



Рабочая программа дисциплины «Детская эндокринология» разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации 09.01.2023 № 9 (рег. в Минюсте РФ № 72336 от 13.02.2023г.)

Рабочая программа дисциплины одобрена ЦМС ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России « 19 » 04 2023г. Протокол № 4

Рабочую программу разработал(и): профессор кафедры педиатрии и неонатологии, д.м.н., доцент Н.Н. Миняйлова.

Рабочая программа зарегистрирована в учебно-методическом отделе  
Регистрационный номер 2038  
Руководитель УМО М.Г. Биканова  
« 19 » 04 2023 г.

## **СОДЕРЖАНИЕ**

- 1. Паспорт рабочей программы**
  - 1.1. Цели и задачи освоения дисциплины**
  - 1.2. Место дисциплины в структуре**
  - 1.3. Компетенции, формируемые в результате освоения дисциплины**
  - 1.4. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы**
- 2. Структура и содержание дисциплины**
  - 2.1. Учебно-тематический план дисциплины**
  - 2.2. Лекционные (теоретические) занятия**
  - 2.3. Клинические практические занятия**
  - 2.4. Самостоятельная работа ординаторов**
- 3. Образовательные технологии**
  - 3.1. Виды образовательных технологий**
  - 3.2. Занятия, проводимые в интерактивной форме**
- 4. Контроль и оценка результатов освоения дисциплины**
  - 4.1. Контрольно-диагностические материалы**
  - 4.2. Список вопросов для подготовки к зачёту или экзамену (в полном объёме)**
  - 4.3. Тестовые задания предварительного контроля (примеры)**
  - 4.4. Тестовые задания текущего контроля (примеры)**
  - 4.5. Тестовые задания промежуточного контроля (примеры)**
  - 4.6. Ситуационные клинические задачи (примеры)**
  - 4.7. Список тем рефератов**
  - 4.8. Критерии оценок по дисциплине**
  - 4.9. Оценочные средства, рекомендуемые для включения в фонд оценочных средств итоговой государственной аттестации (ГИА)**
  - 4.10. Итоговый контроль (экзамен). Критерии оценки для ГИА**
- 5. Информационное и учебно-методическое обеспечение дисциплины**
  - 5.1. Информационное обеспечение дисциплины**
  - 5.2. Учебно-методическое обеспечение дисциплины**
  - 5.3. Методические разработки кафедры**
- 6. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

# ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

## 1.1. Цели и задачи освоения дисциплины

**Целями** освоения дисциплины Детская эндокринология специальности 31.08.19 Педиатрия являются - являются формирование профессионального мышления и поведения, практических навыков и умений, необходимых для оказания врачебной помощи детям с патологией эндокринной системы, изучение их основных симптомов и симптомокомплексов эндокринных заболеваний в их классическом (типичном) течении, современных методов их диагностики, лечения и профилактики, направленное на формирование соответствующих компетенций.

**Задачи дисциплины:** стимулирование интереса к выбранной профессии; развитие практических навыков; формирование целостного представления об этиологии и патогенезе основных заболеваний эндокринной системы у детей, их клинических проявлениях, особенностях течения в разных возрастных группах, возможных осложнениях, современных методах их диагностики, пренатальной диагностики, принципах дифференциальной диагностики, основных методах лечения, неотложной помощи, возможных исходах, прогнозе, мерах профилактики эндокринных заболеваний и их осложнений;

выработка умений: распознавать основные симптомы и симптомокомплексы эндокринной патологии; назначить стандартные методы обследования, направленные на верификацию нозологии; проводить дифференциальную диагностику в группе заболеваний со схожими симптомами; интерпретировать результаты обследования, ставить предварительный диагноз, назначать объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; формулировать клинический диагноз согласно принятой классификации и обосновывать его согласно диагностическим критериям; назначить питание с учетом течения болезни, возрастных особенностей больного и медикаментозную терапию, назначить программу реабилитационных, профилактических мероприятий;

обучение приемам клинического обследования детей разного возраста с патологией эндокринной системы (как с типичным, так и осложненным течением); составления плана стандартного (клинического, лабораторного, функционального, инструментального) обследования детей и подростков; интерпретации результатов современных лабораторных, функциональных, инструментальных методов обследования; использования алгоритма постановки предварительного и развернутого клинического диагноза больным детям и подросткам; назначения современных программ терапии, включающих диетотерапию, медикаментозные методы лечения у данной группы больных.

### 1.2. Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина относится к части, формируемой участниками образовательных отношений (дисциплины) ОПОП по специальности 31.08.19 Педиатрия.

Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами/практиками: высшее образование специалист по специальности педиатрия, лечебное дело.

Прохождение дисциплины необходимо для получения знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами/практиками:

«Клиническая практика стационарная», «Клиническая практика амбулаторная»

Изучение дисциплины необходимо для получения следующих типов профессиональной деятельности:

- медицинский;
- научно-исследовательский;
- организационно-управленческий;
- педагогический.

Изучение дисциплины «Детская эндокринология специальности 31.08.19 Педиатрия» направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций: универсальных (УК), общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК).

## 1.2. Компетенции, формируемые в результате освоения дисциплины

Формирование УК, ОПК, ПК врача-специалиста предполагает овладение врачом системой универсальных, общепрофессиональных и профессиональных знаний, умений, навыков, владений.

	Компетенции		Индикаторы достижения компетенций	Оценочные средства
	Код	Содержание компетенции (или её части)		
1.	ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1. Знает и умеет работать со стандартами оказания медицинских услуг. ОПК-4.2. Знает патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. ОПК-4.3. Составляет алгоритм диагностики и обследования пациентов. ОПК-4.4. Применяет лабораторные методы исследований и интерпретирует полученные результаты. ОПК-4.5. Применяет инструментальные методы диагностики заболеваний и интерпретирует полученные результаты ОПК-4.6. Умеет устанавливать причинно-следственную связь между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья ОПК-4.7. Умеет диагностировать заболевания и патологические состояния на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования в практике.	Собеседование Тестирование Ситуационные задачи
2.	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 ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	Собеседование Тестирование Ситуационные задачи

3.	ПК-1	Проведение обследования детей с целью установления диагноза	<p>ПК-1.1 Получает данные о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком</p> <p>ПК-1.2 Собирает анамнез жизни ребенка, в том числе информацию о перенесенных болезнях, хирургических вмешательствах и профилактических прививках</p> <p>ПК-1.3 Собирает анамнез заболевания</p> <p>ПК-1.4 Оценивание состояния и самочувствия ребенка</p> <p>ПК-1.5 Формулирует предварительный диагноз, составляет план лабораторных и инструментальных обследований ребенка</p> <p>ПК-1.6 Направляет детей на лабораторное и инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирует родителей детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию</p> <p>ПК-1.7 Направляет детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-1.8 Направляет детей на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-1.9 Оценивает клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной и паллиативной медицинской помощи детям.</p> <p>ПК-1.10 Проводит дифференциальный диагноз с другими болезнями и устанавливает диагноз в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	Собеседование Тестирование Ситуационные задачи
4.	ПК-2	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	<p>ПК-2.1. Разрабатывает план лечения детей 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>ПК-2.2. Назначает медикаментозную, немедикаментозную терапию и лечебное питание детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ПК-2.3 Оказывает медицинскую помощь детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациям</p>	Собеседование Тестирование Ситуационные задачи

			(протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи. ПК-2.4. Оказывает паллиативную медицинскую помощь детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ПК-2.5 Оценивает эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей	
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

#### 1.4. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость всего		Семестры			
	в зачетных единицах (ЗЕ)	в академически часах (ч)	1	2	3	4
			Трудоемкость по семестрам (ч)			
<b>Аудиторная работа</b> , в том числе:	1	36			36	
Лекции (Л)	0,1	2			2	
Лабораторные практикумы (ЛП)						
Практические занятия (ПЗ)						
Клинические практические занятия (КПЗ)	0,9	34			34	
Семинары (С)						
<b>Самостоятельная работа (СР)</b> , в том числе НИР	1	36			36	
<b>Промежуточная аттестация:</b>	зачет (З)				3	
	экзамен (Э)					
Экзамен / зачёт						
<b>ИТОГО</b>	<b>2</b>	<b>72</b>			<b>72</b>	

## 2. Структура и содержание дисциплины

Общая трудоемкость модуля дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 ч.

### 2.1. Учебно-тематический план дисциплины

№ п/п	Наименование разделов и тем	Семестр	Всего часов	Виды учебной работы					СРО
				Аудиторные часы					
				Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С	

№ п/ п	Наименование разделов и тем	Семестр	Всего часов	Виды учебной работы					СРО
				Аудиторные часы					
				Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С	
1	Тема 1. Острые осложнения и неотложные состояния у детей с сахарным диабетом.	3	12	1	0	0	5	0	6
2	Тема 2. Дифференциальная диагностика гипогликемий у детей.	3	11	0	0	0	5	0	6
3	Тема 3. Йододефицитные состояния у детей, дифференциальная диагностика зоба.	3	9	1	0	0	4	0	4
4	Тема 4. Дифференциальная диагностика задержки роста и полового развития у детей.	3	8	0	0	0	4	0	4
5	Тема 5. Врожденная дисфункция коры надпочечников (ВДКН), дифференциальная диагностика нарушения половой дифференцировки у детей.	3	8	0	0	0	4	0	4
6	Тема 6. Дифференциальная диагностика гипокальциемии у детей. Патология паращитовидных желез.	3	8	0	0	0	4	0	4
7	Тема 7. Дифференциальная диагностика ожирения. Метаболический синдром у детей.	3	8	0	0	0	4	0	4
8	Тема 8. Дифференциальная диагностика нарушения водно-электролитного обмена у детей (несахарный диабет).	3	8	0	0	0	4	0	4
	<b>ИТОГО</b>		<b>72</b>	<b>2</b>			<b>34</b>		<b>36</b>

## 2.2. Лекционные (теоретические) занятия

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание лекционных занятий	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
1	Тема 1. Острые осложнения и неотложные состояния у детей с сахарным диабетом (СД).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Определение неотложных состояний при СД у детей.</li> <li>- Показания для экстренного определения уровня сахара крови.</li> <li>- Определение и классификация диабетического кетоацидоза (ДКА).</li> <li>- Причины ДКА.</li> <li>- Факторы риска и патогенез кетоацидотической комы.</li> <li>- Оценка степени дегидратации при ДКА, гиповолемический шок, неотложная помощь.</li> <li>- Клиническая картина ДКА по степеням.</li> <li>- Причины развития отека головного мозга при ДКА.</li> <li>- Дифференциальная диагностика при ДКА.</li> <li>- План обследования при ДКА.</li> <li>- Неотложные мероприятия в лечении ДКА в зависимости от его тяжести, включая этап транспортировки больного с ДКА.</li> <li>- Неотложная помощь при отеке головного мозга у больного с ДКА</li> <li>- Оценка эффективности лечения ДКА.</li> <li>- Профилактика ДКА.</li> <li>- Возможные исходы и прогноз при ДКА</li> </ul>	1	3	ОПК-4	ОПК 4.1 ОПК 4.2 ОПК 4.3 ОПК 4.4 ОПК 4.5 ОПК 4.6 ОПК 4.7	Собеседование Тестирование Ситуационные задачи
					ОПК-5	ОПК 5.1 ОПК 5.2	Собеседование Тестирование Ситуационные задачи
					ПК-1	ПК 1.1 ПК 1.2 ПК 1.3 ПК 1.4 ПК 1.5 ПК 1.6 ПК 1.7 ПК 1.8 ПК 1.9 ПК 1.10	Собеседование Тестирование Ситуационные задачи
					ПК-2	ПК 2.1 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.4 ПК 2.5	Собеседование Тестирование Ситуационные задачи
2	Йододефицитные состояния у	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Актуальность проблемы йододефицита у детей.</li> <li>Понятие «зоб» в клинической практике, диагностические критерии зоба у детей.</li> </ul>	1	3	ОПК-4	ОПК 4.1 ОПК 4.2 ОПК 4.3	Собеседование Тестирование Ситуационные задачи

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание лекционных занятий	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
	детей, дифференциальная диагностика зоба.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Определение эндемического зоба, его диагностические критерии.</li> <li>- Основные функции тиреоидных гормонов.</li> <li>- Группы повышенного риска по развитию йододефицитных заболеваний.</li> <li>- Спектр йододефицитной патологии в зависимости от возраста по данным ВОЗ.</li> <li>- Потребность в йоде в зависимости от возраста, включая период беременности.</li> <li>- Клиническая картина гипо- и гиперфункции щитовидной железы.</li> <li>- Дифференциальная диагностика зоба у детей.</li> <li>- Оценка УЗИ щитовидной железы и тиреоидного гормонального профиля.</li> <li>- Последствия йододефицита у детей и подростков.</li> <li>- Факторы риска, диагностические критерии и неотложная помощь при тиреотоксическом кризе у детей.</li> <li>- Современные подходы к профилактике и лечению йододефицитных состояний.</li> </ul>				ОПК 4.4 ОПК 4.5 ОПК 4.6 ОПК 4.7	
					ОПК-5	ОПК 5.1 ОПК 5.2	Собеседование Тестирование Ситуационные задачи
					ПК-1	ПК 1.1 ПК 1.2 ПК 1.3 ПК 1.4 ПК 1.5 ПК 1.6 ПК 1.7 ПК 1.8 ПК 1.9 ПК 1.10	Собеседование Тестирование Ситуационные задачи
					ПК-2	ПК 2.1 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.4 ПК 2.5	Собеседование Тестирование Ситуационные задачи
Всего часов			2		х	х	х

### 2.3. Клинические практические занятия

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание клинических практических занятий	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
1	Детская эндокринология	<p>Тема 1. Острые осложнения и неотложные состояния у детей с сахарным диабетом.</p> <p>Тема 2. Дифференциальная диагностика гипогликемий у детей.</p> <p>Тема 3. Йододефицитные состояния у детей, дифференциальная диагностика зоба.</p> <p>Тема 4. Дифференциальная диагностика задержки роста и полового развития у детей.</p> <p>Тема 5. Врожденная дисфункция коры надпочечников (ВДКН), дифференциальная диагностика нарушения половой дифференцировки у детей.</p> <p>Тема 6. Дифференциальная диагностика гипокальциемии у детей. Патология паращитовидных желез.</p> <p>Тема 7. Дифференциальная диагностика ожирения. Метаболический синдром у детей.</p> <p>Тема 8. Дифференциальная диагностика нарушения водно-электролитного обмена у детей (несахарный диабет).</p>	34	3	ОПК-4	ОПК 4.1 ОПК 4.2 ОПК 4.3 ОПК 4.4 ОПК 4.5 ОПК 4.6 ОПК 4.7	Собеседование Тестирование Ситуационные задачи
					ОПК-5	ОПК 5.1 ОПК 5.2	Собеседование Тестирование Ситуационные задачи
					ПК-1	ПК 1.1 ПК 1.2 ПК 1.3 ПК 1.4 ПК 1.5 ПК 1.6 ПК 1.7 ПК 1.8 ПК 1.9 ПК 1.10	Собеседование Тестирование Ситуационные задачи
					ПК-2	ПК 2.1 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.4 ПК 2.5	Собеседование Тестирование Ситуационные задачи
Всего часов			34		х	х	х

## 2.4. Самостоятельная работа ординаторов

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Вид самостоятельной работы	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
1	Детская эндокринология	- Проработка учебного материала, подготовка к тестированию, текущему контролю - Решение ситуационных клинических задач. - Написание рефератов и оформление презентаций.	49	1	ОПК-4	ОПК 4.1 ОПК 4.2 ОПК 4.3 ОПК 4.4 ОПК 4.5 ОПК 4.6 ОПК 4.7	Собеседование Тестирование Ситуационные задачи Реферат
					ОПК-5	ОПК 5.1 ОПК 5.2	Собеседование Тестирование Ситуационные задачи Реферат
					ПК-1	ПК 1.1 ПК 1.2 ПК 1.3 ПК 1.4 ПК 1.5 ПК 1.6 ПК 1.7 ПК 1.8 ПК 1.9 ПК 1.10	Собеседование Тестирование Ситуационные задачи
					ПК-2	ПК 2.1 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.4 ПК 2.5	Собеседование Тестирование Ситуационные задачи
Всего часов			440		х	х	х

### 3. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

#### 3.1. Виды образовательных технологий

1. Лекции – визуализации.
2. Клинические практические занятия с элементами визуализации.
3. Работа с дополнительной литературой на электронных носителях.
4. Решение тестовых заданий, клинических задач.

**Лекционные занятия** проводятся в специально выделенных для этого помещениях – лекционном зале. Все лекции читаются с использованием мультимедийного сопровождения и подготовлены с использованием программы Microsoft Power Point. Каждая тема лекции утверждается на совещании кафедры. Часть лекций содержат графические файлы в формате JPEG. Каждая лекция может быть дополнена и обновлена. Лекций хранятся на электронных носителях в учебно-методическом кабинете и могут быть дополнены и обновлены.

**Практические занятия/клинические практические занятия** проводятся на кафедре в учебных комнатах, в палатах клиники. Часть практических занятий проводится с мультимедийным сопровождением, цель которого – демонстрация клинического материала из архива кафедры. Архивные графические файлы хранятся в электронном виде, постоянно пополняются и включают в себя (мультимедийные презентации по теме занятия, клинические примеры, фотографии пациентов, схемы, таблицы, видеофайлы).

На клиническом практическом занятии студент может получить информацию из архива кафедры, записанную на электронном носителе (или ссылку на литературу) и использовать ее для самостоятельной работы. Визуализированные и обычные тестовые задания в виде файла в формате MS Word, выдаются преподавателем для самоконтроля и самостоятельной подготовки студента к занятию.

В образовательном процессе на кафедре используются:

1. Case-study – анализ реальных клинических случаев, имевших место в практике, и поиск вариантов лучших решений возникших проблем: клинические ситуационные задачи, разработанные кафедрой; клинический разбор больных.
2. Контекстное обучение – мотивация ординаторов к усвоению знаний путем выявления связей между конкретным знанием и его применением: обучение с использованием синдромно-нозологического принципа.
3. Обучение на основе опыта – активизация познавательной деятельности ординатора за счет ассоциации и собственного опыта с предметом изучения: курация больных с написанием фрагмента истории болезни.
4. Мастер-классы: передача мастером ученикам опыта, мастерства, искусства, чаще всего путём прямого и комментированного показа приёмов работы: демонстрация методик субъективного и объективного исследования пациента.

#### 3.2. Занятия, проводимые в интерактивной форме

Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, определяется стандартом (должен составлять не менее 20%) и фактически составляет 23,5 % от аудиторных занятий, т.е. 8 часов.

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид учебных занятий	Кол-во час	Методы интерактивного обучения	Кол-во час
1	Тема 1. Острые осложнения и неотложные состояния у детей с сахарным диабетом.	КПЗ	5	Case-study Контекстное обучение Мастер-классы	1

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид учебных занятий	Кол-во час	Методы интерактивного обучения	Кол-во час
				Обучение на основе опыта	
2	Тема 2. Дифференциальная диагностика гипогликемий у детей.	КПЗ	5	Case-study Контекстное обучение Мастер-классы Обучение на основе опыта	1
3	Тема 3. Йододефицитные состояния у детей, дифференциальная диагностика зоба.	КПЗ	4	Case-study Контекстное обучение Мастер-классы Обучение на основе опыта	1
4	Тема 4. Дифференциальная диагностика задержки роста и полового развития у детей.	КПЗ	4	Case-study Контекстное обучение Мастер-классы Обучение на основе опыта	1
5	Тема 5. Врожденная дисфункция коры надпочечников (ВДКН), дифференциальная диагностика нарушения половой дифференцировки у детей.	КПЗ	4	Case-study Контекстное обучение Мастер-классы Обучение на основе опыта	1
6	Тема 6. Дифференциальная диагностика гипокальциемии у детей. Патология паращитовидных желез.	КПЗ	4	Case-study Контекстное обучение Мастер-классы Обучение на основе опыта	1
7	Тема 7. Дифференциальная диагностика ожирения. Метаболический синдром у детей.	КПЗ	4	Case-study Контекстное обучение Мастер-классы Обучение на основе опыта	1
8	Тема 8. Дифференциальная диагностика нарушения водно-электролитного обмена у детей (несахарный диабет).	КПЗ	4	Case-study Контекстное обучение Мастер-классы Обучение на основе опыта	1
	<b>ИТОГО</b>		<b>34</b>		<b>8</b>

#### 4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

##### 4.1. Контрольно-диагностические материалы.

**Пояснительная записка по процедуре проведения итоговой формы контроля**, отражающая все требования, предъявляемые к ординатору.

Рубежный контроль по дисциплине Детская эндокринология осуществляется по окончании программы посредством проведения собеседования по результатам клинического разбора больного с написанием эпикриза, решения клинических ситуационных задач, написания рефератов в соответствии с содержанием рабочей программы.

Врач-ординатор допускается к промежуточной аттестации после успешного освоения дисциплины. Лица, освоившие программу дисциплины Детская эндокринология и успешно прошедшие промежуточную аттестацию, допускаются к ГИА.

### Критерии оценки для постановки зачета

Вид контроля	Форма проведения	Критерии оценки
Рубежный контроль по модулям дисциплины	Решение ситуационных задач	<p><b>Зачтено</b> – дан полный ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует личную позицию ординатора.</p> <p><b>Не зачтено</b> – дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p>
	Клинический разбор больного	<p><b>Зачтено</b> – дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи.</p> <p><b>Не зачтено</b> – дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p>
	Реферат	<p><b>Зачтено</b> - содержание и оформление работы соответствует требованиям данных методических указаний и теме работы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- работа соответствует направлению подготовки ординатора, выполнена самостоятельно, имеет творческий характер, отличается определенной новизной;</li> <li>- в реферате показано знание автором вопросов по теме излагаемого материала;</li> <li>- в работе проведен количественный анализ проблемы, который подкрепляет теорию и иллюстрирует реальную ситуацию, приведены таблицы сравнений, графики, формулы, показывающие умение автора формализовать результаты исследования;</li> <li>- представлен список использованных источников по</li> </ul>

		<p>теме работы;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- по своему содержанию и форме работа соответствует всем предъявленным требованиям.</li> </ul> <p><b>Не зачтено</b> - содержание и оформление работы не соответствует требованиям данных методических указаний;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- содержание работы не соответствует направлению подготовки ординатора;</li> <li>- материал изложен непоследовательно;</li> <li>- работа содержит существенные методологические ошибки;</li> <li>- список использованных источников по теме работы не представлен или использованы несовременные источники.</li> </ul>
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#### 4.2. Список вопросов для подготовки к зачёту (в полном объёме):

1. Недоношенные дети. Принципы выхаживания недоношенных в родильном доме и на втором этапе выхаживания. Организация вскармливания недоношенных детей.
2. Понятие об эмбрио- и фетопатиях. Действие вредных факторов на развитие эмбриона и плода.
3. Особенности течения локальных гнойно-воспалительных заболеваний у недоношенных (менингоэнцефалит, некротизирующий язвенный энтероколит). Диагностика, лечение, профилактика.
4. Натальная травма позвоночника и спинного мозга. Основные механизмы, клиника, диагностика, реабилитация. Профилактика спинальных травм.
5. Неинфекционные заболевания органов дыхания у новорожденных. Особенности клиники (ателектазы легких, гиалиновые мембраны). Удельный вес данной патологии. Принципы лечения СДР.
6. Дифференциальный диагноз желтух у новорожденных.
7. Конъюгационные гипербилирубинемии новорожденных. Клинические формы. Причины. Дифференциальная диагностика и лечение. 1. Острые осложнения сахарного диабета. Диабетический кетоацидоз и кетоацидотическая кома. Клинико-лабораторная характеристика стадий ДКА. Неотложная помощь при кетоацидозе, кетоацидотической коме.
2. Дифференциальный диагноз кетоацидотической комы с гиперосмолярной, лактоацидотической и гипогликемической комой. Особенности неотложной помощи при гиперосмолярной, лактоацидотической комах.
3. Гипогликемии у детей, определение, причины, патогенез, клинические симптомы, диагностика, диф. диагностика с кетоацидотической, гиперосмолярной, лактоацидотической комами, неотложная помощь, возможные исходы, прогноз, профилактика. Дифференциально-диагностический алгоритм гипогликемии у детей.
4. Дифференциальная диагностика гипер-, гипотиреоза у детей. Критерии оценки размеров, функции щитовидной железы, причины, классификация зоба.
5. Дифференциальная диагностика зоба, клинико-параклиническая дифференциальная диагностика (диф. токсический зоб, токсическая аденома, йодиндуцированный тиреотоксикоз, транзиторный тиреотоксикоз новорожденных, хрон. лимфоцитарный, подострый, острый тиреоидиты), лечение, исход, прогноз.
6. Врожденный гипотиреоз, причины, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
7. Диффузный токсический зоб. Эпидемиология. Этиология. Патогенез основных симптомов. Клиника. Лечение.
8. Тиреотоксический криз. Причины, патогенез, клиника, диагностика, неотложная помощь, возможные исходы, профилактика.

9. Дифференциальная диагностика нарушений роста у детей. Определение (низкорослость, высокорослость), причины, уровни регуляции, патогенез, клинические симптомы, диагностика, диф. диагностика, лечение, исходы, прогноз.

10. Метаболический синдром. Определение, клиника, классификация, диагностика, лечение, прогноз, профилактика.

11. Хроническая надпочечниковая недостаточность, этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение (плановая заместительная терапия, тактика в условиях стресса).

12. Острая надпочечниковая недостаточность. Патогенез, клиника, диагностика, неотложная помощь, исходы, профилактика.

13. Дифференциальная диагностика нарушений полового развития у детей. Определение (задержка полового развития, преждевременное половое развитие), причины, уровни регуляции, патогенез, классификация, клинические симптомы, диагностика, диф. диагностика, лечение, исходы, прогноз.

14. Дифференциальная диагностика гипокальциемий у детей. Определение, причины, патогенез, классификация, клинические симптомы, диагностика, диф. диагностика, неотложная помощь, возможные исходы, прогноз.

15. Нарушения водно-электролитного обмена у детей (несахарный диабет). Определение, клиника, классификация, диагностика, лечение, прогноз, профилактика.

#### **4.3. Тестовые задания предварительного контроля (примеры):**

*Выберите один ответ*

КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ГИПЕРТИРЕОЗА (ДИФФУЗНО-ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА)

- а) снижение систолического и диастолического давления
- б) увеличение пульсового давления**
- в) снижение пульсового давления
- г) повышение систолического и диастолического давления
- д) отсутствие изменений артериального давления

#### **4.4. Тестовые задания текущего контроля (примеры):**

*Выберите один ответ*

ЗАДЕРЖКА РОСТА, ОБУСЛОВЛЕННАЯ ЦЕРЕБРАЛЬНО-ГИПОФИЗАРНЫМ НАНИЗМОМ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ДИАГНОСТИРУЕТСЯ

- а) при рождении
- б) на первом году жизни
- в) в 2-4 года**
- г) в 8-10 лет
- д) в пубертате

#### **4.3. Тестовые задания промежуточного контроля (примеры):**

*Выберите один ответ*

НАЗОВИТЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ДИАБЕТИЧЕСКОГО КЕТОАЦИДОЗА:

- а) слабость, рubeоз щек, жажда, боли в животе, увеличение печени, шумное дыхание без хрипов**
- б) лихорадка, боли в животе, одышка с сухими и влажными хрипами по всем легочным полям
- в) жажда, полиурия, сухость кожи, спленомегалия
- г) лихорадка, увеличение лимфоузлов, одышка с сухими и влажными хрипами по всем легочным полям
- д) жажда, полиурия, запор, одышка с влажными хрипами

#### **4.4. Ситуационные клинические задачи (примеры):**

(ОПК-4, ОПК-5)

### **Задача 1**

Ребенок 4 мес., машиной «скорой помощи» поступил в санпропускник с жалобами на бледность, тахикардию, беспокойство, судороги по месту жительства, снижение сахара крови до 1,8 ммоль/л.

Объективно: Рост – 58 см, масса – 5,2 кг. Обращает внимание необычное «кукольное» лицо, выражена бледность кожных покровов, потливость, тремор подбородка и конечностей, беспокойство, на осмотр реагирует негативно, выражена мышечная гипотония. Перкуторные границы сердца расширены вправо и влево. Выступающий живот, печень +4 см из-под края реберной дуги. Параклинически: сахар крови глюкометром – 1,9 ммоль/л; общий анализ крови: эр. –  $4,1 \times 10^{12}/л$ , Нв – 106 г/л, Тг –  $285,8 \times 10^9/л$ , Le –  $4,8 \times 10^{12}/л$ , э-2, п-3, с- 30, л-58, м-7, СОЭ-11 мм/ч.

Вопросы:

1. Оценить и обосновать тяжесть состояния ребенка?
2. Выделить синдромы и расшифровать их?
3. Оцените результаты исследования.
4. Сформулируйте диагноз по классификации и обоснуйте его согласно диагностическим критериям?
5. Какие заболевания /состояния следует включить в круг дифференциальной диагностики?
6. Составьте план дополнительных исследований?
7. Окажите неотложную помощь?

**Эталон ответа к задаче 1:**

1. Состояние ребенка тяжелое, за счет гипогликемии.
2. Синдром гипогликемии (бледность, потливость, тремор, беспокойство), синдром мышечной гипотонии (большой выступающий живот), кардиомегалия, фенотипические особенности («кукольное» лицо).

3. Параклинически: гипогликемия (опасная или жизнеугрожаемая) 1,8-1,9 ммоль/л; в общем анализе крови – анемия легкая, гипохромная (СГЭ=25,6), тромбоцитарный и белый росток – в норме.

4. Гипогликемия персистирующая, стойкая, тяжелая. Врожденное нарушение обмена углеводов, гликогеноз 1 типа (дефицит глюкозо-6-фосфатазы).

Диагноз выставлен на основании наличия: синдрома гипогликемии клинического (бледность, потливость, тремор, беспокойство) и лабораторного (сахар крови 1,8-1,9 ммоль/л), фенотипических признаков («кукольное лицо»), синдрома мышечной гипотонии, кардиомегалии, гепатомегалии.

5. В круг дифференциальной диагностики следует включить: врожденный порок сердца, т.к. имеется кардиомегалия и гепатомегалия; гипотиреоз, т.к. имеется задержка роста, снижение темпов линейного роста, гепатомегалия, мышечная гипотония, анемия; другие варианты гликогенозов; активный гепатит (т.к. есть гепатомегалия и задержка физического развития).

6. Сахар крови через 1 и 2 часа после еды, ЭХО-КГ, тиреоидный гормональный профиль (ТТГ и свободный Т4), консультация генетика, биохимия крови: билирубин и его фракции, АСТ, АЛТ, щелочная фосфатаза, фибриноген, электрофорез белков крови; биопсия печени.

7. При тяжелой гипогликемии: в/в струйно 20% р-р глюкозы 10 мл (из расчета 400 мг/кг или 2 мл/кг), затем 10% р-р глюкозы из расчета 4-6 мг/кг/мин.

#### **4.5. Список тем рефератов:**

1. Гипогликемия у детей. Классификация, клиника и диагностические критерии в зависимости от возраста. Дифференциальная диагностика. Неотложная помощь. Дальнейшая тактика.

2. Сольтеряющий синдром у детей. Причины, клиника, диагностические критерии. Дифференциальная диагностика. Неотложная помощь. Дальнейшая тактика.

3. Формы нарушения углеводного обмена. Диагностические критерии. План обследования. Дифференциальная диагностика. Тактика педиатра.
4. Дифференциальная диагностика ком. Диагностические критерии диабетических ком. Неотложная помощь при кетоацидотической коме.
5. Гипокальциемия у детей. Дифференциально-диагностический алгоритм. Эндокринзависимые формы гипокальциемии. Неотложная помощь. Дальнейшая тактика.
6. Дифференциальная диагностика зоба у детей. Тактика педиатра.
7. Йододефицитные состояния у детей. Тактика педиатра.
8. Инсулинорезистентность (ИР) – определение, причины, классификация, клинические проявления, прогноз. Диагностические критерии ИР. Медикаментозная коррекция.
9. Несахарный диабет. Дифференциальная диагностика синдрома полиурии и полидипсии.
10. Острая надпочечниковая недостаточность. Патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, неотложная помощь, исходы, профилактика. Гиперкалиемия, клинические проявления, причины.
11. Гиперкалиемия, клинические проявления, причины, дифференциальная диагностика, неотложная помощь, исходы, профилактика.
12. Тиреотоксический криз у детей, определение, причины, классификация, клинические проявления, диагностические критерии, прогноз и неотложная помощь.
13. Эндокринные причины задержки роста у детей.

**Критерии оценки результатов промежуточной и итоговой аттестации ординаторов по специальности 31.08.19 Педиатрия**

Форма проведения	Критерии оценки
<b>Тестирование</b>	91-100%- отлично 81-90% - хорошо 71-80% -удовлетворительно Меньше 71% - неудовлетворительно
<b>Собеседование</b>	Пятибалльная система
<b>Практические Навыки</b>	Зачтено / не зачтено

Характеристика ответа при собеседовании	Оценка ECTS	Баллы в РС	Оценка итоговая
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	A	100-96	5 (5+)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине,	B	95-91	5

доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.			
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	C	90-86	4 (4+)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	C	85-81	4
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако, допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	D	80-76	4 (4-)
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	E	75-71	3 (3+)
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя.	E	70-66	3

Речевое оформление требует поправок, коррекции.			
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	E	65-61	3 (3-)
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	Fx	60-41	2 Требуется передача
Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины.	F	40-0	2 Требуется повторное изучение материала

**4.6. Оценочные средства, рекомендуемые для включения в фонд оценочных средств итоговой государственной аттестации (ГИА)**

Осваиваемые компетенции (индекс компетенции)	Тестовое задание	Ответ на тестовое задание
ОПК-4	К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТСЯ а) рождение при сроке гестации более 42 недель б) вес при рождении менее 2500 г и белковый перекорм в) искусственное вскармливание г) высокий инфекционный индекс д) постнатальная паратрофия	б)
ОПК-4	У РЕБЕНКА С ГИПОТИРЕОЗОМ «КОСТНЫЙ ВОЗРАСТ»: а) соответствует хронологическому б) отстает от хронологического в) опережает хронологический г) соответствует фенотипическому д) опережает фенотипический	б)

ОПК-5	<p>НАЧАЛЬНОЙ (СТАРТОВОЙ) ДОЗОЙ ИНСУЛИНА У РЕБЕНКА 3-Х ЛЕТ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА, С ДЕКОМПЕНСИРОВАННЫМ КЕТОАЦИДОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>а) 0,01 Ед/кг в час  б) 0,2 Ед/кг в час  в) 0,5 Ед/кг в час  г) 0,05 Ед/кг в час  д) 1,0 Ед/кг в час</p>	г)
-------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

### Задача (пример).

Девочка 14 лет, обратилась с жалобами на задержку менархе в течение 7 месяцев, отёчность век, губ, выраженную слабость, снижение памяти. Объективно: рост – 156 см, масса – 42,5. Кожа бледная, с субиктеричным оттенком, мелко-пластинчатое шелушение локтей, голеней. Лицо одутловатое, пастозность век, губ, кончика носа. Волосы сухие, тусклые, последние 3-4 мес. отмечается их значительное выпадение. Аппетит снижен. Со стороны бронхо-легочной системы без особенностей. Перкуторно границы сердца: правая – кнутри от правой парастернальной линии, верхняя – верхний край III ребра, левая – на 1 см кнаружи от среднеключичной линии. Аускультативно: ЧСС 60-62 в мин., глухость сердечных тонов, на верхушке (с р. max. в V точке) выслушивается функциональный систолический шум, не связанный с тоном. Пальпация кишечника умеренно болезненная, метеоризм. Печень - + 2 см из-под края рёберной дуги. Стул через 3-4 дня оформленный. Половая формула:  $Ma3 P3 Ax3 Me0$ .

Щитовидная железа визуально-пальпаторно – 2 степени.

#### Вопросы:

1. Оцените физическое и половое развитие.
2. Выделите клинические синдромы (расшифруйте их согласно представленным симптомам).
3. Что означает 2 степень щитовидной железы?
4. Сформулируйте клинический диагноз по классификации и обоснуйте его согласно диагностическим критериям.
5. Вероятную патологию каких органов и систем необходимо оценить дополнительно?
6. Какие заболевания необходимо включить в круг дифференциальной диагностики?
7. Распишите план обследования.
8. Какие результаты ожидаете получить?
9. Лечение (препарат, курс, критерии эффективности)?
10. План диспансерного наблюдения на педиатрическом участке.

#### Эталон ответа к задаче

1. Физическое развитие ниже среднего, гормональное, соответствует 13,5 годам. Половое развитие III стадия по Таннеру, соответствует паспортному возрасту, вторичная аменорея.

2. Клинические синдромы: астенический (выраженную слабость, снижение аппетита); нарушение когнитивных функций (снижение памяти); анемический синдром (бледность кожи с субиктеричным оттенком), синдром дистрофических изменений (мелко-пластинчатое шелушение локтей, голеней; сухость, тусклость и выпадение волос); отечный синдром в виде локальной пастозности (лицо одутловатое, пастозность век, губ, кончика носа), нарушение полового развития в виде вторичной аменореи; снижение темпов линейного роста; синдром мышечной гипотонии (астения, «увеличение» печени до + 2 см за счет опущения диафрагмы, метеоризм, хронические запоры); со стороны сердечно-сосудистой системы – кардиомегалия, глухость сердечных тонов, брадикардия, функциональный систолический шум.

3. 2 степень щитовидной железы означает, что она пальпируется и определяется визуально.

4. Клинический диагноз: «Зоб 2 степени, гипотиреоз щитовидной железы» или «Гипотиреоз первичный, приобретенный на фоне эндемического зоба 2 степени». Диагноз выставлен на основании следующих диагностических критериев: синдром гипотиреоза, включающий снижение темпов физического развития, нарушение полового развития в виде вторичной аменореи, анемический синдром, синдром мышечной гипотонии, синдром дистрофических изменений кожи и ее придатков; специфических изменений со стороны ССС, типичных для гидроперикарда, а также брадикардия, и наличие визуально-пальпаторного увеличения ЩЖ, что соответствует 2 степени согласно классификации ВОЗ.

5. Дополнительно необходимо оценить: ССС (явления гидроперикарда, нарушение ритма сердца) артериальное давление, систему внутренних половых органов и гонад, состояние кровяной системы, гормональный профиль.

6. В круг дифференциальной диагностики необходимо включить: эндемический зоб, аутоиммунный тиреоидит (АИТ).

7. План обследования: УЗИ ЩЖ, гормональный профиль (ТТГ, св.Т4, антитела к ТГ и миелопероксидазе), измерение АД, ЭХО-КГ, ЭКГ, УЗИ органов малого таза.

8. Ожидаемые результаты: увеличение объема щитовидной железы более чем на 30% от должноствующего, возможно снижение эхогенности и диффузная неоднородность эхоструктуры; повышение ТТГ более 4,12 мМЕ/л, снижение уровня св.Т4; артериальная гипотония (систолю-диастолическая), по ЭКГ – признаки синусовой брадикардии, ЭХО-КГ – жидкость в перикаде; по УЗИ органов малого таза – структурные нарушения яичников. В случае повышения уровня антител к ТГ и миелопероксидазе – причиной гипотиреоза является АИТ.

9. В лечении – предпочтение комбинированной терапии: например, йодомарин 200 мкг ежедневно и тироксин (L-тироксин или эутирокс) в начальной дозе 75 мкг/сут, с постепенным повышением до 2-2,2 мкг/кг (100 мкг/сут), под контролем уровня ТТГ через 6-8 нед. от начала лечения.

10. Наблюдение у эндокринолога. Контроль УЗИ ЩЖ 1 раз в 6 мес., гормональный профиль при любой коррекции дозы.

#### 4.7. ИТОГОВЫЙ КОНТРОЛЬ (ЭКЗАМЕН).

##### Критерии оценки для ГИА

Вид контроля	Форма проведения	Критерии оценки
ГИА (2-ой год обучения)	• Ситуационные задачи	Пятибалльная система
	• Тестирование	91-100%- отлично 81-90% - хорошо 71-80% -удовлетворительно Меньше 71% - неудовлетворительно
	• Практические навыки •	Зачтено/не зачтено

## 5. ИНФОРМАЦИОННОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 5.1. Информационное обеспечение дисциплины

№ п/п	Наименование и краткая характеристика библиотечно-информационных ресурсов и средств обеспечения образовательного процесса, в том числе электронно-библиотечных систем (ЭБС) и электронных образовательных ресурсов (электронных изданий и	Количество экземпляров, точек доступа
1.	ЭБС «Консультант студента» : сайт / ООО «Консультант студента». – Москва, 2013 - . - URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru">https://www.studentlibrary.ru</a> . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.- Текст : электронный.	по контракту № 40ЭА22Б срок оказания услуг 01.01.2023 - 31.12.2023
2.	ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» : сайт / ООО «ВШОУЗ-КМК». - Москва, 2004 - . - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru">https://www.rosmedlib.ru</a> . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.	по контракту № 42ЭА22Б срок оказания услуги 01.01.2023 - 31.12.2023
3.	База данных «Электронная библиотечная система «Медицинская библиотека «MEDLIB.RU» (ЭБС «MEDLIB.RU») : сайт / ООО «Медицинское информационное агентство». - Москва, 2016 - 2031. - URL: <a href="https://www.medlib.ru">https://www.medlib.ru</a> . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.	по контракту № 2912Б22 срок оказания услуги 01.01.2023 - 31.12.2023
4.	Коллекция электронных книг «Электронно-библиотечная система» «СпецЛит» для вузов : сайт / ООО «Издательство «СпецЛит». - СПб., 2017 - . - URL: <a href="https://speclit.profy-lib.ru">https://speclit.profy-lib.ru</a> . - Режим доступа: для авторизованных пользователей. - Текст : электронный.	по контракту № 0512Б22 срок оказания услуги 01.01.2023 - 31.12.2023
5.	База данных «Электронная библиотечная система «Букап» : сайт / ООО «Букап». - Томск, 2012 - . - URL: <a href="https://www.books-up.ru">https://www.books-up.ru</a> . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный	по контракту № 2512Б22 срок оказания услуги 01.01.2023 - 31.12.2023
6.	«Электронные издания» - Электронные версии печатных изданий / ООО «Лаборатория знаний». – Москва, 2015 - . - URL: <a href="https://moodle.kemsma.ru/">https://moodle.kemsma.ru/</a> . – Режим доступа: по логину и паролю. - Текст : электронный.	по контракту №3012Б22 срок оказания услуги 01.01.2023 - 31.12.2023
7.	База данных «Электронно-библиотечная система ЛАНЬ» : сайт / ООО «ЭБС ЛАНЬ» - СПб., 2017 - . - URL: <a href="https://e.lanbook.com">https://e.lanbook.com</a> . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.	по контракту № 3212Б22 срок оказания услуги 31.12.2022 - 30.12.2023
8.	«Образовательная платформа ЮРАЙТ» : сайт / ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» . - Москва, 2013 - . - URL: <a href="https://urait.ru">https://urait.ru</a> . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. – Текст : электронный.	по контракту № 0808Б22 срок оказания услуги 17.08.2022 -

		31.12.2023
9.	Информационно-справочная система «КОДЕКС» с базой данных № 89781 «Медицина и здравоохранение»: сайт / ООО «ГК «Кодекс». - СПб., 2016 - . - URL: <a href="http://kod.kodeks.ru/docs">http://kod.kodeks.ru/docs</a> . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину YCVCC01 и паролю p32696. - Текст : электронный.	по контракту № 2312Б22 срок оказания услуги 01.01.2023 - 31.12.2023
10.	Электронный информационный ресурс компании Elsevier ClinicalKey Student Foundation : сайт / ООО «ЭКО-ВЕКТОР АЙ-ПИ». – Санкт-Петербург. – URL: <a href="https://www.clinicalkey.com/student">https://www.clinicalkey.com/student</a> . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.	по договору № 03ЭА22ВН срок оказания услуги 01.03.2022 - 28.02.2023
11.	Электронная библиотека КемГМУ (Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2017621006 от 06.09. 2017 г.). - Кемерово, 2017. - . - URL: <a href="http://www.moodle.kemsma.ru">http://www.moodle.kemsma.ru</a> . – Режим доступа: по логину и паролю. - Текст : электронный.	Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2017621006 срок оказания услуги неограниченный

## 5.2. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр научной библиотеки КемГМУ	Число экз., выделяемое библиотекой на данный поток обучающихся	Число обучающихся на данном потоке
	<b>Основная литература</b>			
	Шабалов, Н. П. Детские болезни : учебник для студентов, обучающихся по специальности "Педиатрия". -в 2-х т. / Н. П. Шабалов. - 6-е изд., перераб. и доп. - СПб. : ПИТЕР, 2009 - . - (Учебник для вузов).- т. 1.- 928 с. т.-.2.- 928 с.	616-053.2/.7 Ш 122	30	16
	Запруднов, А.М. Детские болезни : учебник: в 2 т. [Электронный ресурс] / А.М. Запруднов, К.И. Григорьев, Л.А. Харитоновна. - 2-е изд., перераб. и доп. – 2013. – URL : ЭБС «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» <a href="http://www.studmedlib.ru">www.studmedlib.ru</a> Т.1. – 768 с. Т. 2. – 752 с.		30	16
	<b>Дополнительная литература</b>			
	Дедов, И.И. Справочник детского	616-053.2/.7	2	16

эндокринолога : справочное издание / И. И. Дедов, В. А. Петеркова. - Москва : Литтерра, 2014. - 524 с.	Д 263		
Дедов И.И., Российские клинические рекомендации. Эндокринология [Электронный ресурс] / Дедова И.И., Мельниченко Г.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 592 с. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru			
<b>Педиатрия. Национальное руководство</b> [Комплект] : в 2-х т. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 - <b>Т. I</b> : учебное пособие с приложением на компакт-диске / Ассоциация медицинских обществ по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1024 с. <b>Т. II</b> : учебное пособие с приложением на компакт-диске / Ассоциация медицинских обществ по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1024 с.	616-053.2/.7 П 240	13	16
Диабетический кетоацидоз и кетоацидотическая кома у детей и подростков (причины, клинико-диагностические критерии, врачебная тактика, неотложная помощь) [Электронный ресурс] : учебное пособие для интернов, клинических ординаторов педиатрического факультета, слушателей циклов последиplomного образования по специальности «Педиатрия» / Наталья Николаевна Миняйлова, Юрий Иванович Ровда, Вероника Павловна Строева ; Кемеровская государственная медицинская академия. - Кемерово : [б. и.], 2015. - 44 с. ЭБС «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» www.studmedlib.ru			
Педиатрия. Клинические рекомендации / гл. ред. А. А. Баранов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 432 с.	616-053.2/.7 П 240	28	16
Эндокринология [Комплект] : национальное руководство с приложением на компакт-диске / Ассоциация медицинских обществ по	616.4 Э 645	28	16

	качеству ; под. ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 1072 с.			
	Дедов И.И., Сахарный диабет у детей и подростков [Электронный ресурс] : руководство / Дедов И.И., Кураева Т.Л., Петеркова В.А. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 272 с. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>			

### 5.3 Методические разработки кафедры

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр научной библиотеки КемГМУ	Число экз. в научной библиотеке, выделяемое на данный поток обучающихся	Число обучающихся на данном потоке
1.	Синдром внезапной детской смерти (СВДС) [Текст] : учебное пособие / Ю. И. Ровда, В. П. Строева, Т. С. Ровда ; Кемеровский государственный медицинский университет, Кафедра педиатрии и неонатологии. - Кемерово : [б. и.], 2018. ЭБС «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» <a href="http://www.studmedlib.ru">www.studmedlib.ru</a>			
2.	Диабетический кетоацидоз и кетоацидотическая кома у детей и подростков (причины, клинико-диагностические критерии, врачебная тактика, неотложная помощь) [Электронный ресурс] : учебное пособие для интернов, клинических ординаторов педиатрического факультета, слушателей циклов последипломного образования по специальности «Педиатрия» / Наталья Николаевна Миняйлова, Юрий Иванович Ровда, Вероника Павловна Строева ; Кемеровская государственная медицинская академия. - Кемерово : [б. и.], 2015. - 44 с. ЭБС «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза»			

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр научной библиотеки КемГМУ	Число экз. в научной библиотеке, выделяемое на данный поток обучающихся	Число обучающихся на данном потоке
	www.studmedlib.ru			

## 6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий:

- учебные аудитории для проведения занятий лекционного, семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, оборудованные мультимедийными средствами обучения, фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры;

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

- при использовании в образовательном процессе печатных изданий библиотечный фонд должен быть укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 0,25 экземпляра каждого из изданий основной литературы, перечисленной в РП дисциплин (модулей), и программах практик, на одного обучающегося из числа лиц, одновременно осваивающих соответствующую дисциплину (модуль), проходящих соответствующую практическую подготовку.

- обучающимся должен быть обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит обновлению (при необходимости).