>– Заболевания и (или) состояния эндокринной системы, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме</p>
Уметь	<p>– Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>– Проводить осмотры и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>– Оценивать у пациентов анатомо-функциональное состояние эндокринной системы в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях</p> <p>– Пользоваться методами осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей</p> <p>– Интерпретировать и анализировать результаты</p>

	<p>осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> – Обосновывать и планировать объем инструментального исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Интерпретировать и анализировать результаты инструментального исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Обосновывать и планировать объем лабораторного исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями
--	--

	<p>эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> – Использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ, применять методы дифференциальной диагностики пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Обосновывать и планировать объем дополнительных инструментальных исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Интерпретировать и анализировать результаты дополнительного инструментального исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Обосновывать и планировать объем дополнительного лабораторного исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Интерпретировать и анализировать результаты дополнительного лабораторного исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
--	---

		<p>помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> – Обосновывать и планировать объем консультирования врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Интерпретировать и анализировать результаты консультирования врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Сбором жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Осмотром пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Показаниями к направлению пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на инструментальное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Показаниями к направлению пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на лабораторное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Показаниями к направлению пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Принципами обоснования и постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
ПК-1.2 Назначает лечение	Знать	– Порядок оказания медицинской помощи

<p>пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контролирует его эффективность и безопасность</p>	<p>взрослому населению по профилю "эндокринология" – Стандарты первичной специализированной медикосанитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы – Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) эндокринной системы – Современные методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в эндокринологии; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные – Методы немедикаментозного лечения заболеваний и (или) состояний эндокринной системы; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные – Принципы и методы хирургического лечения заболеваний и (или) состояний эндокринной системы; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные – Порядок предоперационной подготовки и послеоперационного ведения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Принципы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе в чрезвычайных ситуациях, к которым относятся:</p> <ul style="list-style-type: none"> - гипогликемия и гипогликемическая кома; – диабетический кетоацидоз и кетоацидотическая кома;
---	--

		<ul style="list-style-type: none"> – гиперосмолярная некеттоацидотическая кома; – лактат-ацидоз; - острая надпочечниковая недостаточность; – тиреотоксический криз; – гипотиреоидная кома; –острая гипокальцемиа; – гиперкальцемический криз
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – Разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Обосновывать применение лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения и назначение хирургического вмешательства у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Определять последовательность применения лекарственных препаратов, немедикаментозной терапии, хирургического вмешательства у пациентов с заболеваниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Назначать лекарственные препараты и медицинские изделия пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, анализировать действие лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий – Проводить мониторинг эффективности и безопасности использования лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Назначать немедикаментозную терапию (лечебное питание, физические нагрузки) пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

		<ul style="list-style-type: none"> – Проводить мониторинг эффективности и безопасности немедикаментозной терапии пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для хирургических вмешательств, разрабатывать план подготовки пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к хирургическому вмешательству – Проводить мониторинг симптомов и результатов лабораторной диагностики при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения заболевания – Назначать лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Назначать лечебно-оздоровительный режим пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Принципами разработки плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Принципами назначения лекарственных препаратов и медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Принципами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Принципами назначения немедикаментозной терапии пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Принципами оценки эффективности и безопасности немедикаментозной терапии пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы

		<ul style="list-style-type: none"> – Принципами назначения лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Принципами профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств – Принципами оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе в чрезвычайных ситуациях, к которым относятся: <ul style="list-style-type: none"> - гипогликемия и гипогликемическая кома; – диабетический кетоацидоз и кетоацидотическая кома; – гиперосмолярная некетацидотическая кома; – лактат-ацидоз; - острая надпочечниковая недостаточность; – тиреотоксический криз; – гипотиреоидная кома; –острая гипокальцемиа; – гиперкальцемический криз
<p>ПК-1.3 Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>Знать</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Стандарты первичной специализированной медикосанитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы – Порядок оказания медицинской помощи пациентам по профилю "эндокринология" – Порядок организации медицинской реабилитации – Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы – Основы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Методы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе инвалидов по заболеваниям эндокринной системы – Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов по заболеваниям эндокринной системы

		<ul style="list-style-type: none"> – Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов – Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов – Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, инвалидов по заболеваниям эндокринной системы – Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов; требования к оформлению медицинской документации
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – Определять медицинские показания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Разрабатывать план реабилитационных мероприятий при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Проводить мероприятия по медицинской

		<p>реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, последствиями травм или дефектами, для прохождения медико-социальной экспертизы</p>
	Владеть	<p>– Составлением плана мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Проведением мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов</p> <p>– Направлением пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
ПК-1.4 Проводит медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы,	Знать	<p>– Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, на</p>

<p>медицинские осмотры в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p>		<p>медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов; требования к оформлению медицинской документации</p> <p>– Порядок проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда</p>
	Уметь	<p>Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы</p> <p>– Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности, обусловленного заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>– Выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, предварительных и периодических медицинских осмотров относительно наличия или отсутствия заболеваний и (или) состояний эндокринной системы</p>
	Владеть	<p>– Проведением экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы и работа в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности</p> <p>– Подготовкой необходимой медицинской документации для экспертизы пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медикосоциальной экспертизы</p> <p>– Направлением пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы</p>
<p>ПК-1.5 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарногигиеническому просвещению населения</p>	Знать	<p>– Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы</p> <p>– Принципы диспансерного наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами – Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики заболеваний эндокринной системы в соответствии с действующими</p>

		<p>порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> – Порядок диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Принципы и особенности проведения оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ – Формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний и (или) состояний эндокринной системы – Основы здорового образа жизни, методы его формирования – Принципы и особенности профилактики возникновения и прогрессирования заболеваний и (или) состояний эндокринной системы
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний эндокринной системы – Проводить диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Пропагандой здорового образа жизни, профилактика заболеваний и (или) состояний эндокринной системы – Проведением диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Назначением профилактических мероприятий для пациентов с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартом медицинской помощи – Контролем выполнения

		<p>профилактических мероприятий</p> <ul style="list-style-type: none"> – Определением медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней – Заполнением и направление экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарноэпидемиологический надзор – Проведением противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний – Формированием программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ – Оценкой эффективности профилактической работы с пациентами
ПК-2. Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала		
ПК-2.2 Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа	Знать	– Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "эндокринология", в том числе в электронном виде
	Уметь	– Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа
	Владеть	– Ведением медицинской документации, в том числе в форме электронного документа
ПК-2.3 Организует и контролирует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	Знать	– Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии – Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "эндокринология"
	Уметь	– Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом
	Владеть	– Контролем выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Виды учебной работы		Всего, час.	Объем по полугодиям			
			1	2	3	4
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):		42	42	-	-	-
Лекционное занятие (Л)		2	2	-	-	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)		40	40	-	-	-
Консультации (К)				-	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		30	30	-	-	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)		3	3	-	-	-
Общий объем	в часах	72	72	-	-	-
	в зачетных единицах	2	2	-	-	-

5. Учебно-тематический план

№ п/п	Темы занятий	Контактная работа, в т.ч. в электронной информационно-образовательной среде			Самостоятельная работа	Контроль	Всего часов
		Лекции	Практические занятия	Лабораторные занятия			
1.	Физиология углеводного обмена	2	18		10		30
1.1.	Инсулин: строение, биосинтез и секреция, механизм действия и основные биологические эффекты	2	2		2		6
1.2.	Гомеостаз глюкозы в организме и механизмы его регуляции. Понятие о контринсулярных гормонах, об инкретинах	-	2		1		3
1.3	Нарушение переваривания и всасывания углеводов в пищеварительном тракте	-	2		1		3
1.4	Нарушение синтеза и расщепления гликогена, гликогенозы	-	2		1		3
1.5	Нарушения промежуточного обмена углеводов	-	2		1		3
1.6	Типы физиологической регуляции углеводного обмена	-	2		1		3

1.7	Гипогликемия	-	2		1		3
1.8	Гипергликемия	-	2		1		3
1.9	Глюкозурия	-	2		1		3
2.	Сахарный диабет	-	14		15		29
2.1	Сахарный диабет 1 типа	-	4		3		7
2.2	Сахарный диабет 2 типа	-	4		3		7
2.3	Осложнения сахарного диабета	-	2		3		5
2.4	Сахарный диабет и беременность. Гестационный сахарный диабет. Ведение беременности. Ведение родов и послеродового периода. Диабетическая эмбрио- и фетопатия	-	2		3		5
2.5	Неотложные состояния. Принципы терапии при неотложных состояниях в диабетологии	-	2		3		5
3.	Метаболический синдром	-	8		5		13
3.1	Определение понятия и диагностика метаболического синдрома	-	3		2		5
3.2	Патогенез метаболического синдрома	-	3		2		5
3.3	Клиническая значимость и принципы терапии метаболического синдрома	-	2		1		3
	Итого	2	40		30		72
	Итого з.е.						2

6.Краткое содержание дисциплины (модуля)

п/п	Темы занятий
1.	Физиология углеводного обмена
1.1.	Инсулин: строение, биосинтез и секреция, механизм действия и основные биологические эффекты
1.2.	Гомеостаз глюкозы в организме и механизмы его регуляции. Понятие о контринсулярных гормонах, об инкретинах
1.3	Нарушение переваривания и всасывания углеводов в пищеварительном тракте
1.4	Нарушение синтеза и расщепления гликогена, гликогенозы

1.5	Нарушения промежуточного обмена углеводов
1.6	Типы физиологической регуляции углеводного обмена
1.7	Гипогликемия
1.8	Гипергликемия
1.9	Глюкозурия
2.	Сахарный диабет
2.1	Сахарный диабет 1 типа
2.2	Сахарный диабет 2 типа
2.3	Осложнения сахарного диабета
2.4	Сахарный диабет и беременность. Гестационный сахарный диабет. Ведение беременности. Ведение родов и послеродового периода. Диабетическая эмбрио- и фетопатия
2.5	Неотложные состояния. Принципы терапии при неотложных состояниях в диабетологии
3.	Метаболический синдром
3.1	Определение понятия и диагностика метаболического синдрома
3.2	Патогенез метаболического синдрома
3.3	Клиническая значимость и принципы терапии метаболического синдрома

7. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения учебной дисциплины.

Формы и виды контроля знаний обучающихся, предусмотренные по данной дисциплине:
- текущий контроль проводится по итогам освоения каждой темы из раздела учебно-тематический план в виде устного опроса, тестовых занятий;
- промежуточный контроль (аттестация) проводится по завершении дисциплины в форме зачета.

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины

8.1. Основная литература.

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания
1.	Дедов, И. И. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1112 с. - ISBN 978-5-9704-6751-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467510.html
2.	Древаль, А. В. Эндокринология / Древаль А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-5110-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451106.html

8.1. Дополнительная литература.

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания
1.	Муртазин, А. И. Эндокринология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. (Серия "Стандарты медицинской помощи") - ISBN 978-5-9704-6065-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460658.html
2.	Детская эндокринология : учебник / И. И. Дедов, В. А. Петеркова, О. А. Малиевский, Т. Ю. Ширяева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-7491-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474914.html (
3.	Манухин, И. Б. Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции / И. Б. Манухин, Л. Г. Тумилович, М. А. Геворкян, Е. И. Манухина. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 304 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-6674-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466742.html
4.	Мкртумян, А. М. Неотложная эндокринология : учебное пособие / А. М. Мкртумян, А. А. Нелаева. - 3-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-5932-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459324.html
5.	Мохорт, Т. В. Эндокринология : учебник / Т. В. Мохорт, А. П. Шепелькевич. - Минск : Вышэйшая школа, 2021. - 399 с. - ISBN 978-985-06-3321-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850633217.html
6.	Липатов, Д. В. Диабет и глаз. Поражение органа зрения при сахарном диабете / Д. В. Липатов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, . - 352 с. - ISBN 978-5-9704-6621-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466216.html
7.	Дедова, И. И. Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 832 с. : ил. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-5560-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455609.html
8.	Древаль, А. В. Репродуктивная эндокринология / Древаль А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-5370-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453704.html
9.	Дедов, И. И. Болезни жировой ткани / под общ. ред. Дедова И. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5367-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453674.html

8.3. Электронные ресурсы

№	Перечень
1.	Научная библиотека ЧувГУ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://library.chuvsu.ru
2.	Электронно-библиотечная система IPRBooks [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru
3.	Электронная библиотечная система «Юрайт»: электронная библиотека для вузов и ссузов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://urait.ru/
4.	ЭБС «Издательство «Лань» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://e.lanbook.com/
5.	Онлайн-энциклопедия Wikipedia [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.wikipedia.org
6.	ЭБС «Консультант студента». Студенческая электронная библиотека [Электронный

	ресурс]. – Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/
7.	Единое окно к образовательным ресурсам [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://window.edu.ru
8.	Ресурсы и материалы BBC [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.bbc.co.uk/
9.	Видео и аудио-презентации по широкой научной тематике [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.ted.com/
10.	Научно-популярный американский журнал [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.scientificamerican.com/
11.	Российская государственная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.rsl.ru
12.	Российская национальная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.nlr.ru
13.	Научная электронная библиотека «Киберленинка» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://cyberleninka.ru

8.4. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины

Аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и инструментальных исследований, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

9. Методические рекомендации обучающимся по выполнению самостоятельной работы.

Формы самостоятельной работы обучающихся

Самостоятельная работа определяется спецификой дисциплины и методикой ее преподавания, временем, предусмотренным учебным планом, а также степенью обучения, на которой изучается дисциплина.

Для самостоятельной подготовки можно рекомендовать следующие источники: конспекты лекций и/или практических и лабораторных занятий, учебную литературу соответствующего профиля.

Преподаватель в начале чтения курса информирует обучающихся о формах, видах и содержании самостоятельной работы, разъясняет требования, предъявляемые к результатам самостоятельной работы, а также формы и методы контроля и критерии оценки.

Формы самостоятельных работ обучающихся, предусмотренные дисциплиной:

- 1) освоение содержания лекционного материала, доработка конспекта;
- 2) подготовка к практическим и лабораторным занятиям, в том числе к активным формам проведения занятий (дискуссии; творческой работе в режиме мини-групп, практикумам, тренингам, «круглым столам» и др.);
- 3) самостоятельное изучение отдельных тем и вопросов;
- 4) подготовка и защита реферата;
- 5) конструирование учебного занятия, подготовка и проведение мини-лекционных и практических занятий;
- 6) подготовка к итоговому зачету.

Методические указания обучающимся по выполнению самостоятельной работы

По каждой теме курса предусмотрена самостоятельная работа – доработка конспекта, самостоятельное изучение дополнительной литературы, составление конспекта. Темы, вынесенные на самостоятельное изучение, необходимо законспектировать. В конспекте кратко излагается основная сущность учебного материала, приводятся необходимые обоснования, табличные данные,

схемы, эскизы, расчеты и т.п. Конспект целесообразно составлять целиком на тему. При этом имеется возможность всегда дополнять составленный конспект вырезками и выписками из журналов, газет, статей, новых учебников, брошюр по обмену опытом, данных из Интернета и других источников. Таким образом, конспект становится сборником необходимых материалов, куда обучающийся вносит всё новое, что он изучил, узнал. Такие конспекты представляют, большую ценность при подготовке к занятиям.

Основные этапы самостоятельного изучения учебных вопросов:

1. Первичное ознакомление с материалом изучаемой темы по тексту учебника, дополнительной литературе.
2. Выделение главного в изучаемом материале, составление обычных кратких записей.
3. Подбор к данному тексту опорных сигналов в виде отдельных слов, определённых знаков, графиков, рисунков.
4. Продумывание схематического способа кодирования знаний, использование различного шрифта и т.д.
5. Составление опорного конспекта.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
«ДИАБЕТОЛОГИЯ»

Специальность
31.08.53 Эндокринология

Направленность (профиль) программы
Эндокринология

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

Планируемые результаты освоения образовательной программы (компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)– знания, умения, навыки с учетом требований профессионального стандарта «Эндокринология»	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте		
УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– методики поиска, сбора и обработки информации; – актуальные российские и зарубежные источники информации в сфере эндокринологии; – методы системного и критического анализа;
	Уметь	– применять методики поиска, сбора и обработки информации; – осуществлять критический анализ и синтез информации, полученной из разных источников;
	Владеть	– методами поиска, сбора и обработки, критического анализа и синтеза информации;
УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	-методики разработки стратегии действий для выявления и решения проблемной ситуации
	Уметь	– применять методы системного подхода и критического анализа проблемных ситуаций; – разрабатывать стратегию действий, принимать конкретные решения для ее реализации
	Владеть	– методологией системного и критического анализа проблемных ситуаций; – методиками постановки цели, определения способов ее достижения, разработки стратегий действий
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов		
ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями	Знать	– патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
	Уметь	– устанавливать причинно-следственную связь между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья; – диагностировать заболевания и патологические состояния на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования в практике
	Владеть	– алгоритмом диагностики и обследования пациентов
ОПК-4.2 Направляет пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на лабораторные и инструментальные обследования	Знать	– показания к лабораторным и инструментальным исследованиям
	Уметь	– применять лабораторные и инструментальные методы исследований и интерпретировать полученные результаты
	Владеть	– принципами назначения лабораторных и инструментальных методов исследования и их

		интерпретации
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность		
ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях	Знать	– принципы и методы оказания первичной, специализированной, высокотехнологичной медицинской помощи, в том числе патогенетической, симптоматической и паллиативной терапии
	Уметь	– составить план лечения пациента с учетом возраста и пола, особенностей клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи – разработать обоснованную схему этиотропной, патогенетической, симптоматической терапии, проводить комплексное лечение
	Владеть	– принципами применения клинических рекомендаций, протоколов и современных методов лечения заболеваний
ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	Знать	– основы клинической фармакологии, механизмы действия, возникновения нежелательных лекарственных реакций, проблем совместимости лекарственных средств
	Уметь	– оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов
	Владеть	– оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов
ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу		
ОПК-7.1 Направляет пациентов на медицинскую экспертизу	Знать	– порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности, направления пациентов на медико-социальную экспертизу
	Уметь	– при необходимости направить пациентов на медикосоциальную экспертизу – подготовить необходимую медицинскую документацию для экспертизы пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы
	Владеть	– навыками направления пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности для прохождения медико-социальной экспертизы
ОПК-7.2 Организует, контролирует и проводит медицинскую экспертизу	Знать	– порядок проведения отдельных видов медицинских освидетельствований
	Уметь	– провести экспертизу временной и стойкой нетрудоспособности, оценить состояние пациента, степень функциональных нарушений, прогноз и трудоспособность в соответствии с нормативными документами

	Владеть	– навыками проведения в составе комиссии отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения		
ОПК-8.1 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Знать	– основы организации профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению заболеваний – основы государственной политики в области охраны здоровья, принципов и методов формирования здорового образа жизни у населения Российской Федерации – основы первичной, вторичной и третичной профилактики заболеваний, методы санитарно-просветительской работы, нормативно-правовые документы, регулирующие деятельность врача-специалиста в области охраны здоровья взрослого населения
	Уметь	– провести мероприятия по формированию здорового образа жизни у населения
	Владеть	– принципами проведения разъяснительной работы по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
ОПК-8.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением	Знать	– основы государственной системы профилактики неинфекционных заболеваний, стратегии государственной политики в области профилактики и принципов предупреждения возникновения неинфекционных заболеваний среди населения путем внедрения принципов здорового образа жизни, проведения профилактических мероприятий
	Уметь	– контролировать применение принципов здорового образа жизни и проведение профилактических мероприятий
	Владеть	– навыками контроля и оценки эффективности применения профилактических мер для формирования здорового образа жизни

ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология"		
ПК-1.1 Проводит обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза	Знать	– Основные клинические проявления заболеваний и (или) состояний нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и системы крови, приводящие к тяжелым осложнениям и (или) угрожающие жизни, определение тактики ведения пациента с целью их предотвращения – Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология" – Клинические рекомендации (протоколы лечения)

	<p>по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы</p> <ul style="list-style-type: none"> – Методика сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Методику осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Анатомо-функциональное состояние эндокринной системы организма в норме и у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы – Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма в норме и у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Этиологию и патогенез заболеваний и (или) состояний эндокринной системы – Современные классификации, клиническая симптоматика заболеваний и (или) состояний эндокринной системы – Современные методы клинической и параклинической диагностики заболеваний и (или) состояний эндокринной системы – МКБ – Симптомы и особенности течения осложнений у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов инструментальной диагностики пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Медицинские показания к использованию методов лабораторной диагностики пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Заболевания и (или) состояния эндокринной системы, требующие направления пациентов к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями
--	---

	<p>(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> – Заболевания и (или) состояния иных органов и систем организма человека, сопровождающиеся изменениями со стороны эндокринных органов – Заболевания и (или) состояния эндокринной системы, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме
Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Проводить осмотры и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Оценивать у пациентов анатомо-функциональное состояние эндокринной системы в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях – Пользоваться методами осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей – Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Обосновывать и планировать объем инструментального исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Интерпретировать и анализировать результаты инструментального исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами

	<p>лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> – Обосновывать и планировать объем лабораторного исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ, применять методы дифференциальной диагностики пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания
--	---

		<p>медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Обосновывать и планировать объем дополнительных инструментальных исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Интерпретировать и анализировать результаты дополнительного инструментального исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Обосновывать и планировать объем дополнительного лабораторного исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Интерпретировать и анализировать результаты дополнительного лабораторного исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Обосновывать и планировать объем консультирования врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Интерпретировать и анализировать результаты консультирования врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
	Владеть	– Сбором жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их

		<p>законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <ul style="list-style-type: none"> – Осмотром пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Показаниями к направлению пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на инструментальное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Показаниями к направлению пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на лабораторное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Показаниями к направлению пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Принципами обоснования и постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
<p>ПК-1.2 Назначает лечение пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контролирует его эффективность и безопасность</p>	<p>Знать</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология" – Стандарты первичной специализированной медикосанитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы – Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) эндокринной системы – Современные методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в эндокринологии; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и

		<p>непредвиденные – Методы немедикаментозного лечения заболеваний и (или) состояний эндокринной системы; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные</p> <p>– Принципы и методы хирургического лечения заболеваний и (или) состояний эндокринной системы; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные</p> <p>– Порядок предоперационной подготовки и послеоперационного ведения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>– Принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Принципы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе в чрезвычайных ситуациях, к которым относятся:</p> <ul style="list-style-type: none"> - гипогликемия и гипогликемическая кома; – диабетический кетоацидоз и кетоациidotическая кома; – гиперосмолярная некетоациidotическая кома; – лактат-ацидоз; - острая надпочечниковая недостаточность; – тиреотоксический криз; – гипотиреотидная кома; –острая гипокальцемиа; – гиперкальцедемический криз
	Уметь	<p>– Разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Обосновывать применение лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения и назначение хирургического вмешательства у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов</p>

		<p>медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> – Определять последовательность применения лекарственных препаратов, немедикаментозной терапии, хирургического вмешательства у пациентов с заболеваниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Назначать лекарственные препараты и медицинские изделия пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, анализировать действие лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий – Проводить мониторинг эффективности и безопасности использования лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Назначать немедикаментозную терапию (лечебное питание, физические нагрузки) пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Проводить мониторинг эффективности и безопасности немедикаментозной терапии пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для хирургических вмешательств, разрабатывать план подготовки пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к хирургическому вмешательству – Проводить мониторинг симптомов и результатов лабораторной диагностики при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения заболевания – Назначать лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Назначать лечебно-оздоровительный режим пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Принципами разработки плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями

	<p>эндокринной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Принципами назначения лекарственных препаратов и медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Принципами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Принципами назначения немедикаментозной терапии пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Принципами оценки эффективности и безопасности немедикаментозной терапии пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>– Принципами назначения лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Принципами профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств</p> <p>– Принципами оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе в чрезвычайных ситуациях, к которым относятся:</p> <ul style="list-style-type: none"> - гипогликемия и гипогликемическая кома; – диабетический кетоацидоз и кетоацидотическая
--	--

		<p>кома;</p> <ul style="list-style-type: none"> – гиперосмолярная некетацидотическая кома; – лактат-ацидоз; - острая надпочечниковая недостаточность; – тиреотоксический криз; – гипотиреоидная кома; –острая гипокальцемиа; – гиперкальцемический криз
<p>ПК-1.3 Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>Знать</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Стандарты первичной специализированной медикосанитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы – Порядок оказания медицинской помощи пациентам по профилю "эндокринология" – Порядок организации медицинской реабилитации – Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы – Основы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Методы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе инвалидов по заболеваниям эндокринной системы – Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов по заболеваниям эндокринной системы – Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов – Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов – Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с

		<p>заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, инвалидов по заболеваниям эндокринной системы</p> <p>– Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов; требования к оформлению медицинской документации</p>
	Уметь	<p>– Определять медицинские показания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Разрабатывать план реабилитационных мероприятий при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Проводить мероприятия по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>– Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое</p>

		нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, последствиями травм или дефектами, для прохождения медико-социальной экспертизы
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Составлением плана мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Проведением мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов – Направлением пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
ПК-1.4 Проводит медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы, медицинские осмотры в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы	Знать	<ul style="list-style-type: none"> – Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов; требования к оформлению медицинской документации – Порядок проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда
	Уметь	<p>Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы</p> <ul style="list-style-type: none"> – Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности, обусловленного заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, предварительных и периодических медицинских

		осмотров относительно наличия или отсутствия заболеваний и (или) состояний эндокринной системы
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Проведением экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы и работа в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности – Подготовкой необходимой медицинской документации для экспертизы пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медикосоциальной экспертизы – Направлением пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы
ПК-1.5 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарногигиеническому просвещению населения	Знать	<ul style="list-style-type: none"> – Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы – Принципы диспансерного наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами – Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики заболеваний эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Порядок диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Принципы и особенности проведения оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ – Формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний и (или)

		<p>состояний эндокринной системы</p> <ul style="list-style-type: none"> – Основы здорового образа жизни, методы его формирования – Принципы и особенности профилактики возникновения и прогрессирования заболеваний и (или) состояний эндокринной системы
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний эндокринной системы – Проводить диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Пропагандой здорового образа жизни, профилактика заболеваний и (или) состояний эндокринной системы – Проведением диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы – Назначением профилактических мероприятий для пациентов с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартом медицинской помощи – Контролем выполнения профилактических мероприятий – Определением медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней – Заполнением и направление экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослонения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарноэпидемиологический надзор – Проведением противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний – Формированием программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления

		алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ – Оценкой эффективности профилактической работы с пациентами
ПК-2. Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала		
ПК-2.2 Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа	Знать	– Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "эндокринология", в том числе в электронном виде
	Уметь	– Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа
	Владеть	– Ведением медицинской документации, в том числе в форме электронного документа
ПК-2.3 Организует и контролирует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	Знать	– Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии – Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "эндокринология"
	Уметь	– Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом
	Владеть	– Контролем выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

Критерии оценивания:

Оценка «отлично» ставится, если ординатор дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы; демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата) и умение ими пользоваться при ответе. Его ответы на вопросы отличаются логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов.

Оценки «хорошо» ставится, если ординатор дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы; ответы на вопросы отличаются логичностью, четкостью, знанием понятийного аппарата и литературы по теме вопроса при незначительных упущениях при ответах; имеются незначительные упущения в ответах.

Оценки «удовлетворительно» ставится, если ординатор дает неполные и слабо аргументированные ответы на вопросы, демонстрирующие общее представление и элементарное понимание существа поставленных вопросов, понятийного аппарата и обязательной литературы.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если ординатор демонстрирует незнание и непонимание существа поставленных вопросов.

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые,

принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90–100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80–89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71–79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов. Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71–100% правильных ответов;

3. Типовые контрольные задания

Текущий контроль знаний проводится в форме тестирования и выполнения рефератов.

Перечень тестовых заданий

Тестовые задания по разделу «Сахарный диабет»

- 1. Удельный вес сахарного диабета в структуре общей заболеваемости составляет**
 - а) 1-2%
 - б) 0.5-0.9%
 - в) 20%
 - г) 30%
 - д) 40%
- 2. Удельный вес сахарного диабета у детей и подростков (по отношению к общему числу больных диабетом) составляет**
 - а) 1-2%
 - б) 3-5%
 - в) 0.5-1%
 - г) 6-10%
 - д) 40%
- 3. Удельный вес сахарного диабета у лиц до 30 лет (по отношению к общему числу больных диабетом) составляет**
 - а) 1-2%
 - б) 3-5%
 - в) 7.5-9%
 - г) 10-11%
 - д) 20%
- 4. Удельный вес сахарного диабета по отношению к общему числу больных диабетом у лиц старше 50 лет составляет**
 - а) 3-5%
 - б) 10%
 - в) 20%
 - г) 50%
 - д) 76%
- 5. Сахарный диабет занимает в структуре смертности населения**
 - а) первое место
 - б) второе место
 - в) третье место
 - г) четвертое место
 - д) пятое место
- 6. Диабет I типа преимущественно сочетается с наличием всех перечисленных антигенов HLA, кроме**
 - а) В8

- б) В15
 - в) В18
 - г) В8 и В18
 - д) В7
7. Генетическими маркерами сахарного диабета II типа являются все перечисленные антигены HLA, кроме
- а) В8
 - б) В15
 - в) В18
 - г) DR3
 - д) HLA не отличается от здоровой популяции
8. Антитела к антигенам островков поджелудочной железы выявляются при I типе сахарного диабета
- а) 0.5%
 - б) 1-2%
 - в) 10-20%
 - г) 20-40%
 - д) 50-70%
9. Аутоиммунный диабет сочетается со всеми перечисленными антигенами системы HLA, кроме
- а) В8
 - б) В15
 - в) DR3
 - г) DR4
 - д) BW35
10. Для вирус индуцированного диабета характерно все перечисленное, кроме
- а) кратковременного образования антител к антигенам островков поджелудочной железы
 - б) отсутствия сочетания с аутоиммунными заболеваниями
 - в) развития заболевания чаще в молодом возрасте
 - г) одинаковой встречаемости у мужчин и женщин
 - д) отсутствия склонности к образованию антител к экзогенному инсулину
11. Наследственными синдромами, сочетающимися с сахарным диабетом, являются все перечисленные, кроме
- а) аутоиммунного тиреоидита
 - б) диффузного токсического зоба
 - в) пернициозной анемии
 - г) первичного гипокортицизма
 - д) эндемического зоба
12. К факторам риска по диабету относится все перечисленное, кроме
- а) наследственной предрасположенности к сахарному диабету
 - б) патологической беременности (крупный мертворожденный плод, спонтанные выкидыши)
 - в) гипертонической болезни
 - г) ожирения
 - д) детей, рожденных с массой тела 4 кг
13. Абсолютная недостаточность инсулина может быть обусловлена всем перечисленным, кроме
- а) опухолей поджелудочной железы
 - б) острого панкреатита
 - в) гемохроматоза
 - г) аутоиммунного поражения поджелудочной железы
 - д) внепанкреатических факторов
14. Патогенез инсулиннезависимого сахарного диабета обусловлен всем перечисленным, кроме
- а) деструкции б-клеток

- б) нарушения рецепторного аппарата b-клеток
 - в) гормональных антагонистов инсулина
 - г) негормональных антагонистов инсулина
 - д) снижения количества рецепторов к инсулину
- 15. Иммунологические изменения при сахарном диабете I типа характеризуются всем перечисленным, кроме**
- а) наличия антител к клеткам панкреатических островков
 - б) сочетания диабета с другими аутоиммунными заболеваниями
 - в) наличия "инсулитов"
 - г) сочетания с антигенами системы HLA: B8, DR3, DR4
 - д) отсутствия образования антител к антигенам островков поджелудочной железы
- 16. В патогенезе сахарного диабета II типа играют роль все перечисленные гормональные антагонисты инсулина, кроме**
- а) гормона роста
 - б) адренокортикотропного гормона
 - в) андрогенов
 - г) глюкокортикоидов
 - д) глюкагона
- 17. Нарушение углеводного обмена при сахарном диабете проявляется в виде всего перечисленного, кроме**
- а) торможения процесса фосфорилирования глюкозы и ее окисления
 - б) замедления перехода углеводов в жир
 - в) повышенного перехода углеводов в гликоген
 - г) повышенного накопления лактата в крови
 - д) гипергликемии и глюкозурии
- 18. Торможение цикла Кребса при сахарном диабете обусловлено всем перечисленным, кроме**
- а) дефицита инсулина
 - б) гипоксии
 - в) дефицита витаминов группы В
 - г) дефицита тиреоидных гормонов
 - д) дефицита пролактина
- 19. К снижению синтеза гликогена у больных диабетом приводит все перечисленное, кроме**
- а) голодания
 - б) гипоксии
 - в) дозированной физической нагрузки
 - г) гипогликемических реакций
 - д) заболевания печени
- 20. Нарушение жирового обмена при сахарном диабете характеризуется всем перечисленным, кроме**
- а) гиперлипидемии
 - б) жировой инфильтрации печени
 - в) гиперкетонемии и кетонурии
 - г) гиперхолестеринемии
 - д) снижения уровня билирубина
- 21. Нарушение белкового обмена при сахарном диабете характеризуется всем перечисленным, кроме**
- а) снижения синтеза белка
 - б) увеличения гликонеогенеза
 - в) увеличения содержания альбуминов в плазме
 - г) гиперазотемии
 - д) повышения распада белка
- 22. Патогенез сильной жажды, сухости во рту при диабете обусловлен всем перечисленным, кроме**
- а) обезвоживания организма
 - б) повышения гликемии
 - в) повышения уровня мочевины в крови

- г) избыточного выделения жидкости через почки
 - д) снижения уровня натрия в крови
- 23. Диабетическая микроангиопатия характеризуется всем перечисленным, кроме**
- а) утолщения базальной мембраны
 - б) пролиферации эндотелия
 - в) отложения избыточного количества PAS-положительных веществ
 - г) дегенеративных изменений в эндотелиальных клетках и перицитах
 - д) истончения базальной мембраны
- 24. Патогенез диабетической микроангиопатии обусловлен всем перечисленным, кроме**
- а) нарушения обмена полисахаридов (гликогена) или мукополисахаридов в базальной мембране капилляров и соединительной ткани сосудистой стенки
 - б) снижения способности эритроцитов к деформации в период прохождения по капилляру
 - в) понижения проницаемости сосудистой стенки для белков плазмы
 - г) отложения иммунных комплексов в базальной мембране
 - д) ухудшения кровотока, ведущего к гипоксии и ухудшению питания эндотелия
- 25. Патоморфологические изменения островкового аппарата поджелудочной железы при диабете I типа характеризуются всем перечисленным, кроме**
- а) уменьшения числа β -клеток
 - б) дегрануляции β -клеток
 - в) признаков дегенерации островков
 - г) уменьшение числа β -клеток
 - д) гиалиноза и фиброза островков
- 26. Морфологические изменения при диабетической микроангиопатии включают все перечисленное, кроме**
- а) изменения структуры базальной мембраны
 - б) утолщения базальной мембраны капилляров, венул, артериол
 - в) дегенерации перицитов
 - г) пролиферации эндотелиальных клеток
 - д) сужения базальной мембраны
- 27. Наименее часто атеросклеротические изменения при сахарном диабете выявляются в сосудах**
- а) коронарных
 - б) головного мозга
 - в) почек
 - г) нижних конечностей
 - д) селезенки
- 28. Патоморфологические изменения в печени при диабете характеризуются всем перечисленным, кроме**
- а) жировой инфильтрации печени
 - б) гликогенной инфильтрации печени
 - в) цирроза печени
 - г) увеличения печени
 - д) белковой дистрофии
- 29. Инсулинозависимый диабет (I тип) характеризуется всем перечисленным, кроме**
- а) острого начала заболевания
 - б) склонности к кетозу
 - в) отсутствия связи с HLA-системой
 - г) снижения уровня инсулина в сыворотке крови
 - д) необходимости лечения инсулином
- 30. Инсулинонезависимый диабет (II тип) характеризуется всем перечисленным, кроме**
- а) возраста к началу болезни старше 40 лет
 - б) избыточной массы тела
 - в) отсутствия склонности к кетоацидозу
 - г) постепенного развития заболевания
 - д) необходимости лечения инсулином в первые 2-3 года

- 31. К подгруппе лиц с потенциальными нарушениями толерантности к глюкозе относятся все перечисленные контингенты, кроме**
- а) однойцевых близнецов, один из которых болен сахарным диабетом
 - б) лиц, оба родителя которых больны сахарным диабетом
 - в) женщин с привычными выкидышами, многоводием
 - г) развития нарушенной толерантности к глюкозе у больных с вирусным гепатитом
 - д) женщин, родивших живого или мертвого ребенка массой тела 4.5 кг и более
- 32. Общими признаками компенсации диабета являются все перечисленные, кроме**
- а) нормогликемии натощак
 - б) нормогликемии в течение суток
 - в) отсутствия жалоб, характерных для диабета
 - г) высокого уровня гликозилированного гемоглобина
 - д) аглюкозурии
- 33. Липоидный некробиоз характеризуется всем перечисленным, кроме**
- а) появления на коже красно-фиолетовых узелков
 - б) наличия узелков округлой формы, плотной консистенции
 - в) склонности узелков к периферическому росту
 - г) появления узелков чаще на коже голеней
 - д) отсутствия изъязвлений некробиотического очага
- 34. Диабетический ксантоматоз характеризуется всем перечисленным, кроме**
- а) папул и узелков желтого цвета
 - б) гиперлипидемии
 - в) нормального уровня липидов в крови
 - г) наличия ксантом, состоящих из скоплений гистиоцитов, нагруженных липидами
 - д) наиболее частой локализации - ладони, стопы, предплечье, область локтей и коленей
- 35. Кожные проявления при диабете I типа часто характеризуются наличием всего перечисленного, кроме**
- а) диабетического пузыря
 - б) фурункулеза, карбункулеза
 - в) диабетической эпидермофитии
 - г) отсутствия витилиго
 - д) контрактуры Дюпюитрена
- 36. Поражения органов дыхания при сахарном диабете характеризуются всем перечисленным, кроме**
- а) предрасположенности к пневмонии
 - б) склонности к фарингитам, ларингитам, бронхитам
 - в) пневмонии, редко абсцедирующей
 - г) присоединения туберкулеза
 - д) атипичного течения хронической легочной патологии
- 37. Для туберкулеза легких у больных диабетом характерно все перечисленное, кроме**
- а) чаще заболевают больные молодого возраста
 - б) более частой локализации очага в воротах легких или в центральных отделах
 - в) преобладания абациллярных форм
 - г) редкого развития экссудативных форм
 - д) бессимптомного течения
- 38. Диабетическая вегетативная кардиопатия характеризуется всем перечисленным, кроме**
- а) постоянной тахикардии
 - б) непостоянной тахикардии
 - в) фиксированного сердечного ритма
 - г) ортостатической гипотензии
 - д) безболевого инфаркта миокарда
- 39. Диабетическая миокардиодистрофия клинически характеризуется всем перечисленным, кроме**
- а) укорочения периода изгнания левого желудочка
 - б) удлинения периода напряжения
 - в) укорочения периода напряжения
 - г) повышения диастолического давления левого желудочка без увеличения его

- диастолического объема
д) поражения мелких сосудов сердца
- 40. Особенности клинического течения инфаркта миокарда является все перечисленное, кроме**
- а) развития распространенных инфарктов
 - б) наличия сердечной недостаточности
 - в) частых тромбоэмболических осложнений
 - г) уменьшения процента летальности в остром периоде
 - д) нетипичной клиники инфаркта со слабо выраженным или отсутствующим болевым синдромом
- 41. При диабете имеет место корреляция частоты инфаркта миокарда со всем перечисленным, кроме**
- а) гиперлипидемии
 - б) возраста больных
 - в) типа диабета
 - г) наличия ожирения
 - д) наличия гипертензии
- 42. Клиническими признаками инфаркта миокарда у больных диабетом может быть все перечисленное, кроме**
- а) внезапного развития сердечной недостаточности
 - б) отсутствия декомпенсации диабета
 - в) нарушений сердечного ритма
 - г) немотивированной тошноты, рвоты
 - д) отека легких
- 43. Причиной диабетической гангрены могут быть все перечисленные факторы, кроме**
- а) микротравм
 - б) гипогликемии
 - в) вросшего ногтя
 - г) отморожения
 - д) инфицированной мозоли
- 44. Основными патогенетическими факторами диабетической гангрены являются все перечисленные, кроме**
- а) диабетической макроангиопатии
 - б) диабетической микроангиопатии
 - в) гиперпролактинемии
 - г) периферической нейропатии
 - д) нарушенного тканевого метаболизма
- 45. Для сухой неинфицированной гангрены ("ишемическая диабетическая стопа") характерно все перечисленное, кроме**
- а) локализации чаще на пальцах стопы
 - б) наличия некротического участка черного цвета
 - в) явления мумификации
 - г) кожа на пораженном участке бледная, сухая с небольшим ограниченным некротическим очагом
 - д) резко ухудшенного общего состояния больного
- 46. Для влажной гангрены характерно все перечисленное, кроме**
- а) появления пузырей с мутным экссудатом
 - б) некроза подкожной клетчатки
 - в) малоизмененного общего состояния больного
 - г) вовлечения в некротический процесс мышц, костей, сухожилий
 - д) возможности развития генерализованного сепсиса
- 47. Для простой диабетической ангиопатии сетчатки характерно все перечисленное, кроме**
- а) расширенных вен
 - б) извитых вен
 - в) микроаневризм
 - г) неравномерности калибра вен
 - д) очагов помутнения сетчатки

- 48. Для II стадии диабетической ретинопатии характерно все перечисленное, кроме**
- а) кровоизлияния в сетчатку
 - б) очагов помутнения сетчатки
 - в) новообразования сосудов
 - г) микроаневризм
 - д) извитости сосудов
- 49. Для III стадии диабетической ретинопатии характерно все перечисленное, кроме**
- а) отсутствия новообразования сосудов
 - б) отека сетчатки
 - в) микроаневризм
 - г) кровоизлияний
 - д) очагов дегенерации в сетчатке
- 50. При сахарном диабете часто развиваются все перечисленные изменения со стороны глаз, кроме**
- а) иритов, иридоциклитов
 - б) катаракты
 - в) глаукомы
 - г) миопии
 - д) гиперметропии
- 51. К симптомам диабетической мононейропатии относятся все перечисленные, кроме**
- а) симметричных болей в конечностях, поясничной области
 - б) онемения
 - в) зябкости или жжения в ногах, руках
 - г) тонических судорог икроножных мышц
 - д) полной обратимости двигательных расстройств
- 52. Для диабетического полиневрита характерно все перечисленное, кроме**
- а) асимметричного поражения проксимальных мышц
 - б) выраженного болевого синдрома
 - в) возможной обратимости двигательных расстройств
 - г) развития остеопороза на ранних сроках поражения
 - д) уменьшения проявлений при компенсации сахарного диабета
- 53. Для периферической диабетической невропатии характерно все перечисленное, кроме**
- а) снижения сухожильных рефлексов
 - б) снижения силы мышц в кистях и стопах
 - в) гиперестезии
 - г) болезненности икроножных мышц при давлении
 - д) снижения холодовой, тепловой, болевой и вибрационной чувствительности по типу перчаток и носков
- 54. Диабетическая амиотрофия характеризуется всем перечисленным, кроме**
- а) быстрого развития слабости в мышцах, в основном, - проксимальных
 - б) похудения мышц
 - в) снижения и выпадения рефлексов
 - г) отсутствия нарушения чувствительности
 - д) отсутствия обратимости симптомов при адекватной терапии сахарного диабета
- 55. Диабетическая "нейропатическая стопа" характеризуется всем перечисленным, кроме**
- а) прогрессирующего расстройства всех видов чувствительности
 - б) трофических нарушений
 - в) ослабления болевого синдрома
 - г) возникновения остеоартропатии с деструкцией
 - д) отсутствия спонтанных переломов
- 56. Для диабетической энцефалопатии характерно наличие всего перечисленного, кроме**
- а) неврастении
 - б) психоастении
 - в) истерии
 - г) ослабления памяти
 - д) адекватного поведения
- 57. Диабетическая гастропатия клинически характеризуется всем перечисленным, кроме**

- а) изменения моторики желудка
 - б) снижения секреторной функции желудка
 - в) повышения кислотообразующей функции желудка
 - г) малосимптомного течения гастрита
 - д) малосимптомного течения язвенной болезни желудка
- 58. Диабетическая энтеропатия проявляется всем перечисленным, кроме**
- а) усиления моторики кишечника (поносы)
 - б) снижения моторики кишечника (запоры)
 - в) вздутия кишечника
 - г) гиперсекреции пищеварительных ферментов
 - д) малосимптомного течения язвенной болезни двенадцатиперстной кишки
- 59. Проявления жировой инфильтрации печени при сахарном диабете характеризуются всем перечисленным, кроме**
- а) увеличения размеров печени
 - б) мягкой, гладкой на ощупь поверхности печени
 - в) склонности больных к гипогликемиям
 - г) обычно неизменных функциональных проб печени
 - д) нормальной альбуминообразовательной функции
- 60. Патогенез энтеропатии при сахарном диабете обусловлен всем перечисленным, кроме**
- а) диабетической микроангиопатии
 - б) вегетативной диабетической нейропатии
 - в) аутоиммунного поражения кишечника
 - г) инсулинотерапии (инсулин короткого действия)
 - д) наследственной обусловленности
- 61. Синдром Киммельстила - Уилсона характеризуется всем перечисленным, кроме**
- а) ретинопатии
 - б) артериальной гипертензии
 - в) протеинурии
 - г) отсутствия микроальбуминурии
 - д) гиперазотемии
- 62. Диагностика пиелонефрита у больных сахарным диабетом включает все перечисленные исследования, кроме**
- а) анализа мочи по Аддису, Нечипоренко
 - б) анализа мочи на бактериурию
 - в) рентгеноурографии
 - г) анализа мочевого осадка
 - д) пробы Реберга
- 63. Для сахарного диабета характерна вся перечисленная патология мочевыделительной системы, кроме**
- а) цистита
 - б) пиелита
 - в) пиелонефрита
 - г) абсцесса, карбункула почки
 - д) врожденных дефектов мочевыделительной системы
- 64. Папиллярный некроз при сахарном диабете характеризуется всем перечисленным, кроме**
- а) резкого ухудшения общего состояния больного
 - б) резкой декомпенсации диабета вплоть до диабетической комы
 - в) развития острой почечной недостаточности
 - г) отсутствия острой почечной недостаточности
 - д) гнойной интоксикации
- 65. Пренефротическая стадия диабетической нефропатии характеризуется всем перечисленным, кроме**
- а) протеинурии (от следов до сотых долей промилле)
 - б) нормального артериального давления
 - в) усиления фильтрационной функции почек

- г) гипопроотеинемии
 - д) снижения почечного кровотока
- 66. Нефротическая стадия характеризуется всем перечисленным, кроме**
- а) стойкой протеинурии
 - б) снижения концентрационной функции почек
 - в) нормального артериального давления
 - г) наличия анемии, ускоренной СОЭ
 - д) сохранной азотовыделительной функции почек
- 67. Нефросклеротическая стадия характеризуется всем перечисленным, кроме**
- а) отеков
 - б) гипертензии
 - в) креатинемии, азотемии, повышения уровня мочевины в крови
 - г) эритроцитурии
 - д) повышения кортизола
- 68. Увеличение уровня СТГ при сахарном диабете выявляется во всех перечисленных случаях, кроме**
- а) кетоацидоза
 - б) декомпенсации сахарного диабета
 - в) гипогликемических состояний
 - г) компенсации сахарного диабета
 - д) сочетания акромегалии и сахарного диабета
- 69. Для функционального состояния половых желез у женщин при тяжелой форме сахарного диабета характерно все перечисленное, кроме**
- а) бесплодия
 - б) самопроизвольных аборт
 - в) преждевременных родов
 - г) сохраненного менструального цикла у большинства больных
 - д) вульвитов, вагинитов
- 70. Сахарный диабет часто выявляется при всех следующих эндокринных заболеваниях, кроме**
- а) акромегалии
 - б) болезни Иценко - Кушинга
 - в) феохромоцитомы
 - г) ожирения
 - д) синдрома Симмондса
- 71. Наиболее точным методом определения истинного содержания глюкозы без редуцирующих веществ являются все перечисленные методы, кроме**
- а) метода Хагедорна - Иенсена
 - б) метода Сомоджи - Нельсона
 - в) метода Нательсона
 - г) ортотолуидиновой методики Фрида и Гофльмайера
- 72. Патологические показатели теста толерантности к глюкозе могут наблюдаться при всем перечисленном, кроме**
- а) инфекции, лихорадки
 - б) заболевания желудочно-кишечного тракта с нарушением всасывания
 - в) поражения печеночной паренхимы
 - г) синдрома Нонена (Нунана)
 - д) панкреатитов
- 73. Проба с внутривенным введением глюкозы проводится в перечисленных случаях, кроме**
- а) гипотиреоза
 - б) хронического панкреатита
 - в) хронического холецистита
 - г) заболеваний, сопровождающихся стеатореей
 - д) нарушения всасывания глюкозы в кишечнике
- 74. Определение гликозилированного гемоглобина при сахарном диабете позволяет врачу провести все перечисленное, кроме**
- а) оценки эффективности проводимой в течение 2-3 месяцев терапии

- б) проведения необходимой коррекции лечебных мероприятий
 - в) выявления скрытых форм диабета
 - г) оценки уровня глюкозы в крови лишь за короткий период времени (не более 2-3 дней)
- 75. Наиболее ценным методом для лабораторной диагностики сахарного диабета является**
- а) определение посталиментарной гликемии
 - б) исследование содержания глюкозы в ушной сере
 - в) определение фруктозамина
 - г) определение гликозилированного гемоглобина
 - д) определение гликемии натощак
- 76. При массовом обследовании населения с целью выявления сахарного диабета следует использовать все перечисленные методы, кроме**
- а) тестирующих полосок (глюкотест, тесттайп, биофан и др.)
 - б) исследования гликемии через 2 часа после нагрузки глюкозой
 - в) сочетания укороченного СТГ с определением сахара в крови по тест-бумаге "декстростикс" и др.
 - г) определения гликемии только натощак
 - д) определения гликозилированного гемоглобина
- 77. Патологические уровни базальной и посталиментарной гликемии, характерные для клинического диабета в капиллярной крови**
- а) 3.3-5.5 ммоль/л натощак
 - б) более 6.7 ммоль/л натощак, через 2 часа после введения глюкозы - более 11.1 ммоль/л
 - в) 4.4 ммоль/л натощак, 6.7 ммоль/л через 2 часа после введения глюкозы
 - г) 6.0 ммоль/л натощак, 5.5 ммоль/л через 2 часа после нагрузки глюкозой
- 78. Уровень инсулина в сыворотке крови характеризуется всем перечисленным, кроме**
- а) резкого снижения при I типе сахарного диабета
 - б) частого повышения при II типе диабета
 - в) нормального или сниженного уровня при II типе диабета
 - г) повышенной стимулированной секреции инсулина (при пробах с глюкозой) при I типе диабета
 - д) снижения I фазы стимулированной секреции инсулина (при пробах с глюкозой) при II типе диабета
- 79. На показатели диагностических тестов оказывают влияние все перечисленные факторы, кроме**
- а) приема глюкокортикоидов, гипотиазида, салицилатов
 - б) возраста больного
 - в) характера пробы, взятой для исследования (капиллярная, венозная)
 - г) метода исследования сахара крови
 - д) предшествующая исследованию диета не влияет на показатели
- 80. Аглюкозурия при сахарном диабете возможна во всех следующих случаях, кроме**
- а) компенсации диабета
 - б) снижения порога проходимости для глюкозы (почечный диабет) осложненного гломерулосклерозом
 - в) сахарного диабета,
 - г) нарушения функции почек другой этиологии
 - д) гиперинсулинемии
- 81. Глюкозурия может быть следствием всего перечисленного, кроме**
- а) почечного диабета
 - б) беременности
 - в) заболевания почек (пиелонефрита, хронического нефрита, нефроза)
 - г) синдрома Фанкони
 - д) гипотиреоза
- 82. Основными профилактическими мероприятиями при сахарном диабете и его осложнениях являются все перечисленные, кроме**
- а) максимального устранения нарушений углеводного, липидного, белкового и водно-солевого обменов
 - б) предупреждения возникновения или прогрессирования диабетической микроангиопатии, атеросклероза

- в) поддержания идеальной массы тела
 - г) нормализации кровяного давления
 - д) назначения физических упражнений всем больным диабетом
- 83. Самоконтроль при сахарном диабете включает все перечисленное, кроме**
- а) определения гликемии
 - б) определения глюкозурии, кетонурии
 - в) ведения журнала регистрации результатов анализов
 - г) контроля за массой тела и АД
 - д) самостоятельной отмены без согласования с врачом сахароснижающих средств
- 84. Овощи и фрукты содержат все перечисленное, кроме**
- а) витаминов
 - б) микро- и макроэлементов
 - в) клетчатки
 - г) пектина
 - д) ксилита
- 85. Фруктоза, содержащаяся во фруктах и ягодах, способствует всему перечисленному, кроме**
- а) образования гликогена
 - б) обладает антикетогенным действием
 - в) снижения мукополисахаридов в крови
 - г) не обладает гипохолестеринемическим эффектом
 - д) улучшения течения диабетической ангиопатии
- 86. Добавление в рацион пищевой клетчатки способствует всему перечисленному, кроме**
- а) понижения базальной и стимулированной приемом пищи гипергликемии
 - б) уменьшения содержания холестерина и триглицеридов в сыворотке крови
 - в) отсутствия влияния на эндогенный синтез витаминов
 - г) уменьшения абсорбции пищевых ингредиентов из кишечника
 - д) нормализации функции кишечника
- 87. Заменители сахара (ксилит, сорбит, фруктоза, маннит) обладают всеми перечисленными свойствами, кроме**
- а) антикетогенного действия
 - б) снижения гликемии
 - в) желчегонного действия
 - г) послабляющего действия
 - д) улучшения функции печени
- 88. Абсолютным показанием для инсулинотерапии являются все перечисленные случаи, кроме**
- а) кетоацидоза, прекоматозных состояний, диабетических ком (гиперосмолярной, молочнокислой и кетоацидотической)
 - б) диабетической нефропатии с нарушением азотовыделительной функции почек
 - в) беременности и родов
 - г) отсутствия эффекта от диетотерапии
 - д) тяжелых поражений печени (гепатит, цирроз)
- 89. Аллергические реакции на введение инсулина проявляются всем перечисленным, кроме**
- а) уртикарной генерализованной сыпи
 - б) появления на месте введения инсулина гиперемии, уплотнения
 - в) желудочно-кишечных проявлений
 - г) гипогликемии
 - д) отека
- 90. При наличии аллергии на инсулин следует назначить все перечисленное, кроме**
- а) антигистаминной терапии
 - б) нагревания флакона с инсулином при температуре 60°C в течение часа
 - в) перемены вида инсулина
 - г) уменьшения дозы вводимого инсулина
 - д) кортикостероидной терапии

Тестовые задания по разделу «Метаболический синдром»

1. **Распространенность ожирения в зависимости от пола и возраста составляет все перечисленное, кроме**
 - а) у женщин - 50%
 - б) у мужчин - 30%
 - в) у детей - 10%
 - г) понижения средней массы тела у лиц старше 70 лет
 - д) повышения средней массы тела у лиц старше 70 лет
2. **Наибольшая распространенность ожирения в развивающихся странах по сравнению с экономически развитыми объясняется всем перечисленным, кроме**
 - а) употребления дешевых продуктов с повышенным содержанием углеводов
 - б) избытка в рационе жиров животного происхождения
 - в) недостатка в рационе белка
 - г) недостатка в рационе клетчатки (фруктов)
 - д) избытка в рационе белка
3. **Этиопатогенетическая классификация ожирения включает все перечисленное, кроме**
 - а) экзогенно-конституционального ожирения
 - б) церебральной формы
 - в) ожирения при гипокортицизме
 - г) эндокринно-гипотиреоидной формы
 - д) эндокринно-гипогенитальной формы
4. **Синдром Альстрема характеризуется всем перечисленным, кроме**
 - а) ожирения
 - б) пигментной дегенерации сетчатки
 - в) нейросенсорной глухоты
 - г) несахарного диабета
 - д) сахарного диабета
5. **Синдром Лоренса - Муна - Барде - Бидля характеризуется всем перечисленным, кроме**
 - а) ожирения
 - б) гипогонадизма
 - в) умственной отсталости
 - г) пигментной дегенерации сетчатки
 - д) отсутствия пороков развития внутренних органов
6. **Степень риска развития ожирения у потомства, если оба родителя страдают ожирением, составляет**
 - а) 30-40%
 - б) 50-60%
 - в) 70-80%
 - г) 80-90%
 - д) 100%
7. **В развитии ожирения имеют значение все перечисленные алиментарные факторы, кроме**
 - а) переедания
 - б) питания в основном во второй половине суток
 - в) избыточного употребления легкоусвояемых углеводов
 - г) избыточного употребления клетчатки
 - д) избыточного употребления животных жиров
8. **Ожирение может развиваться при всех перечисленных поражениях ЦНС и гипоталамуса, кроме**
 - а) разрушения вентромедиального ядра гипоталамуса опухолью
 - б) разрушения вентролатерального ядра гипоталамуса опухолью
 - в) нейроинфекции

- г) черепно-мозговой травмы
 - д) метастаз злокачественных опухолей в гипоталамус
- 9. Ожирение развивается при всех перечисленных эндокринных заболеваниях, кроме**
- а) адипозогенитальной дистрофии
 - б) гипотиреоза
 - в) болезни Иценко - Кушинга
 - г) гипокортицизма
 - д) гипогонадизма
- 10. Ожирение является результатом всего перечисленного, кроме**
- а) переедания (избытка поступления энергии в организм)
 - б) снижения энергетических расходов (снижения двигательной активности)
 - в) изменения обменных процессов
 - г) снижения липолиза
 - д) частого низкокалорийного питания
- 11. Развитию ожирения способствует все перечисленное, кроме**
- а) приема легкоусвояемых углеводов
 - б) употребления высококалорийной пищи
 - в) употребления животных жиров
 - г) редкого питания в основном во второй половине дня
 - д) многократного (5-6 раз в день) малокалорийного питания
- 12. Для ожирения характерны все следующие гормональные нарушения, кроме**
- а) гиперинсулинизма
 - б) гипоинсулинизма
 - в) гипопролактинемии
 - г) снижения секреции СТГ
 - д) гиперкортицизма
- 13. Для ожирения характерны все перечисленные метаболические нарушения, кроме**
- а) повышенного уровня холестерина и триглицеридов
 - б) повышения липопротеидов высокой плотности
 - в) внутриклеточной дегидратации
 - г) вторичного альдостеронизма
 - д) нарушения толерантности к углеводам
- 14. Морфологические изменения при алиментарно-конституциональном ожирении включают все перечисленное, кроме**
- а) перераспределения подкожно-жировой клетчатки по вирильному типу у женщин
 - б) отложения жира в коже, подкожной клетчатке, брыжейке, сальнике
 - в) жировой инфильтрации печени
 - г) отложения жира в эпикарде, миокарде
 - д) отложения жира в поджелудочной железе
- 15. Больные с ожирением (без острых инфекций) предъявляют все перечисленные жалобы, кроме**
- а) прибавки массы тела
 - б) одышки
 - в) боли в области сердца
 - г) повышенного аппетита
 - д) повышенной температуры
- 16. Со стороны сердечно-сосудистой системы при ожирении отмечается все перечисленное, кроме**
- а) склонности к брадикардии
 - б) расширения границ сердца
 - в) общего атеросклероза, атеросклероза венечных артерий
 - г) развития ИБС
 - д) гиперпигментации кожи
- 17. Со стороны желудочно-кишечного тракта у большинства больных при ожирении отмечается все перечисленное, кроме**
- а) гастроптоза
 - б) гастрита

- в) диареи
 - г) острого и хронического панкреатита
 - д) желчнокаменной болезни
- 18. Со стороны гепато-билиарной системы у большинства больных при ожирении III степени отмечается все перечисленное, кроме**
- а) жировой инфильтрации печени
 - б) застойных явлений в печени
 - в) холецистита
 - г) холангита
 - д) нормальных размеров печени
- 19. Нарушения функции мочевыделительной системы при ожирении III степени проявляются всем перечисленным, кроме**
- а) отеков
 - б) низкой оптической плотности мочи (удельный вес)
 - в) высокой оптической плотности мочи
 - г) полиурии
 - д) повышения альдостерона (вторичного альдостеронизма)
- 20. Изменения нервной системы при ожирении проявляются всем перечисленным, кроме**
- а) сонливости
 - б) головной боли
 - в) ослабления памяти
 - г) нарушения мозгового кровообращения
 - д) повышенной возбудимости
- 21. Изменения эндокринной системы при ожирении проявляются всем перечисленным, кроме**
- а) нарушения углеводного обмена вплоть до развития сахарного диабета
 - б) нарушения менструального цикла
 - в) бесплодия
 - г) преимущественного развития инсулинозависимого типа сахарного диабета
 - д) повышенной частоты гибели плода в различные сроки беременности
- 22. При ожирении со стороны иммунной системы выявляют все перечисленное, кроме**
- а) уменьшения количества Т-лимфоцитов
 - б) снижения функциональной активности Т-лимфоцитов
 - в) депрессии фагоцитоза
 - г) увеличения функциональной активности Т-лимфоцитов
 - д) склонности к частым бактериальным осложнениям
- 23. На фоне конституционально-экзогенного ожирения в пубертате может развиваться гипоталамический синдром, характеризующийся всем перечисленным, кроме**
- а) ожирения
 - б) стрий
 - в) лабильности артериального давления
 - г) отсутствия перераспределения жира по вирильному типу
 - д) увеличенных размеров надпочечников
- 24. Гипоталамо-гипофизарное ожирение характеризуется всем перечисленным, кроме**
- а) быстрого чрезмерного нарастания в течение нескольких месяцев массы тела
 - б) булимии
 - в) полидипсии
 - г) симптомов органического поражения ЦНС
 - д) медленного нарастания массы тела
- 25. Адипозогенитальная дистрофия характеризуется всем перечисленным, кроме**
- а) отложения жира по женскому типу у мальчиков
 - б) гинекомастии
 - в) отсутствия вторичных половых признаков
 - г) резкой прибавки массы тела
 - д) медленного нарастания массы тела
- 26. Синдром Прадера - Вилли характеризуется всем перечисленным, кроме**
- а) ожирения

- б) гипогонадизма
 - в) мышечной гипотензии
 - г) отсутствия аппетита
 - д) умственной отсталости
- 27. Синдром Морганьи - Стюарта - Мореля характеризуется всем перечисленным, кроме**
- а) прогрессирующей прибавки массы тела
 - б) утолщения внутренней пластинки лобной кости
 - в) гипотензии
 - г) нарушения менструального цикла
 - д) сильных головных болей
- 28. Синдром Лоренса - Муна - Барде - Бидля характеризуется всем перечисленным, кроме**
- а) ожирения
 - б) гипогонадизма
 - в) умственной отсталости
 - г) полидипсии
 - д) нормального зрения
- 29. Синдром Альстрема характеризуется всем перечисленным, кроме**
- а) сахарного диабета I типа
 - б) ожирения
 - в) сахарного диабета II типа
 - г) нефропатии
 - д) пигментной дегенерации сетчатки
- 30. Ожирение является фактором риска развития всех перечисленных заболеваний, кроме**
- а) сахарного диабета
 - б) ишемической болезни сердца
 - в) гипертонической болезни
 - г) гипотонической болезни
 - д) желчнокаменной болезни
- 31. Для II степени ожирения характерен избыток массы тела, превышающий "идеальную" массу для данного человека**
- а) на 10-29%
 - б) на 30-40%
 - в) на 50-70%
 - г) на 70-99%
 - д) на 100% и более
- 32. Электрокардиографические исследования у большинства больных с ожирением III степени выявляют все следующие изменения, кроме**
- а) понижения зубца Т
 - б) удлинения интервала Q-T
 - в) понижения сегмента S-T
 - г) повышения зубца R в отведениях V₅ и V₆
 - д) увеличения зубца Т
- 33. При энцефалографическом обследовании больных гипоталамическим ожирением выявляют все перечисленное, кроме**
- а) дезорганизации а-ритма
 - б) появления b-активности
 - в) появления d-активности
 - г) регистрации t-активности
 - д) отсутствия патологических сдвигов на ЭЭГ
- 34. При рентгенологическом обследовании церебральной формы ожирения могут быть установлены все перечисленные изменения, кроме**
- а) усиления сосудистого рисунка на рентгенограммах черепа
 - б) "пальцевых вдавлений", косвенно свидетельствующих о повышении внутричерепного давления
 - в) расширения входа в турецкое седло
 - г) отсутствия рентгенологических изменений черепа

- д) локального обезызвествления твердой мозговой оболочки
- 35. Липидограмма при ожирении III степени характеризуется всем перечисленным, кроме**
- а) гиперхолестеринемии
 - б) гипертриглицеридемии
 - в) увеличения уровня НЭЖК
 - г) увеличения уровня b-липопротеидов
 - д) гипохолестеринемии
- 36. Стандартный глюкозотолерантный тест выявляет у больных ожирением молодого возраста нарушение толерантности к глюкозе**
- а) в 10% случаев
 - б) в 20% случаев
 - в) в 30% случаев
 - г) в 30-40% случаев
 - д) более, чем в 40% случаев
- 37. При алиментарном ожирении выявляются все следующие нарушения гормонального статуса, кроме**
- а) гиперинсулинизма
 - б) снижения секреции и освобождения СТГ
 - в) повышения продукции глюкокортикоидов
 - г) повышения продукции половых гормонов
 - д) повышения продукции альдостерона
- 38. Синдром Альстрема характеризуется всем перечисленным, кроме**
- а) ожирения
 - б) сахарного диабета
 - в) снижения зрения
 - г) снижения уровня гонадотропинов в моче
 - д) глухоты
- 39. Болезнь Иценко - Кушинга характеризуется всем перечисленным, кроме**
- а) избирательного отложения жира на лице, шее, животе в сочетании с относительно тонкими конечностями
 - б) багровых стрий
 - в) остеопороза
 - г) гиперплазии надпочечников
 - д) равномерного отложения жира на туловище
- 40. Для гипотиреоидного ожирения характерно все перечисленное, кроме**
- а) равномерного отложения жира
 - б) сонливости
 - в) сухости и пастозности кожи
 - г) брадикардии
 - д) покраснения лица (матронизма)
- 41. Для синдрома гиперпролактинемического гипогонадизма характерно все перечисленное, кроме**
- а) равномерного отложения жира
 - б) галактореи
 - в) аменореи
 - г) повышенного уровня пролактина
 - д) увеличенного уровня гонадотропинов
- 42. Гипоталамические формы ожирения характеризуются всем перечисленным, кроме**
- а) бурного нарастания ожирения за короткий срок
 - б) отложения жира по женскому типу
 - в) неврологической симптоматики
 - г) сахарного диабета I типа
 - д) булемии, полидипсии
- 43. Синдром Пиквика характеризуется всем перечисленным, кроме**
- а) значительно выраженного ожирения

- б) сонливости
 - в) булимии
 - г) гиповентиляции
 - д) ЭПИ приступов (повышенной судорожной активности на ЭЭГ)
- 44. Диетотерапия ожирения предусматривает все перечисленное, кроме**
- а) ограничения быстровсасывающихся углеводов
 - б) включения растительных жиров
 - в) многократного 5-6-разового питания
 - г) питания 2-3 раза в сутки
 - д) малокалорийного, но значительного по объему питания
- 45. Диета больных ожирением включает все перечисленное, кроме**
- а) уменьшения количества углеводов для снижения калорийности пищи
 - б) достаточного содержания белков для предупреждения белкового голодания и понижения чувства голода
 - в) сниженного содержания белков
 - г) жиров преимущественно растительного происхождения
 - д) витаминов и микроэлементов в пределах физиологических норм
- 46. Больным ожирением рекомендуется все перечисленное, кроме**
- а) ограничения калорийности до 1200 ккал в сутки
 - б) проведения 1-2 раза в неделю разгрузочных дней (600-700 ккал/сутки) с 5-6-кратным приемом пищи
 - в) проведения разгрузочных дней с 2-кратным приемом пищи
 - г) ограничения приема жидкости до 1 литра в сутки
 - д) приема алкоголя
- 47. Анорексигенные препараты (фепранон, мефолин, дезопимон) оказывают все перечисленные действия, кроме**
- а) подавления возбудимости пищевого центра в гипоталамической области
 - б) возбуждения ЦНС
 - в) повышения кровяного давления
 - г) чувства сухости во рту
 - д) снижения кровяного давления
- 48. Анорексигенные препараты: теронак (мазиндол) и пондерал оказывают все перечисленные действия, кроме**
- а) подавления возбудимости пищевого центра гипоталамуса
 - б) изменения концентрации норэпинефрина в гипоталамусе
 - в) усиления липолиза
 - г) увеличения уровня ИРИ в плазме крови
 - д) повышения кровяного давления
- 49. Эффект лечения ожирения бигуанидами обусловлен всем перечисленным, кроме**
- а) усиления проницаемости клеточных мембран для глюкозы
 - б) усиления анаэробного гликолиза
 - в) антилипидного и фибринолитического действия
 - г) анорексигенного действия
 - д) увеличения связи инсулина с белками
- 50. Физические упражнения при ожирении I-II степени способствуют всему перечисленному, кроме**
- а) повышения возможности организма утилизировать глюкозу, снижения массы тела
 - б) снятия резистентности к эндогенному инсулину
 - в) уменьшения липидемии
 - г) снижения кровяного давления
 - д) повышения риска возникновения сердечных осложнений
- 51. Гидротерапия при ожирении способствует всему перечисленному, кроме**
- а) редукации массы тела
 - б) снижения гиперлипидемии
 - в) улучшения водного баланса организма
 - г) улучшения состояния сердечно-сосудистой системы
 - д) увеличения внеклеточной и снижения внутриклеточной воды

- 52. Выключение или удаление части тонкого кишечника при ожирении обуславливает все перечисленное, кроме**
- уменьшения абсорбции питательных веществ из желудочно-кишечного тракта
 - усиления пассажа пищи по кишечнику
 - изменения секреции желудочно-кишечных гормонов
 - инвалидизации больных
 - физиологического эффекта терапии
- 53. Санаторно-курортное лечение при ожирении включает все перечисленное, кроме**
- строгого рационального диетрежима
 - дозированной физической нагрузки
 - лечения психотропными препаратами
 - физиотерапевтических лечебных процедур
 - врачебного контроля
- 54. Профилактические мероприятия по предупреждению развития ожирения проводятся во всех следующих "группах риска", кроме**
- лиц с наследственной предрасположенностью к ожирению
 - лиц старше 40 лет
 - лиц, профессия которых не предполагает физической активности
 - лиц, которые в связи с заболеванием ограничены в движениях
 - больных с онкологическими заболеваниями
- 55. Основной причиной летального исхода у больных ожирением III степени является все перечисленное, кроме**
- инфаркта миокарда
 - инсульта
 - пневмонии
 - ДВС-синдрома
 - гипотиреоза
- 56. Ожирение способствует развитию всех следующих заболеваний, кроме**
- гипертонической болезни
 - ишемической болезни сердца
 - желчнокаменной болезни
 - ишемической болезни мозга
 - гипотонической болезни
- 57. Для ожирения III степени характерно наличие избытка массы тела в пределах**
- до 10%
 - до 20%
 - до 50%
 - до 100%
 - 100% и более

Примерные темы рефератов:

- Интерпретация различных вариантов теста толерантности к глюкозе.
- Симптоматическая артериальная гипертензия при ожирении, сахарном диабете.
- Дифференциальный диагноз синдрома жажды.
- Синдром гипогликемии.
- Особенности лечения сахарного диабета в пожилом возрасте.
- Метаболический синдром.
- Синдром ожирения при эндокринной патологии.
- Беременность и сахарный диабет.
- Бигуаниды в лечении сахарного диабета 2 типа.
- Факторы риска развития сахарного диабета и их профилактика.

Промежуточный контроль знаний по дисциплине «Диабетология» осуществляется в форме зачета. Промежуточный контроль знаний проводится в устной форме.

Вопросы для зачета:

- Этиология сахарного диабета.

2. Патогенез сахарного диабета 1 типа.
3. Патогенез сахарного диабета 2 типа.
4. Клинические проявления гипокалиемии при сахарном диабете.
5. Основные принципы лечения больных сахарным диабетом.
6. Классификация сахарного диабета по ВОЗ.
7. Виды коматозных состояний при сахарном диабете.
8. Показания к назначению инсулинотерапии (относительные и абсолютные).
9. Секрция и метаболизм инсулина в организме, его метаболические эффекты.
10. Патогенез диабетической микро- и макроангиопатии.
11. Методы и способы определения сахара крови.
12. Контринсулярные гормоны и возможности их лабораторного определения.
13. Классификация ретинопатии при сахарном диабете.
14. Особенности течения инфаркта миокарда у больных сахарным диабетом.
15. Классификация сахароснижающих сульфаниламидов и бигуанидов.
16. Инсулинотерапия при типичной и атипичной диабетических комах.
17. Стадии диабетической комы, их клиника.
18. Тактика лечения больного сахарным диабетом диетотерапией.
19. Лечение гипогликемической комы.
20. Эндокринные заболевания, сопровождающиеся синдромом сахарного диабета, их патогенез.
21. Атипичные диабетические комы: диагностика, клиника, лечение.
22. Дифференциальный диагноз синдрома гипергликемии и гликозурии.
23. Клиника гипогликемической комы.
24. Клиника и лечение отека мозга при диабетических комах.
25. Классификация нефропатии при сахарном диабете.
26. Классификация ожирения и его виды.
27. Этиология и патогенез ожирения.
28. Лечение ожирения.