


Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Шуматов Валентин Борисович  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 20.06.2023 16:06:55  
Уникальный программный ключ:  
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec0190f8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт терапии и инструментальной диагностики

УТВЕРЖДЕНО  
на заседании института терапии и ИД  
от « 19 » \_04\_ 2022 г., протокол № 13  
Директор  
  
В.А. Невзорова

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

**Б1.Б.01 Эндокринология**  
(наименование учебной дисциплины)

### Базовая часть

(Цикл дисциплины и его часть (базовая, вариативная, дисциплина по выбору))

**31.08.53 Эндокринология**  
основной профессиональной образовательной  
программы высшего образования - программы ординатуры  
(наименование ОПОП ВО направления подготовки или специальности с указанием кода)

Составитель: Шапкина Е.Ю.

Владивосток  
2022

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Фонд оценочных средств (ФОС) включает в себя оценочные средства, с помощью которых можно оценивать поэтапное формирование компетенций в процессе проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Б1.Б.01 Эндокринология

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, отражённых в карте компетенции.

### 1.1. Карта компетенций по дисциплине

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства
1.	ПК-1; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-13; ПК-14; УК-1, УК-3	Эндокринология	Тесты, оценка практических навыков

### 1.2. Перечень оценочных средств

№ п/п	Название оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Вид комплектации оценочным средством в ФОС
1	Вопросы	Средство контроля на практическом занятии, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Комплект вопросов для устного собеседования
2	Тесты	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий Задания для клинических ситуаций

## 2. УРОВНЕВАЯ ШКАЛА ПОКАЗАТЕЛЕЙ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

### 2.1. Показатели для оценки ответа в привязке к компетенциям и шкале оценивания

№ п/п	Показатели оценивания	Коды компетенций, проверяемых с помощью показателей	Шкала оценивания Оценка/ уровень сформированной компетенций
1	Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине; не способен аргументированно и последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на задаваемые комиссией вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	ПК-1; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-13; ПК-14; УК-1,	Неудовлетворительно / не сформирован

		УК-3	
2	Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы билета и дополнительные вопросы не допускает грубых ошибок, но испытывает затруднения в последовательности их изложения; не в полной мере демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне	ПК ПК-1; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-13; ПК-14; УК-1, УК-3	<b>Удовлетворительно / пороговый</b>
3	Обучающийся показывает полное знание программного материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на теоретические вопросы билета и дополнительные вопросы, допуская некоторые неточности; правильно применяет теоретические положения к оценке практических ситуаций; демонстрирует хороший уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	ПК-1; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-13; ПК-14; УК-1, УК-3	<b>хорошо / продвинутый</b>
4	Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на вопросы билета и дополнительные вопросы; уверенно ориентируется в проблемных ситуациях; демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, делать правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой	ПК-1; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-11; ПК-13; ПК-14; УК-1, УК-3	<b>отлично/высокий</b>

### 3.Карта компетенций

Профессиональный стандарт "Врач-эндокринолог", утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 № 132н

<b>Карта компетенций</b>			
	<b>I. Наименование компетенции</b>	<b>Индекс</b>	<b>Формулировка</b>
<b>К</b>	Универсальная	УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
	Универсальная	УК-3	готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения
<b>К</b>	Профессиональная	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
<b>К</b>	Профессиональная	ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков
<b>К</b>	Профессиональная	ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
<b>К</b>	Профессиональная	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи
<b>К</b>	Профессиональная	ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
<b>К</b>	Профессиональная	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов
<b>К</b>	Профессиональная	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
<b>К</b>	Профессиональная	ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
<b>К</b>	Профессиональная	ПК-13	готовность к диагностике дисандрогемии, определению комплекса лечебных и реабилитационных мероприятий при патологии
<b>К</b>	Профессиональная	ПК-14	готовность к диагностике эндокринной патологии раннего детского возраста, проведению лечебных и

			реабилитационных мероприятий, оценке их эффективности
<b>Ф</b>	<b>II. Наименование функции</b>	<b>Код</b>	<b>Трудовые действия в рамках трудовой функции, знания и умения, обеспечивающие выполнение трудовой функции</b>
<b>Ф</b>	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза	A/01.8	Сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы Осмотр пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы Направление 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 Направление 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 Направление 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 Обоснование и постановка диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
<b>Ф</b>	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности	A/02.8	Разработка 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 Назначение 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 Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы Назначение 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 Оценка эффективности и безопасности немедикаментозной терапии пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы Назначение лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,

			<p>клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Профилактика или лечение 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>Оказание 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"> <li>- гипогликемия и гипогликемическая кома;</li> <li>- диабетический кетоацидоз и кетоациidotическая кома;</li> <li>- гиперосмолярная некетациidotическая кома;</li> <li>- лактат-ацидоз;</li> <li>- острая надпочечниковая недостаточность;</li> <li>- тиреотоксический криз;</li> <li>- гипотиреоидная кома;</li> <li>- острая гипокальцемиа;</li> <li>- гиперкальцемиический криз</li> </ul>
<b>Ф</b>	<p>Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов</p>	А/03.8	<p>Составление 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>Проведение мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и реабилитации инвалидов</p> <p>Направление 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 реабилитации 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>Оценка эффективности и безопасности 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>

Ф	Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы	А/04.8	<p>Проведение в составе комиссии отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических</p> <p>Проведение 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>Подготовка необходимой медицинской документации для экспертизы пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы</p> <p>Направление пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы</p>
Ф	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения	А/05.8	<p>Пропаганда здорового образа жизни, профилактика заболеваний и (или) состояний эндокринной системы</p> <p>Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>Назначение 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</p> <p>Контроль выполнения профилактических мероприятий</p> <p>Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней</p> <p>Заполнение 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 санитарно-эпидемиологический надзор</p> <p>Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний</p> <p>Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p> <p>Оценка эффективности профилактической работы с пациентами</p>
Ф	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении	А/06.8	<p>Составление плана работы и отчета о своей работе</p> <p>Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа</p> <p>Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом</p> <p>Проведение работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p> <p>Использование информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"</p> <p>Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.</p>

	медицинского персонала		
<b>Ф</b>	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	A/07.8	Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания). Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме

<b>II. Компонентный состав компетенции</b>		
<b>Перечень компонентов</b>	<b>Технология формирования</b>	<b>Средства и технологии оценки</b>
<b>Компонентный состав компетенции УК - 1</b>		
<b>Знает:</b> методы управления коллективом, правила врачебной этики и деонтологии Систему педагогических категорий и методов, способствующих формированию аналитического мышления	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Тестирование
<b>Умеет:</b> аргументированно высказывать свое мнение, вести дискуссию, приводить примеры, ориентироваться в особенностях современных взглядов на изучаемые проблемы	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Демонстрация практических навыков
<b>Владет:</b> Навыками взаимодействия в профессиональной команде; способностью ориентироваться в информационном потоке; техникой речи, способностью публично отстаивать свои убеждения, иллюстрировать теоретические положения примерами из практики	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Тестирование Демонстрация практических навыков
<b>Компонентный состав компетенции УК - 3</b>		
<b>Знает:</b> Конституцию РФ, законы и иные нормативные акты в сфере образования и здравоохранения; - формы, принципы и методы организации педагогической деятельности - современные педагогические технологии, нормативные акты, реализующие педагогическую деятельность	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Тестирование
<b>Умеет:</b> применять педагогические знания и умения в педагогической деятельности, в том числе при обучении пациентов, младшего персонала необходимым навыкам	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы	Демонстрация практических навыков



<ul style="list-style-type: none"> <li>- разработать программу непрерывного профессионального образования и повышения квалификации медицинского персонала учреждения;</li> <li>- составить методические рекомендации для преподавателей и обучающихся;</li> <li>- формировать фонд оценочных средств;</li> <li>- организовать учебный процесс в медицинских и образовательных учреждениях.</li> </ul>	Самостоятельная работа	
<p><b>Владеет:</b> - способностью решать педагогическую задачу, связанную с педагогической деятельностью, в том числе с обучением и воспитанием личности</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- современными образовательными технологиями;</li> <li>- технологиями дистанционного и электронного обучения</li> </ul>	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Тестирование Демонстрация практических навыков
<b>Компонентный состав компетенции ПК - 1</b>		
<p><b>Знает:</b> методы анализа статистических показателей здоровья и распространения эндокринной патологии; методы оценки природных и медико-социальных факторов в развитии болезней эндокринной системы для разработки научно-обоснованных профилактических программ; факторов среды обитания и их устранение от вредного влияния на здоровье человека</p>	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Тестирование
<p><b>Умеет:</b> составлять комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни</p>	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Демонстрация практических навыков
<p><b>Владеет:</b> комплексом мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни</p>	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Тестирование Демонстрация практических навыков
<b>Компонентный состав компетенции ПК - 4</b>		
<p><b>Знает:</b> статистические показатели здоровья и распространения эндокринной патологии; методы оценки природных и медико-социальных факторов в развитии болезней эндокринной системы</p>	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Тестирование
<p><b>Умеет:</b> собирать и анализировать информацию о показателях здоровья; анализировать показатели общественного здоровья и основные показатели деятельности медицинской организации экспертизу качества медицинской помощи</p>	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Демонстрация практических навыков
<p><b>Владеет:</b> правилами оформления медицинской документации в медицинских</p>	Контактная работа	Тестирование

организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "эндокринология", в том числе в электронном виде	Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Демонстрация практических навыков
<b>Компонентный состав компетенции ПК - 5</b>		
<b>Знает:</b> Анатомо-функциональное состояние эндокринной системы организма в норме и у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы; современные классификации, клиническую симптоматику заболеваний и (или) состояний эндокринной системы	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Тестирование
<b>Умеет:</b> Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Демонстрация практических навыков
<b>Владеет:</b> Использовать клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; стандарты первичной специализированно, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Тестирование Демонстрация практических навыков
<b>Компонентный состав компетенции ПК - 6</b>		
<b>Знает:</b> современные методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Тестирование
<b>Умеет:</b> составлять 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	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Демонстрация практических навыков
<b>Владеет:</b> обоснованием применения 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	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Тестирование Демонстрация практических навыков
<b>Компонентный состав компетенции ПК - 7</b>		
<b>Знает:</b> состояния, представляющие угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно	Контактная работа	Тестирование

важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме	Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	
<b>Умеет:</b> Оказывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Демонстрация практических навыков
<b>Владеет:</b> методикой оказания медицинской помощи пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Тестирование Демонстрация практических навыков
<b>Компонентный состав компетенции ПК - 8</b>		
<b>Знает:</b> методы немедикаментозного лечения заболеваний и (или) состояний эндокринной системы; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Тестирование
<b>Умеет:</b> Назначать немедикаментозное лечение детям 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	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Демонстрация практических навыков
<b>Владеет:</b> принципами немедикаментозного лечения у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения).	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Тестирование Демонстрация практических навыков
<b>Компонентный состав компетенции ПК - 9</b>		
<b>Знает:</b> 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	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Тестирование
<b>Умеет:</b> выявлять и осуществлять мониторинг факторов риска эндокринных заболеваний, осуществлять первичную профилактику в группах высокого риска; эндокринных заболеваний.	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Демонстрация практических навыков

<b>Владеет:</b> определением тактики лечения, прогноза заболевания, оценкой эффективности проводимых лечебно – профилактических мероприятий; навыками осуществления профессиональной деятельности в строгом соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Тестирование Демонстрация практических навыков
<b>Компонентный состав компетенции ПК - 11</b>		
<b>Знает:</b> нормативные правовые акты, регламентирующие оценку качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Тестирование
<b>Умеет:</b> провести оценку качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Демонстрация практических навыков
<b>Владеет:</b> навыками применения методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп навыками расчета и анализа показателей популяционного здоровья и деятельности учреждений здравоохранения; навыками организации проведения оценки качества оказания медицинской помощи	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Тестирование Демонстрация практических навыков
<b>Компонентный состав компетенции ПК - 13</b>		
<b>Знает:</b> анатомо-функциональное состояние эндокринной системы, сопровождающееся дисандрогенией, принципы диагностики и лечения данного состояния	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Тестирование
<b>Умеет:</b> выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с дисандрогенией в соответствии согласно клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Демонстрация практических навыков
<b>Владеет:</b> методикой использования клинических рекомендаций (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, пациентам с дисандрогенией	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Тестирование Демонстрация практических навыков
<b>Компонентный состав компетенции ПК - 14</b>		
<b>Знает:</b> стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе	Контактная работа	Тестирование

высокотехнологичной медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы	Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	
<b>Умеет:</b> - определять набор лабораторных и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья, детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы. Определять комплекс лечебных мероприятий, согласно клиническими рекомендациями (протоколами лечения)	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Демонстрация практических навыков
<b>Владеет:</b> порядком оказания медицинской помощи и организации медицинской реабилитации по профилю "детская эндокринология"	Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Самостоятельная работа	Тестирование Демонстрация практических навыков

<b>III. Дескрипторы уровней освоения компетенции</b>	
<b>Ступени уровней освоения компетенции</b>	<b>Отличительные признаки</b>
Пороговый	Воспроизводит термины, основные понятия
Продвинутый	Выявляет взаимосвязи между понятиями и событиями
Высокий	Предлагает расширенный объем информации

### 3.1 Тестовые задания

#### Тестовый контроль по БЗ.Б.01 Эндокринология

	код	текст компетенции/название трудовой функции/название трудового действия/текст тестового задания
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
К	1	<b>ПК–1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</b>
Т		<b>ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ – ЭТО</b> *индивидуальная система поведения, направленная на сохранение и укрепление здоровья регулярные занятия физкультурой лечебно-физкультурный оздоровительный комплекс перечень мероприятий, направленный на сохранение и укрепление здоровья  <b>К ФОРМИРОВАНИЮ РАКОВЫХ ОПУХОЛЕЙ ПРИ КУРЕНИИ ПРИВОДИТ</b> *радиоактивные вещества

		<p>никотин эфирные масла цианистый водород</p> <p><b>ПАССИВНЫЙ КУРИЛЬЩИК – ЭТО ЧЕЛОВЕК</b> *находящийся в одном помещении с курильщиком выкуривающий одну сигарету натошак нюхающий табак выкуривающий более двух сигарет в день</p>
К	4	<p><b>ПК – 4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков</b></p>
Т		<p><b>СТАТИСТИКА – ЭТО</b> *самостоятельная общественная наука, изучающая количественную сторону массовых явлений в неразрывной связи с их качественной стороной сбор, обработка и хранение информации, характеризующей количественные закономерности общественных явлений анализ массовых количественных данных с использованием статистическо-математических методов статистическо-математические методы при сборе, обработке и хранении информации <b>ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ</b> *интенсивным показателем средней величиной стандартизованным показателем показателем наглядности</p> <p><b>МЕДИЦИНСКАЯ СТАТИСТИКА – ЭТО</b> *отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением отрасль статистики, изучающей здоровье населения совокупность статистических методов, необходимых для анализа деятельности медицинских организаций отрасль статистики, изучающая вопросы, связанные с гигиеной, планированием и прогнозирование деятельности медицинских организаций</p>
К	5	<p><b>ПК – 5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</b></p>
Т		<p><b>ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С АКРОМЕГАЛИЕЙ ХАРАКТЕРНЫ ЖАЛОБЫ НА:</b> *увеличение нижней челюсти, увеличение размеров руки и стопы тремор рук и век, снижение веса, повышение температуры тела истончение кожи, отложение жира в области живота, багровые стрии сухость кожи, выпадение волос, снижение температуры тела</p>
		<p><b>У ЖЕНЩИНЫ 44 ЛЕТ ОТМЕЧАЕТСЯ РЕЗКОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ РАЗМЕРА КИСТЕЙ И СТОП УКРУПНЕНИЕ ЧЕРТ ЛИЦА, ГОЛОВНЫЕ БОЛИ, САХАРНЫЙ ДИАБЕТ. О КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ИДЕТ РЕЧЬ:</b> *акромегалия метаболический синдром синдром Фрелиха болезнь Педжета</p>
		<p><b>ДЛЯ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ:</b></p>

		<p>*багровых полос растяжения артериальной гипотонии дефицита массы тела снижения уровня сахара крови</p>
		<p>ТОНКИЕ РУКИ И НОГИ, ИЗБЫТОЧНОЕ ОТЛОЖЕНИЕ ЖИРА НА ЛИЦЕ И ТУЛОВИЩЕ, «ЛУНООБРАЗНОЕ» ГИПЕРЕМИРОВАННОЕ ЛИЦО ИМЕЮТ МЕСТО ПРИ: *синдроме и болезни Иценко--Кушинга синдроме Симондса гипофизарном ожирении половом ожирении</p>
		<p>НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ: *гипотензия гипертензия ожирение гипергликемия</p>
		<p>ХАРАКТЕРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ДЛЯ ВТОРИЧНОГО АЛЬДОСТЕРОНИЗМА: *генерализованные отеки, сопровождающиеся гипонатриурий протеинурия, щелочная реакция мочи, полиурия, полидипсия. гипотония, отеки гипертония, гипернатриурия</p>
К	6	<p><b>ПК – 6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи</b></p>
И		<p>ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА ПРИМЕНЯЮТСЯ: *препараты десмопрессина препараты инсулина пролонгированного действия глюкокортикоиды аналоги соматостатина</p>
Т		<p>ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ АКРОМЕГАЛИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ: *аналоги соматостатина препараты гормона роста диуретики глюкокортикоиды</p>
		<p>ПРИ ЭНДОКРИННОЙ ОФТАЛЬМОПАТИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО: *внутривенное введение глюкокортикоидов в режиме пульсотерапии в активной стадии; субтотальная резекция щитовидной железы; рентгенотерапия области орбит; плазмаферез</p>
		<p>ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОЖИРЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ: *сIBUTрамин активированный уголь гипотиазид препараты сенны</p>
		<p>ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ИНГИБИТОРОВ ДИПЕПТИЛДИПЕПТИДАЗЫ-4 ОБУСЛОВЛЕНО: *усилением эндогенной стимуляции секреции инсулина из В-клеток поджелудочной железы; уменьшением биодоступности углеводов с высоким гликемическим индексом в тонком кишечнике;</p>

		повышением чувствительности к инсулину гепатоцитов и адипоцитов в жировой ткани; угнетением активности ферментов, участвующих в гидролизе углеводов пищи в желудочно-кишечном тракте
		<b>НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫМ ЭФФЕКТОМ БИГУАНИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ:</b> *молочнокислый ацидоз диспепсические реакции гипогликемические реакции повышение аппетита
К	7	<b>ПК – 7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации</b>
		<b>ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ ВНУТРИВЕННО ВВОДЯТ</b> *40 % раствор глюкозы 5 % раствор глюкозы 0,9 % раствор натрия хлорида дексаметазон по 4–8 мг в/м
		<b>ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ</b> *адреналин гидрокортизон клемастин сальбутамол
Т		<b>ОПТИМАЛЬНЫЕ СРОКИ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ДЛЯ ПОСТРАДАВШИХ:</b> *4-5 часов 2-3 часа 8-10 час 14-18 часов
		<b>ОСНОВНЫЕ ФОРМИРОВАНИЯ И ОРГАНИЗАЦИИ СЛУЖБЫ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ:</b> * бригады экстренной медицинской помощи, медицинские отряды, бригады экстренной специализированной медицинской помощи, специализированные медицинские бригады постоянной готовности, оперативные группы управления, специализированные противоэпидемические бригады, автономные выездные медицинские госпитали и др. ; врачебно-сестринские бригады, бригады скорой медицинской помощи, спасательные отряды, центральные районные больницы. центр экстренной медицинской помощи, территориальные лечебные организации; медицинские отряды, бригады доврачебной помощи, головная больница, бригады скорой медицинской помощи, санэпидотряд; специализированные медицинские бригады постоянной готовности, оперативные группы управления, автономные выездные медицинские госпитали
		<b>ОСНОВНЫМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПО ВЫВОДУ БОЛЬНЫХ ИХ КЕТОАЦИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ:</b> *инсулинотерапия восстановление электролитного баланса восстановление кислотно-щелочного баланса дегидратация
К	8	<b>ПК – 8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у</b>



		<b>пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</b>
И		В ДИЕТОТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ С НЕОСЛОЖНЕННЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА УЧИТЫВАЮТ: *суточное потребление калорий количество белков в граммах хлебные единицы количество жиров в граммах
Т		41-ЛЕТНЕЙ ЖЕНЩИНЕ С ИЗБЫТОЧНЫМ ВЕСОМ И ПОВЫШЕНИЕМ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ПОЛУЧАЮЩЕЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНУЮ ТЕРАПИЮ, НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ: *снизить вес ограничить физическую активность пить 3 литра воды ежедневно ограничить белки в диете
		РЕКОМЕНДУЕМЫМ ДИЕТОЛОГИЧЕСКИМ ПОДХОДОМ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ КОМПЕНСАЦИИ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ: *снижение энергетического рациона на 500-1000 ккал от физиологической потребности в энергии с обеспечением снижения массы тела в среднем на 0,5-1 кг/неделю; назначение «голодных» разгрузочных дней; снижение энергетического рациона не более чем на 100-200 ккал от физиологической потребности в энергии; ограничение калорийности рациона в 2 раза от исходного уровня с обеспечением снижения массы тела в среднем на 5 кг/неделю
		3 ХЛЕБНЫЕ ЕДИНИЦЫ СОДЕРЖАТСЯ В ЗАВТРАКЕ, СОСТОЯЩИМ ИЗ: *2 яиц, 2 бутербродов с сыром и стакана молока 5 столовых ложек рисовой каши, 2 сосисок, стакана кофе 5 столовых ложек картофельного пюре, отварной курицы, стакана зеленого чая 3 столовых ложек консервированной кукурузы, яичницы из 2 яиц, бутерброда с колбасой
К	9	<b>ПК – 9 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</b>
Т		ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ИЗУЧЕНИЯ ОБРАЗА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ: *анкетирование наблюдение тестирование выкопировка данных из первичных документов
		СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ – ЭТО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЛИДИРУЮЩИЕ В СТРУКТУРЕ: *смертности и инвалидности общей и госпитализированной заболеваемости заболеваемости по данным медицинских осмотров госпитализированной и инфекционной заболеваемости
		ИЗУЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПО ДАННЫМ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ЯВЛЯЕТСЯ СТАТИСТИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЕМ: *единовременным текущим

		непосредственным анамнестическим
		СРЕДИ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ СОСТАВЛЯЕТ: *более 50% более 30% более 80% 100%
К	11	<b>ПК – 11 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</b>
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
		ИНТЕНСИВНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ — ЭТО: *уровень, частота заболеваний среди населения структура заболеваемости средняя длительность пребывания больного на койке средняя длительность одного случая нетрудоспособности
		ОСНОВНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ЕСТЕСТВЕННОГО ДВИЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ *рождаемость и смертность летальность инвалидность заболеваемость
		ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ [СМЕРТНОСТИ, ЛЕТАЛЬНОСТИ И ДР.] ПРИМЕНЯЕТСЯ: *экстенсивный показатель интенсивный показатель показатель соотношения показатель наглядности
К	13	<b>ПК – 13 готовность к диагностике дисандрогемии, определению комплекса лечебных и реабилитационных мероприятий при патологии</b>
		ПО КРИТЕРИЯМ ОБЩЕСТВА ПО ГИПЕРАНДРОГЕНИЯМ И СПКЯ ДИАГНОЗ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ ВЫСТАВЛЯЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ МИНИМУМ ____ КРИТЕРИЕВ: *2 3 4 5
		АЗОСПЕРМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ *отсутствием сперматозоидов в эякуляте уменьшением количества сперматозоидов в эякуляте снижением объема эякулята снижением подвижности сперматозоидов
		НА ЯИЧНИКОВЫЙ ГЕНЕЗ ГИПЕРАНДРОГЕНИИ С НАИБОЛЬШЕЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ УКАЗЫВАЕТ ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ: *андростендиона ДГЭА – С 17 – гидроксипрогестерона общего тестостерона
К	14	<b>ПК – 14 готовность к диагностике эндокринной патологии раннего детского возраста, проведению лечебных и реабилитационных мероприятий, оценке их эффективности</b>

		<p>ЗАДЕРЖКУ РОСТА, ОБУСЛОВЛЕННУЮ ДЕФИЦИТОМ ГОРМОНА РОСТА, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ДИАГНОСТИРУЮТ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*в 2-4 года</li> <li>на 1-ом году жизни</li> <li>в 5-6 лет</li> <li>в 7-8 лет</li> </ul>
		<p>У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ ОТМЕЧАЮТ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*ускорение костного возраста по отношению к паспортному</li> <li>отставание костного возраста по отношению к паспортному</li> <li>неравномерную оссификацию</li> <li>эпифизарный дисгенез</li> </ul>
		<p>КЛИНИКА ОСТРОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ВКЛЮЧАЕТ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*боли в животе, жидкий стул</li> <li>тетанию</li> <li>боли в животе, запоры</li> <li>снижение температуры тела</li> </ul>
К	УК-1	<b>готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу</b>
		<p>ОСОЗНАННЫЙ ОБРАЗ ПРЕДВОСХИЩЕННОГО РЕЗУЛЬТАТА, НА ДОСТИЖЕНИЕ КОТОРОГО НАПРАВЛЕНО ДЕЙСТВИЕ ЧЕЛОВЕКА – ЭТО:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>задача</li> <li>* цель</li> <li>игра</li> <li>мотив</li> </ul>
		<p>СПЕЦИАЛЬНО ОРГАНИЗОВАННАЯ ПРОВЕРКА ТОГО ИЛИ ИНОГО МЕТОДА, ПРИЕМА РАБОТЫ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЕГО ЭФФЕКТИВНОСТИ – ЭТО МЕТОД ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПОД НАЗВАНИЕМ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>опрос</li> <li>изучение продуктов деятельности</li> <li>*эксперимент</li> <li>наблюдение</li> </ul>
		<p>ОДНА ИЗ ОСНОВНЫХ ФУНКЦИЯ ПЕДАГОГИКИ, ПРЕДПОЛАГАЮЩАЯ СОЗДАНИЕ НОВЫХ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ, ВНЕДРЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ПРАКТИКУ, НАЗЫВАЕТСЯ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>прогностическая</li> <li>*проектно-конструктивная</li> <li>аналитическая</li> <li>психологическая</li> </ul>
		<p>ОБРАЗ, АНАЛОГ ОПРЕДЕЛЕННОГО ФРАГМЕНТА ПРИРОДНОЙ ИЛИ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАЛЬНОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>предметом</li> <li>объектом</li> <li>стереотипом</li> <li>* моделью</li> </ul>
		<p>ЭЛЕМЕНТАМИ ПРОЕКТИРОВОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>субъект и средства</li> <li>приемы и принципы</li> <li>условия и правила</li> <li>+методы и результат</li> </ul>

		+цель и объект
К	УК-3	готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения
Т		ОБЪЕКТОМ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ТЕХНОЛОГИИ ВЫСТУПАЕТ: цель средство организационная форма *обучающийся (воспитанник) содержание
		НАУЧНЫЙ ПОДХОД В ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ИНТЕГРАЦИЕЙ ТАКИХ ЭЛЕМЕНТОВ, КАК: диагностические методы и приемы распознавания индивидуальные возможности учащихся *специфика решаемых педагогических задач особенности диагностического мышления педагога система признаков и критериев распознавания объекта
		ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, НАПРАВЛЕННАЯ НА РАЗРАБОТКУ И РЕАЛИЗАЦИЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОЕКТОВ, НАЗЫВАЕТСЯ ПЕДАГОГИЧЕСКИМ: прогнозированием планированием конструированием *проектированием
		ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ЦЕЛЬ – ЭТО: направление работы учителя основное положение деятельности учителя представление учителя о своей педагогической деятельности *идеальная модель, ожидаемого результата педагогического процесса
		КОМПОНЕНТАМИ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ: государственный заказ, учреждение образования, содержание, методы педагогический процесс, педагогическая ситуация, педагогическая задача *цель, задачи, содержание, дидактические процессы, организационные формы и методы
		ПЕДАГОГИКА — ЭТО НАУКА О: *воспитании, развитии, обучении и образовании человека способах научного познания человека психологических особенностях личности физиологических закономерностях развития личности
		ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ НАУКИ ЯВЛЯЕТСЯ: *вскрытие закономерностей обучения и воспитания изучение способностей учащихся разработка форм контроля и оценки знаний учащихся поиск форм сотрудничества учителя с родителями
		МЕТОДЫ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЭТО: *способы познания объективной реальности способы закрепления изученного материала

		способы решения проблемных задач способы формирования личностных качеств
		<b>ТРЕБОВАНИЯ К ЛИЧНОСТИ ПЕДАГОГА:</b> *профессиональная компетентность интересный собеседник хороший семьянин конформизм
		<b>МАКСИМАЛЬНО НАПРЯЖЕННАЯ ТВОРЧЕСКАЯ МЫСЛИТЕЛЬНАЯ РАБОТА ГРУППЫ ЛЮДЕЙ ПО РЕШЕНИЮ СЛОЖНОЙ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ ЗАДАЧИ В ПРЕДЕЛЬНО СЖАТЫЕ СРОКИ ЭТО СУТЬ МЕТОДА:</b> «сократовского» *мозговой атаки метод круглого стола с элементами проблемности

#### Шкала оценивания

«Отлично» - 91-100% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 81-90% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 71-80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

### 3.2. Ситуационные задачи

#### Ситуационная задача № 1

Ви д	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.53	Специальность «Эндокринология»
К	ПК-1	- Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.
	ПК-4	- Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых.
	ПК-5	- Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
	ПК-6	- Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи.
	ПК-8	- Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.
	ПК-9	- Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

Ф	А 01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза
Ф	А 02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности
Ф	А 03.8	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		<p>Женщина 42 лет, обратилась на прием к врачу-терапевту с жалобами на приступы внезапного повышения артериального давления до 200/110 мм рт ст. и выше, сопровождающиеся головной болью, головокружением, сердцебиением, чувством беспокойства, страха, дрожью во всем теле, потливостью. Продолжительность таких приступов составляла от нескольких минут до 1 часа. Из анамнеза известно. Что впервые подобные приступы стали беспокоить год назад. Развитию этих приступов обычно предшествовали физическая нагрузка или нервное перенапряжение. Неоднократно за последние 2-3 мес. вызывала СМП по поводу повышения артериального давления. За последний месяц вышеуказанные приступы участились до 1 раза в неделю, что и послужило поводом обратиться к участковому врачу-терапевту. Наследственность отягощена: у матери АГ.</p> <p>При осмотре: состояние удовлетворительное, рост – 167 см, вес – 62 кг. Кожные покровы бледные, влажные. В легких дыхание везикулярное, ЧД—17 в мин. Границы относительной тупости сердца в пределах нормы. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС-86 в 1 мин. АД-128/80 мм рт ст. Язык чистый, влажный. Живот мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не увеличены. Симптом Пастернацкого отрицателен с обеих сторон. Физиологические опровержения в норме.</p> <p>Проведено обследование: общий анализ крови и мочи – без патологии. Общий холестерин – 4,8 ммоль/л, ТГ-1,3 ммоль/л, ХС-ЛПВП-1,2 ммоль/л, ХС-ЛПНП-2,4 ммоль/л, глюкоза сыворотки натощак – 6,4 ммоль/л, креатинин – 64 мкмоль/л. СКФ-103 мл/мин. ЭКГ7 синусовый ритм, 85 ударов в минуту, угол <math>\alpha</math>-30, индекс Соколова-Лайона 38 мм.</p>
В	1	Сформулируйте диагноз
В	2	Обоснуйте клинический диагноз
В	3	Составьте план обследования пациента.
В	4	Перечислите принципы медикаментозной и немедикаментозной терапии
В	5	Составьте план реабилитационных мероприятий

Ви д	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.53	Специальность «Эндокринология»
К	ПК-1	- Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.
	ПК-4	- Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых.
	ПК-5	- Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
	ПК-6	- Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи.
	ПК-8	- Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.
	ПК-9	- Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
К	А 01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза
Ф	А 02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности
Ф	А 03.8	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Женщина 42 лет, обратилась на прием к врачу-терапевту с жалобами на приступы внезапного повышения артериального давления до 200/110 мм рт ст. и выше, сопровождающиеся головной болью, головокружением, сердцебиением, чувством беспокойства, страха, дрожью во всем теле, потливостью. Продолжительность таких приступов составляла от нескольких минут до 1 часа. Из анамнеза известно. Что впервые подобные приступы стали беспокоить год назад. Развитию этих приступов обычно предшествовали физическая нагрузка или нервное перенапряжение. Неоднократно за последние 2-3 мес. вызывала СМП по поводу повышения артериального давления. За

		<p>последний месяц вышеуказанные приступы участились до 1 раза в неделю, что и послужило поводом обратиться к участковому врачу-терапевту. Наследственность отягощена: у матери АГ.</p> <p>При осмотре: состояние удовлетворительное, рост – 167 см, вес – 62 кг. Кожные покровы бледные, влажные. В легких дыхание везикулярное, ЧД—17 в мин. Границы относительной тупости сердца в пределах нормы. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС-86 в 1 мин. АД-128/80 мм рт ст. Язык чистый, влажный. Живот мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не увеличены. Симптом Пастернацкого отрицателен с обеих сторон. Физиологические отправления в норме.</p> <p>Проведено обследование: общий анализ крови и мочи – без патологии. Общий холестерин – 4,8 ммоль/л, ТГ-1,3 ммоль/л, ХС-ЛПВП-1,2 ммоль/л, ХС-ЛПНП-2,4 ммоль/л, глюкоза сыворотки натощак – 6,4 ммоль/л, креатинин – 64 мкмоль/л. СКФ-103 мл/мин. ЭКГ7 синусовый ритм, 85 ударов в минуту, угол <math>\alpha</math>-30, индекс Соколова-Лайона 38 мм.</p>
<b>В</b>	<b>1</b>	<b>Сформулируйте диагноз</b>
<b>Э</b>		Феохромоцитома. Артериальная гипертензия 3 степени. Гипертрофия миокарда левого желудочка. Гипергликемия натощак. Сердечно-сосудистой риск 4 (очень высокий).
<b>Р2</b>	отлично	Диагноз поставлен верно
<b>Р1</b>	Хорошо/удовлетворительно	Хорошо - диагноз неполный, не выставлен сердечно-сосудистый риск (4 очень высокий). Удовлетворительно - диагноз неполный, не выставлены артериальная гипертензия 3 степени. Гипертрофия миокарда левого желудочка.
<b>Р0</b>	неудовлетворительно	Выставлены только диагнозы артериальной гипертензии 3 степени, гипергликемии натощак.
<b>В</b>	<b>2</b>	<b>Обоснуйте клинический диагноз</b>
<b>Э</b>	-	<p>- Диагноз феохромоцитомы установлен на основании кризового течения артериальной гипертензии с подъемами АД до 200/110 мм рт. ст., сопровождающимися характерной клиникой (головной болью, головокружением, сердцебиением, чувством беспокойства, страха, дрожью во всем теле, потливостью), продолжительностью от нескольких минут до 1 часа и самостоятельным прекращением криза. Диагноз подтверждается данными осмотра – кожа бледная, влажная, нормальные значения АД вне криза.</p> <p>- При обследовании выявлена гипергликемия натощак с повышением глюкозы сыворотки до 6,4 ммоль/л (что также характерно феохромоцитомы).</p> <p>- Диагноз «артериальная гипертензия (АГ)» установлен на основании жалоб пациентки на нестабильность АД, данных анамнеза (пациентка отмечает повышение АД в течение года); установление степени АГ основано на цифрах АД, измеренных во время приема – 200/110 мм рт. ст.</p> <p>- Степень сердечно-сосудистого риска поставлена на основании наличия 3 степени АГ и субклинического поражения органов-мишеней – гипертрофии миокарда левого желудочка (на ЭКГ</p>



		индекс Соколова-Лайона - 38 мм), факторы риска – семейный анамнез
P2	отлично	Диагноз обоснован верно
P1	хорошо/удовлетворительно	Хорошо - ответ неполный: нет обоснования степени сердечно-сосудистого риска (наличие 3 степени АГ и субклинического поражения органов-мишеней – гипертрофии миокарда левого желудочка (на ЭКГ индекс Соколова-Лайона - 38 мм), факторы риска – семейный анамнез). Удовлетворительно - ответ неполный: нет обоснования артериальной гипертензии (установлен на основании жалоб пациентки на нестабильность АД, данных анамнеза-пациентка отмечает повышение АД в течение года; установление степени АГ 200/110 мм рт. ст.), степени сердечно-сосудистого риска (3 степень АГ и субклинического поражения органов-мишеней – гипертрофии миокарда левого желудочка (на ЭКГ индекс Соколова-Лайона - 38 мм).
P0	неудовлетворительно	Обоснование только феохромоцитомы.
B	3	<b>Составьте план обследования пациента.</b>
Э		- Всем пациентам с феохромоцитомой показано рассмотрение вопроса о проведении генетического обследования. Генетический поиск должен основываться на конкретных фенотипических признаках заболевания и данных семейного анамнеза. - Лабораторные исследования: исследование метаболитов катехоламинов (метанефрина и норметанефрина) в суточной моче, повышение которых свидетельствует о наличии гормонально активного образования мозгового вещества надпочечников; - Биохимические исследования: натрий и калий сыворотки крови, (исключение других причин повышения АД); тест толерантности к глюкозе, HbA1c (диагностика нарушений углеводного обмена); - ЭХО-КГ для оценки толщины стенок миокарда, диастолической и систолической функции, состояния клапанного аппарата; - УЗИ надпочечников и парааортальной области для визуализации образования в проекции надпочечников, - КТ органов брюшной полости и забрюшинного пространства с контрастированием для уточнения локализации и размеров образования. - Консультация окулиста и проведение офтальмоскопии для оценки наличия гипертонической офтальмопатии.
P2	отлично	План обследования составлен полностью верно
P1	хорошо/удовлетворительно	Хорошо - ответ неполный, не указан тест толерантности к глюкозе. Удовлетворительно - ответ неполный, не указаны ЭХО-КГ (для оценки толщины стенок миокарда, диастолической и систолической функции, состояния клапанного аппарата) и консультация окулиста и проведение офтальмоскопии (для оценки наличия гипертонической офтальмопатии).
P0	неудовлетворительно	Ответ неполный, только клинический минимум

В	4	<b>Перечислите принципы медикаментозной и немедикаментозной терапии</b>
Э		<p>Основной метод лечения: хирургический.</p> <p>Перед планированием операции проводится медикаментозное лечение, направленное на снятие симптомов криза, уменьшения тяжести проявлений заболевания. Для снятия пароксизмов, нормализации АД и купирования тахикардии назначают сочетание <math>\alpha</math>-адреноблокаторов (феноксibenзамин, тропафен, фентоламин) и <math>\beta</math>-адреноблокаторов (пропранолол, метопролол).</p> <p>Рекомендации по немедикаментозной терапии: ограничение тяжёлых физических нагрузок (возможны умеренные аэробные нагрузки - ходьба, плавание), минимизировать стрессовые ситуации (при необходимости прибегнуть к помощи психотерапевта).</p>
Р2	отлично	Принципы терапии составлены полностью верно
Р1	хорошо/удовлетворительно	<p>Хорошо - ответ неполный: не указаны рекомендации по минимизации стрессовых ситуаций (при необходимости прибегнуть к помощи психотерапевта).</p> <p>Удовлетворительно - ответ неполный: не указаны рекомендации по немедикаментозной терапии (ограничение тяжёлых физических нагрузок, возможны умеренные аэробные нагрузки - ходьба, плавание, минимизировать стрессовые ситуации).</p>
Р0	неудовлетворительно	Ответ неполный: указан только хирургический метод лечения
В	5	<b>Составьте план реабилитационных мероприятий</b>
Э		<p>Частота рецидивов феохромоцитомы составляет около 12,5%. С целью раннего обнаружения рецидивов пациентке показано наблюдение эндокринолога и кардиолога с проведением обследования (для констатации успешного удаления опухоли лабораторное обследование должно быть выполнено после восстановительного периода через 2–4 нед после операции).</p> <p>Затем показано ежегодное лабораторное обследование для исключения рецидива и метастазирования, лечение сопутствующих заболеваний в рамках выявленных наследственных синдромов.</p> <p>Противопоказанные условия и виды труда: работа, связанная с физическим и умственным напряжением средней и тяжелой степени; напряжением брюшного пресса, вибрацией и воздействием профессиональных вредностей, работа в неблагоприятных микроклиматических условиях.</p> <p>Медикаментозная реабилитация: диетотерапия, медикаментозное лечение гипертензивных реакций и осложнений, заместительная терапия глюкокортикоидами после двусторонней адреналэктомии. Санаторно-курортное лечение оперированных больных в санаториях кардиологического профиля.</p>
Р2	отлично	План реабилитационных мероприятий составлен полностью верно
Р1	хорошо/удовлетворительно	Хорошо - ответ неполный: не указано, что для констатации успешного удаления опухоли лабораторное обследование должно

		<p>быть выполнено после восстановительного периода через 2–4 нед после операции.</p> <p>Удовлетворительно - ответ неполный: не указано, что для констатации успешного удаления опухоли лабораторное обследование должно быть выполнено после восстановительного периода через 2–4 нед после операции и медикаментозное лечение гипертензивных реакций и осложнений.</p>
PO	неудовлетворительно	Не даны трудовые и медикаментозные принципы реабилитации
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Шапкина Л.А.

### Ситуационная задача 2

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.53	Специальность «Эндокринология»
К	ПК-1	- Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.
	ПК-2	- Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.
	ПК-4	- Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых.
	ПК-5	- Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
	ПК-6	- Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи.
	ПК-8	- Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.
	ПК-9	- Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
Ф	А 01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза
Ф	А 02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности

	A 03.8	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
		<p>Больная М. 56 лет, обратилась к участковому терапевту с жалобами на общую слабость, быструю утомляемость, выпадение волос, ухудшение памяти, снижение интереса к жизни, отёчность лица, запоры.</p> <p>Из анамнеза: считает себя больной в течение последних 5 лет, когда появилась слабость, запоры. К врачам не обращалась. Состояние постепенно ухудшалось, прибавила в весе 5 кг за последний год.</p> <p>Объективно: состояние удовлетворительное. Рост – 163 см. Вес – 76 кг. Кожные покровы бледные, сухие. Отмечается пастозность лица. плотные отеки стоп, нижней трети голени. Волосы на голове редкие, ломкие. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД – 16 в минуту, ЧСС - 55 в минуту, АД – 126/80 мм рт. ст. Границы относительной сердечной тупости: правая – 1 см вправо от правого края грудины, верхняя – нижний край III ребра, левая – 1,5 см кнутри от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, 55 в минуту. Язык чистый, отпечатки зубов на языке. Живот мягкий, безболезненный. Печень при пальпации не увеличена. Размеры печени по Курлову: 9×8×7 см. Симптом поколачивания отрицателен с обеих сторон. При осмотре щитовидная железа не увеличена.</p> <p>При обследовании: клинический анализ крови: эритроциты - <math>3,2 \times 10^{12}/л</math> (<math>3,5-4,7 \times 10^{12}/л</math>), гемоглобина - 100 г/л; СОЭ - 15 мм/ч. Общий анализ мочи: жёлтая, удельный вес - 1022, белок - отр., сахар – отр., эпителий - 2 в поле зрения, лейкоциты - 0-2 в поле зрения, эритроциты - 0-1 в поле зрения. Биохимический анализ крови: глюкоза – 4,0 ммоль/л; железо – 5,5 мкмоль/л. Гормональные данные: ТТГ – 20,7 мкМЕ/мл, Т4 своб. – 8,3 пкмоль/л; АТ к ТПО – 20 Ед/мл (0-30). УЗИ щитовидной железы: V общ. – 6,3 см<sup>3</sup>, структура диффузно-неоднородная.</p>
В	1	Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз
В	2	Перечислите причины развития заболевания
В	3	Составьте план обследования
В	4	Составьте и обоснуйте план медикаментозного и немедикаментозного лечения.
В	5	Составьте план реабилитационных и диспансерных мероприятий

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.53	Специальность «Эндокринология»
К	ПК-1	- Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.
	ПК-2	- Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.
	ПК-4	- Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых.
	ПК-5	- Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
	ПК-6	- Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи.
	ПК-8	- Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.
	ПК-9	- Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
Ф	А 01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза
Ф	А 02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности
	А 03.8	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
		<p>Больная М. 56 лет, обратилась к участковому терапевту с жалобами на общую слабость, быструю утомляемость, выпадение волос, ухудшение памяти, снижение интереса к жизни, отёчность лица, запоры.</p> <p>Из анамнеза: считает себя больной в течение последних 5 лет, когда появилась слабость, запоры. К врачам не обращалась. Состояние постепенно ухудшалось, прибавила в весе 5 кг за последний год.</p>

		<p>Объективно: состояние удовлетворительное. Рост – 163 см. Вес – 76 кг. Кожные покровы бледные, сухие. Отмечается пастозность лица. плотные отеки стоп, нижней трети голени. Волосы на голове редкие, ломкие. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД – 16 в минуту, ЧСС - 55 в минуту, АД – 126/80 мм рт. ст. Границы относительной сердечной тупости: правая – 1 см вправо от правого края грудины, верхняя – нижний край III ребра, левая – 1,5 см кнутри от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, 55 в минуту. Язык чистый, отпечатки зубов на языке. Живот мягкий, безболезненный. Печень при пальпации не увеличена. Размеры печени по Курлову: 9×8×7 см. Симптом поколачивания отрицателен с обеих сторон. При осмотре щитовидная железа не увеличена.</p> <p>При обследовании: клинический анализ крови: эритроциты - <math>3,2 \times 10^{12}/л</math> (<math>3,5-4,7 \times 10^{12}/л</math>), гемоглобина - 100 г/л; СОЭ - 15 мм/ч. Общий анализ мочи: жёлтая, удельный вес - 1022, белок - отр., сахар – отр., эпителий - 2 в поле зрения, лейкоциты - 0-2 в поле зрения, эритроциты - 0-1 в поле зрения. Биохимический анализ крови: глюкоза – 4,0 ммоль/л; железо – 5,5 мкмоль/л. Гормональные данные: ТТГ – 20,7 мкМЕ/мл , Т4 своб. – 8,3 пкмоль/л; АТ к ТПО – 20 Ед/мл (0-30). УЗИ щитовидной железы: V общ. – 6,3 см<sup>3</sup>, структура диффузно-неоднородная.</p>
<b>В</b>	<b>1</b>	<b>Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз</b>
<b>Э</b>		<p>Первичный гипотиреоз, манифестный форма. Железодефицитная анемия легкой степени тяжести.</p> <p>- Диагноз гипотиреоз выставлен на основании данных анамнеза (больна около 5 лет), выделенных синдромов гипотиреоза: гипотиреоидная дермопатия (сухость, бледность кожи, выпадение волос), поражения нервной системы (астения, когнитивные нарушения), анемический синдром, сидеропенический синдром (бледность кожи, нарушение трофики кожи, снижение эритроцитов, гемоглобина, железа), синдром поражения пищеварительной системы (запоры).</p> <p>- Гипотиреоз манифестный: повышен ТТГ, снижен Т4 св (ТТГ – 20,7 мкМЕ/мл , Т4 своб. – 8,3 пкмоль/л).</p> <p>- Железодефицитная анемия выставлена на основании клинических показателей (бледность кожных покровов), лабораторных показателей (снижение уровня эритроцитов, уровень железа 5,5 мкмоль/л), степень тяжести анемии оценена по уровню гемоглобина (Hb-100 г/л).</p>
<b>Р2</b>	отлично	Диагноз поставлен и обоснован верно
<b>Р1</b>	Хорошо/удовлетворительно	Хорошо - ответ неполный, не указана и не обоснована манифестная форма гипотиреоза (повышен ТТГ, снижен Т4 св). Удовлетворительно - ответ неполный, диагноз анемии не выставлен и не обоснован (выставлена на основании клинических показателей (бледность кожных покровов), лабораторных показателей (снижение уровня эритроцитов, уровень железа 5,5 мкмоль/л), степень тяжести анемии оценена по уровню гемоглобина (Hb-100 г/л).

P0	неудовлетворительно	Выставлен только гипотиреоз.
<b>В</b>	<b>2</b>	<b>Перечислите причины развития заболевания</b>
Э	-	<p>Основными причинами развития гипотиреоза являются:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Аутоиммунное поражение щитовидной железы (АИТ);</li> <li>- Наследственная предрасположенность;</li> <li>- Врожденная аномалия железы – ее уменьшение в размере;</li> <li>- Перенесенное хирургическое лечение железы;</li> <li>- Острый недостаток в организме йода в течение длительного периода;</li> <li>- Лечение зоба с помощью применения радиоактивного йода (йод-131);</li> <li>- Ионизирующее облучение железы;</li> <li>- Наличие опухолей железы;</li> <li>- Патологическое воздействие на организм некоторых лекарственных препаратов («Леводопа», «Парлодел», препараты серотонина и другие);</li> <li>- Наличие в организме инфекции – туберкулез, актиномикоз и других.</li> </ul> <p>У нашей больной вероятной причиной гипотиреоза является АИТ.</p>
P2	отлично	Причины основного заболевания полностью верны
P1	хорошо/удовлетворительно	<p>Хорошо – ответ неполный, не указан острый недостаток в организме йода в течение длительного периода.</p> <p>Удовлетворительно- ответ неполный, не указаны наследственная предрасположенность и врожденная аномалия щитовидной железы.</p>
P0	неудовлетворительно	Указан только АИТ
<b>В</b>	<b>3</b>	<b>Составьте и обоснуйте план обследования</b>
Э		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Липидограмма (на фоне гипотиреоза возможно повышение холестерина);</li> <li>- ЭКГ- оценка ритма и проводимости, для гипотиреоза характерна брадикардия;</li> <li>- Эхо-КГ- оценка состояния сердца, ФВ, полостей сердца, исключение гидроперикарда при гипотиреозе.</li> <li>- ОАК на фоне лечения препаратами железа.</li> </ul>
P2	отлично	План обследования составлен полностью верно
P1	хорошо/удовлетворительно	<p>Хорошо - ответ неполный, не указана ЭХО-КГ (оценка состояния сердца, ФВ, полостей сердца, исключение гидроперикарда).</p> <p>Удовлетворительно - ответ неполный, не указаны липидограмма (возможно повышение холестерина) и ЭХО-КГ (оценка состояния сердца, ФВ, полостей сердца, исключение гидроперикарда).</p>
P0	неудовлетворительно	Ответ неполный, только клинический минимум
<b>В</b>	<b>4</b>	<b>Составьте и обоснуйте план медикаментозного и немедикаментозного лечения.</b>
Э		- Диета при гипотиреозе основывается на исключение из рациона продуктов, богатых холестерином и насыщенными жирными кислотами. Кроме того, необходимо сократить до минимума

		<p>употребление «быстрых» углеводов, трудно перевариваемых и повышающие секрецию в желудке продуктов. Исключаются из питания: острое, жирное, жаренное, копчености, пища быстрого приготовления (фастфуд), соления, соусы и маринады, выпечка, сахаросодержащие соки, шлифованный рис, алкогольные напитки, пшеничная и кукурузная мука.</p> <p>- Отказ от курения, которое часто является причиной опухолей не только щитовидной железы, но и всего горла.</p> <p>- Восполнение дефицита тиреоидных гормонов проводить Левотироксином 1,6 мкг/кг массы тела/сутки. Начинать с суточной дозы 50 мкг (молодой возраст и нет тяжелого поражения сердца) с последующим повышением дозы (в течение 1 месяца) до постоянной поддерживающей.</p> <p>Цель – достижение клинического эутиреоза и уровня ТТГ 0,5-1,5 мкМЕ/мл.</p> <p>Препараты железа (лечение ЖДА) до нормализации уровня гемоглобина.</p>
P2	отлично	План лечения полностью верный
P1	хорошо/удовлетворительно	<p>Хорошо – ответ неполный, не указаны целевые цифры ТТГ для решения вопроса об адекватности лечения.</p> <p>Удовлетворительно – ответ неполный, не указана схема титрации дозы левотироксина (начинать с суточной дозы 50 мкг с последующим повышением дозы в течение 1 месяца до постоянной поддерживающей).</p>
P0	неудовлетворительно	Ответ неправильный, названа только заместительная терапия.
V	5	<b>Составьте план реабилитационных и диспансерных мероприятий</b>
Э		<p><u>Лечебно-реабилитационные мероприятия</u> направлены на компенсацию обмена тиреоидных гормонов, профилактику осложнений и сохранение работоспособности пациентов. В основе лечения гипотиреоза лежит постоянный прием заместительной гормональной терапии L-тироксином в адекватных (соответствующих возрастным и антропометрическим показателям) дозах под систематическим контролем уровней гормонов крови. Контроль ТТГ, Т4 св- на фоне терапии через месяц, при нормализации ТТГ – сначала 1 раз в 6 месяцев, затем 1 раз в год.</p> <p><u>Диспансерный учет осуществляется</u> пожизненно и состоит в наблюдении эндокринолога и терапевта: 1 раз в 6 месяцев. При консультативном осмотре показано исследование липидов крови, контроль массы тела, АД.</p> <p>При легкой форме больные трудоспособны, при средней тяжести — ограниченно трудоспособны. Больным противопоказан тяжелый физический труд, работа в холодных помещениях, с профессиональными вредностями. В программе профессиональной реабилитации следует отметить, что при осложненном гипотиреозе противопоказан тяжелый физический и умственный труд со значительным нервно-психическим напряжением в неблагоприятных</p>



		микроклиматических и метеорологических условиях, с воздействием токсических веществ, вибрации, работа на высоте, ночные смены, частые командировки; работа в экстремальных условиях, на движущихся механизмах, с предписанным темпом (конвейер), работы, требующие быстрого переключения внимания, принятия решения в условиях дефицита времени.
P2	отлично	План реабилитационных мероприятий составлен полностью верно
P1	хорошо/удовлетворительно	Хорошо - ответ неполный: не указаны мероприятия по диагностике осложнений гипотиреоза (исследование липидов крови, контроль массы тела). Удовлетворительно - ответ неполный: нет программы профессиональной реабилитации (при легкой форме больные трудоспособны, при средней тяжести — ограниченно трудоспособны, при осложненном гипотиреозе противопоказан тяжелый физический и умственный труд).
P0	неудовлетворительно	Нет плана реабилитационных мероприятий
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	Шапкина Л.А.