

АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ТЮМЕНСКИЙ МЕЖРЕГИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР
АТТЕСТАЦИИ ПЕРСОНАЛА»

УТВЕРЖДЕНО:
Исполнительный директор АНО ДПО «ТМЦАП»
Е. В. Ильина
16 января 2020 г.



Дополнительная профессиональная образовательная
программа повышения квалификации по циклу
«Эндокринология»

	Должность	Фамилия	Подпись	Дата
Разработал	Преподаватель АНО ДПО «ТМЦАП»	Тимофеева		

Тюмень 2020

Введение

Актуальность программы: Создание и развитие эндокринологической помощи – приоритетное направление отечественного здравоохранения. Это связано с высокой распространенностью эндокринных заболеваний (прежде всего сахарного диабета и заболеваний щитовидной железы), необходимостью улучшения профилактики и лечения этой категории населения.

Цель: совершенствование теоретических знаний и практических навыков по отдельным разделам и направлениям эндокринологии и диабетологии в соответствии с характером работы и занимаемой должностью и подготовка к сдаче сертификационного экзамена.

Категория слушателей: врачи эндокринологи.

Срок обучения: 144 часа (4 недели, 1 месяц)

Форма обучения: очно-заочная с применением дистанционных образовательных технологий (ДОТ) в полном объеме.

Врач-специалист эндокринолог должен знать:

- теоретические основы социальной гигиены, организации здравоохранения и основы медицинского страхования в РФ;
- историю развития эндокринологии как науки;
- организацию эндокринологической службы в РФ;
- правовые основы эндокринологической помощи;
- организацию работы главных городских и районных эндокринологов;
- правила учета лекарственных средств и принципы лекарственного обеспечения эндокринных больных;
- основные показатели, характеризующие состояние эндокринологической службы;
- основы врачебно-трудовой экспертизы;
- вопросы реабилитации эндокринных больных;
- основы деонтологии и врачебной этики;
- классификацию гормонов;
- анатомо-физиологические особенности гипоталамо-гипофизарной системы, гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы, щитовидной железы, поджелудочной железы и ее инкреторного аппарата; околощитовидных желез, системы «гипоталамус-гипофиз-гонады»;
- особенности эндокринной регуляции процессов костного метаболизма;
- взаимодействие иммунной и эндокринной систем;
- основы медицинской генетики;
- фармакокинетику и фармакодинамику гормональных препаратов;
- этиологию, патогенез, диагностику и лечение болезни Иценко-Кушинга;
- дифференциальную диагностику болезни Иценко-Кушинга и кортикостеромы;
- этиологию, патогенез, клинику, лечение акромегалии и гигантизма;
- диагностику и дифференциальную диагностику акромегалии и гигантизма;
- этиологию, патогенез, клинику, диагностику и дифференциальную диагностику, лечение гипопитуитаризма (вторичный гипокортицизм, гипотиреоз, гипогонадизм);
- этиологию, патогенез, клинику, диагностику и дифференциальную диагностику, лечение синдрома гиперпролактинемии (физиологической и патологической);
- этиологию, патогенез, клинику, диагностику и дифференциальную диагностику, лечение несахарного диабета;
- этиологию, патогенез, клиническую симптоматику, диагностику гормональноактивных опухолей надпочечников (кортикостерома, альдостерома, феохромоцитома, андростерома, кортикоэстрома);
- дифференциальную диагностику гормонально-активных опухолей надпочечников;
- методы терапии гормонально-активных опухолей надпочечников;
- особенности предоперационного и послеоперационного ведения пациентов с

- гормонально-активными опухолями надпочечников;
- этиологию и патогенез, клиническую симптоматику, диагностику гормонально-неактивных опухолей надпочечников;
 - дифференциальную диагностику гормонально-неактивных опухолей надпочечников;
 - показания к хирургическому лечению;
 - этиологию и патогенез, клиническую симптоматику острой и хронической надпочечниковой недостаточности;
 - диагностику и дифференциальную диагностику различных патогенетических форм гипокортицизма;
 - лечение острой и хронической надпочечниковой недостаточности;
 - анатомическое и гистологическое строение поджелудочной железы, ее физиологию (эндокринная функция островкового аппарата);
 - биологию альфа- и бета-клеток поджелудочной железы, секрецию инсулина и глюкагона;
 - механизмы гомеостаза глюкозы;
 - методы исследования функций островкового аппарата поджелудочной железы;
 - основные понятия о фармакокинетике и фармакодинамике сахароснижающих препаратов;
 - классификацию и критерии диагностики сахарного диабета и других типов нарушения метаболизма глюкозы;
 - эпидемиологию сахарного диабета 1 и 2 типов;
 - этиологию и патогенез сахарного диабета 1 и 2 типов;
 - клинические проявления и лабораторную диагностику сахарного диабета;
 - дифференциальную диагностику сахарного диабета;
 - диагностику, лечение и профилактику микрососудистых и макрососудистых осложнений сахарного диабета;
 - неотложные состояния при сахарном диабете (диабетические комы), диагностику и лечение;
 - особенности течения и терапии сахарного диабета у беременных;
 - диагностику и лечение гестационного диабета, профилактику осложнений для матери и плода;
 - современные принципы управления и терапии сахарного диабета 1 и 2 типов;
 - принципы лечения артериальной гипертензии при сахарном диабете;
 - критерии компенсации сахарного диабета;
 - профилактику сахарного диабета 1 и 2 типов;
 - этиологию, патогенез, клинические проявления, диагностику, лечение и профилактику островково-клеточных образований поджелудочной железы (инсулинома, глюкагонома, соматостатинома);
 - классификацию, этиологию, патогенез различных форм ожирения;
 - морфологию и физиологию жировой ткани;
 - клиническую симптоматику ожирения;
 - диагностику ожирения и методы обследования;
 - понятие, этиологию и патогенез метаболического синдрома;
 - современные критерии диагностики метаболического синдрома, принципы терапии и профилактики;
 - заболевания, ассоциированные с ожирением (артериальная гипертензия, сахарный диабет, атеросклероз, ИБС);
 - нарушения репродуктивной функции при ожирении;
 - современные принципы терапии и профилактики ожирения;
 - классификацию заболеваний щитовидной железы;
 - классификацию синдрома тиреотоксикоза;
 - этиологию и патогенез диффузного токсического зоба (болезнь Грейвса);
 - осложнения диффузного токсического зоба;

- методы диагностики и дифференциальный диагноз токсического зоба;
- основные методы лечения диффузного токсического зоба;
- клинические проявления, диагностику и лечение эндокринной офтальмопатии;
- особенности диагностики и лечения тиреотоксической аденомы;
- этиологию и патогенез гипотиреоза;
- диагностику и дифференциальную диагностику различных форм гипотиреоза;
- лечение гипотиреоза и критерии его компенсации;
- особенности диагностики и лечения гипотиреоза во время беременности;
- эпидемиологию, этиологию и патогенез эндемического зоба;
- методы диагностики и дифференциальную диагностику эндемического зоба;
- лечение и профилактику эндемического зоба;
- основы йодной профилактики населения;
- этиологию и патогенез острого тиреоидита;
- методы диагностики и дифференциальный диагноз острого тиреоидита;
- осложнения острого тиреоидита;
- лечение и профилактику острого тиреоидита;
- этиологию и патогенез подострого тиреоидита;
- методы диагностики и дифференциальный диагноз подострого тиреоидита;
- лечение подострого тиреоидита;
- этиологию и патогенез аутоиммунного тиреоидита;
- классификацию аутоиммунного тиреоидита;
- методы диагностики и дифференциальный диагноз аутоиммунного тиреоидита;
- лечение аутоиммунного тиреоидита;
- этиологию, патогенез, диагностику, методы лечения фиброзного и других специфических тиреоидитов;
- особенности радиационного повреждения щитовидной железы, методы профилактики и лечения;
- классификацию новообразований щитовидной железы;
- диагностику и лечение новообразований щитовидной железы;
- особенности ведения пациентов после радикального лечения злокачественных образований щитовидной железы;
- этиологию, патогенез и классификацию гиперпаратиреоза;
- диагностику, дифференциальный диагноз и методы лечения различных форм гиперпаратиреоза;
- этиологию, патогенез и классификацию гипопаратиреоза;
- клинические проявления, диагностику и лечение гипопаратиреоза;
- проявления, диагностику и лечение гипокальциемических состояний;
- патогенетические особенности развития псевдогипо-и псевдогиперпаратиреоза;
- классификацию, этиологию, патогенез различных форм ожирения;
- клиническую симптоматику ожирения; диагностику и методы обследования;
- понятие, этиологию и патогенез метаболического синдрома;
- заболевания, ассоциированные с ожирением;
- нарушения репродуктивной функции при ожирении;
- современные принципы терапии и профилактики ожирения;
- физиологию половых желез;
- пороки развития половых желез, основы диагностики и лечение;
- этиологию, патогенез и классификацию гипогонадизма;
- дифференциальный диагноз, методы диагностики и принципы лечения первичного и вторичного гипогонадизма;
- проявления и дифференциальную диагностику гиперандрогении;
- диагностику и методы лечения синдрома поликистозных яичников;
- патогенез, клинические проявления, диагностику и лечение климактерического синдрома;

- эндокринные синдромы, обусловленные патологией эпифиза;
- эндокринные аспекты патологии костной ткани;
- клинику, дифференциальную диагностику, организацию медицинской помощи на догоспитальном этапе при острых и неотложных состояниях (гипертонический криз, инфаркт миокарда, отек легких, инсульт, астматический статус, черепно-мозговая травма, «острый живот», внематочная беременность, клиническая смерть, кровотечение и др.);
- организацию и объем первой врачебной помощи при ДТП, катастрофах, массовых поражениях людей;
- основы клиники, ранней диагностики и терапии инфекционных болезней;
- основы клиники и ранней диагностики онкологических заболеваний.

Врач-специалист эндокринолог должен уметь:

- использовать во врачебной практике нормативные документы по эндокринологии;
- правильно оформлять медицинскую документацию и отчетность;
- прогнозировать потребность в лекарственных препаратах;
- провести статистическую обработку по основным показателям работы эндокринологической службы;
- пользоваться рекомендациями по врачебно-трудовой экспертизе;
- составить план обследования пациента при эндокринном заболевании;
- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследований функции эндокринных желез;
- интерпретировать результаты генетического обследования пациентов;
- определять показания к применению гормональных и других лекарственных препаратов при эндокринных заболеваниях;
- оценить адекватность гормональной терапии;
- диагностировать синдром гиперкортицизма;
- провести дифференциальную диагностику кортикостеромы и болезни Иценко-Кушинга;
- сформулировать диагноз и назначить лечение болезни Иценко-Кушинга и кортикостеромы;
- собрать анамнез, оценить клинические симптомы у пациентов с акромегалией и гигантизмом;
- назначить обследование пациенту с акромегалией или гигантизмом;
- провести дифференциальную диагностику, сформулировать диагноз и назначить лечение пациентам с акромегалией и гигантизмом;
- собрать анамнез, оценить клинические симптомы у пациентов с гипопитуитаризмом;
- назначить обследование пациенту с гипопитуитаризмом;
- провести дифференциальную диагностику, сформулировать диагноз при гипопитуитаризме;
- назначить и оценить эффективность заместительной гормональной терапии гипопитуитаризма;
- собрать анамнез, оценить клинические симптомы у пациентов с синдромом гиперпролактинемии;
- назначить обследование пациенту с синдромом гиперпролактинемии;
- провести дифференциальную диагностику, сформулировать диагноз при синдроме гиперпролактинемии;
- определить тактику лечения (консервативное, хирургическое, лучевая терапия) пролактиномы;
- собрать анамнез, оценить клинические симптомы у пациентов с несахарным диабетом;
- назначить обследование пациенту с полиурией;
- провести дифференциальную диагностику, сформулировать диагноз несахарного диабета;
- определить тактику лечения различных форм несахарного диабета;
- собрать анамнез, выявить симптомы у пациента с гормонально-активной опухолью

надпочечников (кортикостерома, альдостерома, феохромоцитома, андростерома, кортикоэстрома);

- назначить обследование пациенту с гормонально-активной опухолью надпочечников;
- оценить гормональный профиль, результаты функциональных проб, инструментальных методов исследования надпочечников;
- провести дифференциальную диагностику гормонально-активных опухолей надпочечников;
- диагностировать гормонально-неактивные образования надпочечников, определить тактику наблюдения и показания к хирургическому лечению;
- диагностировать и назначить адекватную патогенетическую и заместительную терапию хронической надпочечниковой недостаточности;
- диагностировать и назначить адекватную терапию острой надпочечниковой недостаточности;
- диагностировать сахарный диабет и другие типы нарушения толерантности к глюкозе;
- выявить острые осложнения сахарного диабета, оказать необходимую медицинскую помощь;
- назначить обследования для выявления поздних осложнений сахарного диабета;
- назначить лечение поздних диабетических осложнений;
- разработать мероприятия первичной и вторичной профилактики диабетических осложнений;
- дифференцировать различные патогенетические формы сахарного диабета;
- распознать проявления других эндокринных заболеваний, сочетающихся с сахарным диабетом;
- назначить рациональную терапию сахарного диабета (питание, инсулинотерапия, пероральные сахароснижающие препараты, физические нагрузки);
- определять показания к применению сахароснижающих препаратов различных групп;
- провести контроль течения сахарного диабета и оценить эффективность проводимой терапии;
- обучить пациента с сахарным диабетом принципам рационального питания, физической активности, основам терапии и самоконтролю за течением заболевания и проводимой терапией;
- проводить диспансерное наблюдение больного с сахарным диабетом;
- собрать анамнез, вывить жалобы, оценить состояние пациентов с островково-клеточными образованиями поджелудочной железы (инсулинома, глюкагонома, соматостатинома);
- определить необходимый объем лабораторно-инструментального обследования пациентов с островково-клеточными образованиями поджелудочной железы (инсулинома, глюкагонома, соматостатинома);
- определить показания к оперативному лечению при островково-клеточных образованиях поджелудочной железы;
- правильно собрать анамнез, выявить жалобы и оценить состояние пациента с ожирением;
- определить необходимый объем лабораторно-инструментального обследования пациента с ожирением, правильно интерпретировать результаты и установить диагноз;
- рассчитать гипокалорийную диету пациенту с ожирением;
- назначить адекватную патогенетическую терапию пациенту с ожирением с учетом показаний, противопоказаний, сопутствующих заболеваний и возможного побочного действия проводимой терапии;
- диагностировать синдром тиреотоксикоза;
- провести дифференциальную диагностику заболеваний, протекающих с тиреотоксикозом;
- определить тактику лечения тиреотоксикоза, назначить тиреостатическую терапию,

- определить показания к хирургическому и радиологическому лечению;
- заподозрить развитие тиреотоксического криза, оказать врачебную помощь;
 - диагностировать гипотиреоз, назначить адекватную заместительную терапию;
 - провести дифференциальную диагностику узловых образований в щитовидной железе;
 - оценить результаты цитологического исследования пунктата щитовидной железы;
 - определить тактику лечения и наблюдения узлового зоба;
 - организовать мероприятия индивидуальной и групповой профилактики эндемического зоба;
 - диагностировать гиперпаратиреоз, дифференцировать первичный и вторичный гиперпаратиреоз;
 - назначить лечение гиперпаратиреоза, определить показания к хирургическому лечению;
 - оценить признаки гипокальциемии, назначить адекватную терапию гипопаратиреоз;
 - оказать неотложную помощь пациенту с гипопаратиреозидным кризом;
 - провести дифференциальную диагностику заболеваний, сопровождающихся гипо- или гиперкальциемией;
 - диагностировать синдром Шерешевского-Тернера, синдром Клайнфельтера, синдром Нунан, истинный и ложный гермафродитизм;
 - собрать анамнез, оценить симптомы, назначить обследование пациенту с гипогонадизмом;
 - провести дифференциальную диагностику первичного, вторичного и третичного гипогонадизма;
 - назначить патогенетическую и заместительную терапию при различных формах гипогонадизма;
 - провести дифференциальную диагностику синдрома гиперандрогении, разработать план обследования для уточнения причины гиперандрогении;
 - выбрать метод лечения при установлении причины гиперандрогении;
 - оценить клинические проявления патологического климактерического синдрома, провести обследование, назначить симптоматическую терапию, определить показания и противопоказания для заместительной гормональной терапии;
 - оценить факторы риска патологии костной ткани при эндокринных заболеваниях, назначить обследование, интерпретировать его результаты, выбрать метод лечения;
 - провести профилактику остеопороза, связанного с эндокринными заболеваниями;
 - оказать медицинскую помощь при острых и неотложных состояниях (гипертонический криз, инфаркт миокарда, отек легких, инсульт, астматический статус, черепно-мозговая травма, «острый живот», внематочная беременность, клиническая смерть, кровотечение и др.);
 - оказать первую врачебную помощь при ДТП, катастрофах, массовых поражениях людей;
 - провести комплекс первичных реанимационных мероприятий при клинической смерти и терминальных состояниях;
 - купировать острый болевой синдром;
 - выбрать медикаментозную терапию при базовой реанимации;
 - организовать проведение необходимых исследований при подозрении на онкологическое заболевание;
 - диагностировать ВИЧ-инфекцию;
 - реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами и пациентами.

Врач-специалист эндокринолог должен владеть:

- стандартами оформления медицинской документации и отчетности;
- методами планирования лекарственного обеспечения эндокринных больных;
- методами оценки функционального состояния эндокринных желез;
- методами комплексного обследования больных с эндокринными заболеваниями;

- алгоритмами лечения эндокринных заболеваний;
- методами выявления осложнений терапии эндокринных заболеваний и принципами их лечения;
- методами диагностики и оценки контроля сахарного диабета;
- методами выявления микро-и макрососудистых осложнений сахарного диабета;
- принципами диагностики и оказания квалифицированной медицинской помощи больным сахарным диабетом при развитии неотложных состояний (кетоацидотическая, гиперосмолярная, гипогликемическая, лактацидемическая комы);
- алгоритмами лечения больных сахарным диабетом 1 и 2 типа;
- методами диагностики, принципам лечения и профилактики ожирения;
- методологией обучения в школе самоконтроля для больных сахарным диабетом;
- методологией обучения правильному образу жизни в школе для пациентов с ожирением;
- методами профилактики сахарного диабета;
- методами профилактики эндемического зоба;
- принципами и методами формирования у населения здорового образа жизни;
- принципами организационной работы

Учебно-тематический план программы повышения квалификации

№	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	в том числе			Форма контроля
			лекции	СЗ, ПЗ	СР	
1	2	3	4	5	6	7
1.	Основы социальной гигиены и организации эндокринологической службы в России.	6	3	1	2	Тестовый контроль
1.1.	Организация эндокринологической помощи.	1	1	-		
1.2.	Врачебно-трудовая экспертиза.	4	2	-	2	
1.3.	Медицинская этика и деонтология.	1	-	1	-	
2.	Теоретические основы эндокринологии и методы исследования эндокринных желёз в клинике.	5	2	-	3	Зачёт
2.1.	Гипоталамо-гипофизарная система.	1	1	-	-	
2.2.	Надпочечные железы. Система «гипоталамус-гипофиз-надпочечники».	1	1	-	-	
2.3.	Поджелудочная железа и её инкреторная функция.	1	-	-	1	
2.4.	Система «гипоталамус-гипофиз-щитовидная железа».	1	-	-	1	
2.5.	Система «гипоталамус-гипофиз-гонады».	1	-	-	1	
3.	Заболевания гипоталамо-гипофизарной системы.	14	2	2	10	Зачёт
3.1.	Болезнь Иценко-Кушинга.	2	-	1	1	
3.2.	Гипофизарный нанизм.	2	-	-	2	

3.3.	Акромегалия и гигантизм.	1	-	-	1	
3.4.	Пангипопитуитаризм.	1	-	-	1	
3.5.	Синдром персистирующей галактореи-аменореи.	2	-	1	1	
3.6.	Несахарный диабет.	2	1	-	1	
3.7.	Синдром Нельсона.	1	-	-	1	
3.8.	Гипергидропексический синдром (синдром Пархона – синдром неадекватной продукции вазопрессина).	1	-	-	1	
3.9.	Синдром «пустого турецкого седла».	2	-	1	1	
4.	Заболевания надпочечников.	16	2	-	14	Зачёт
4.1.	Гормонально-активные опухоли коры надпочечников (альдостерома, глюкостерома, андростерома, кортикоэстрома).	2	1	-	1	
4.2.	Острая надпочечниковая недостаточность	2	1	-	1	
4.3.	Хроническая недостаточность коры надпочечников.	2	-	-	2	
4.4.	Первичный гиперальдостеронизм (синдром Конна).	2	-	-	2	
4.5.	Врождённая дисфункция коры надпочечников (врождённый адено-генитальный синдром).	4	-	-	4	
4.6.	Феохромоцитома (хромафинома).	4	-	-	4	
5.	Заболевания островкового аппарата поджелудочной железы.	47	14	-	33	Тестовый контроль
5.1.	Сахарный диабет.	35	10	-	25	
5.2.	Островково-клеточные опухоли поджелудочной железы.	12	4	-	8	
6.	Заболевания щитовидной железы.	20	2	4	14	Зачёт
6.1.	Классификация заболеваний щитовидной железы.	2	2	-	-	
6.2.	Гипертиреоз.	2	-	-	2	
6.3.	Гипотиреоз.	2	-	-	2	
6.4.	Узловые образования в щитовидной железе и зоб.	4	-	4	-	
6.5.	Эндемический зоб.	2	-	-	2	
6.6.	Тиреоидиты.	4	-	-	4	
6.7.	Спорадический зоб.	2	-	-	2	
6.8.	Эндокринная офтальмопатия.	2	-	-	2	
7.	Заболевания околощитовидных желёз.	8	-	-	8	Зачёт
7.1.	Гиперпаратиреоз.	4	-	-	4	
7.2.	Гипопаратиреоз.	4	-	-	4	

8.	Ожирение.	4	2	2	-	
8.1.	Классификация.	2	2	-	-	
8.2	Клинико-лабораторная диагностика различных форм	2	-	2	-	
9.	Нарушения структуры костей и минерального обмена.	4	-	-	4	Зачёт
9.1.	Остеопороз.	2	-	-	2	
9.2.	Гиперкальциемия.	1	-	-	1	
9.3.	Гипокальциемия.	1	-	-	1	
10.	Различные эндокринные нарушения. Полиэндокринопатии.	4	-	-	4	Зачёт
10.1	Множественная эндокринная неоплазия (МЭН).	2	-	-	2	
10.2	Аутоиммунные полигландулярные эндокринопатии.	2	-	-	2	
11.	Репродуктивная эндокринология.	10	5	2	3	Зачёт
11.1	Аномалии дифференцировки пола.	1	-	1	-	
11.2	Нарушения полового созревания.	1	-	1	-	
11.3	Мужской гипогонадизм.	2	2	-	-	
11.4	Гинекомастия.	1	-	-	1	
11.5	Аменорея.	1	-	-	1	
11.6	Гирсутизм и вирилизация.	1	-	-	1	
11.7	Бесплодие.	1	1	-	-	
11.8	Климактерический синдром.	2	2	-	-	
	Итоговая аттестация	6	-	6	-	Тестовый контроль
	Всего:	144	32	17	95	

Календарный учебный график
по программе дополнительной профессиональной
образовательной программы повышения квалификации

Календарный учебный график разработан в соответствии с Правилами внутреннего учебного распорядка в автономной некоммерческой организации дополнительного профессионального образования «Тюменский Межрегиональный Центр аттестации персонала» от 11.01.2019г №51.21;

- Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273 - ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»,

- приказом Минобрнауки России от 01.07.2013г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»,

- приказом Минобрнауки РФ от 18.04. 2013 г. № 292 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным программам профессионального обучения»,

- Уставом АНО ДПО «Тюменский межрегиональный центр аттестации персонала»

Календарный учебный график учитывает в полном объеме заявки организаций, заявления от физических лиц, возрастные особенности обучаемого контингента, и отвечает требованиям охраны их жизни и здоровья в процессе обучения.

Продолжительность обучения в АНО ДПО «Тюменский межрегиональный центр аттестации персонала»:

Учебным годом в АНО ДПО «Тюменский межрегиональный центр аттестации персонала» считается календарный год с 1 января по 31 декабря.

Режим работы АНО ДПО «Тюменский межрегиональный центр аттестации персонала»:

Продолжительность рабочего времени в день- 8 часов

Продолжительность рабочего времени в предпраздничные дни - сокращены на 1 час.

Начало работы в- 9час.00 мин.

Перерыв-с 12-00 до 13-00 час.

Окончание работы в 18-00 час.

Режим рабочего дня преподавателей определяется учебной нагрузкой.

Регламент образовательного процесса:

Продолжительность учебной недели 40 часов - 5 дней (понедельник-пятница),

Регламентирование образовательной деятельности на день 6-8 часов.

Учебные занятия организуются в одну смену (при необходимости в 2 смены).

Начало учебных занятий в 9:00 , окончание в 16.15 (с часовым перерывом на обед).

Продолжительность уроков (академический час): 45 мин. Перерыв между уроками-10 мин

Наполняемость групп: не более 20 человек

Оценочные и методические материалы

Литература:

1. Аметов А.С. Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения.- М.: ГЭОТАР- Медиа, 2011. – 704 с.
2. Гарднер Д., Шобек Д. Базисная и клиническая эндокринология. Книга 1/ Пер. с англ. под ред. Г.А. Мельниченко.- М.: БИНОМ, 2010.- 464 с.
3. Гарднер Д., Шобек Д. Базисная и клиническая эндокринология. Книга 2/ Пер. с англ. под ред. Г.А. Мельниченко.- М.: БИНОМ, 2011.- 696 с.

4. Дедов И.И., Шестакова М.В. Сахарный диабет и артериальная гипертензия.- М.: Медицинское информационное агентство, 2006. – 344 с.
5. Доказательная эндокринология: руководство для врачей/ пер. с англ. под ред. Л.Я. Рожинской.- М.: ГЭОТАР- Медиа, 2009.- 640 с.

Итоговая аттестация

Проходит в последний день обучения в тестовой форме по вопросам изучаемых тем/модулей.

Цель:

Проверка теоретических знаний, полученных в ходе изучения курса повышения квалификации «Эндокринология».

1) Гипогликемия у больного сахарным диабетом может быть вызвана:

А Введением неадекватно большой дозы инсулина

Б Приемом алкоголя

В Приемом препаратов сульфонилмочевины

Г Приемом бигуанидов

2) Показаниями для проведения теста на толерантность к глюкозе являются наличие у пациента:

А Жажды и полиурии

Б Рецидивирующего фурункулеза

В Дислипидемии

Г Уровня глюкозы в крови натощак более 10 ммоль/л

Д Ожирения

3) Из перечисленных препаратов ухудшение течения сахарного диабета не вызывают:

А Аспирин

Б Дексаметазон

В Каптоприл

Г Тиазидовые диуретики

Д Пероральные контрацептивы

4) Характерными клиническими проявлениями тиреотоксикоза являются:

А Снижение массы тела

Б Повышенная раздражительность

В Сонливость

Г Запоры

Д Стойкая тахикардия

5) Сцинтиграфия служит основным способом выявления:

А Подострого тиреоидита

Б Зоба Хашимото

В Диффузного токсического зоба

Г Рака щитовидной железы

Д Токсической аденомы щитовидной железы

6) Наиболее информативным методом для выявления рака щитовидной железы является:

А Сцинтиграфия щитовидной железы

Б Пальпаторное исследование

В Ультразвуковое исследование щитовидной железы

Г Компьютерная томография щитовидной железы

Д Тонкоигольная аспирационная биопсия щитовидной железы

7) Характерным осложнением после применения мерказолила в лечении тиреотоксикоза является:

А Гипокалиемиа

Б Повышение уровня креатинина и мочевины в крови

В Снижение числа нейтрофилов и развитие агранулоцитоза

Г Гипергликемия

Д Гипокальциемиа

8) У больной 17 лет отмечается полиурия с низким удельным весом мочи. После проведения теста с ограничением жидкости величина удельного веса мочи не изменилась. Наиболее вероятно, что у больной:

А Психогенная полидипсия

Б Несахарный диабет

В Сахарный диабет

Г Хронический пиелонефрит

9) Тиреотоксический синдром может встречаться:

А При диффузном токсическом зобе

Б При зобе Хашимото

В При подостром тиреоидите

Г При первичной атрофии щитовидной железы

Д При ТТГ-секретирующей опухоли гипофиза

10) Наиболее вероятной причиной слепоты у больного, длительно страдающего сахарным диабетом, является:

А Глаукома

Б Катаракта

В Проллиферирующая ретинопатия

Г Атрофия зрительных нервов

Д Автономная нейропатия

11) Все утверждения в отношении тиреотоксического криза являются верными, за исключением следующего:

А Хирургическое вмешательство и инфекции могут спровоцировать тиреотоксический криз

Б Развитие криза связано с внезапным резким подъемом уровня тиреоидных гормонов в крови

В При тиреотоксическом кризе эффективно назначение радиоактивного йода

Г В лечении криза целесообразно использование бета-адреноблокаторов

Д В терапии криза целесообразно применение препаратов неорганического йода

12) Больная 40 лет жалуется на зябкость, сонливость, запоры. При объективном исследовании обнаружено увеличение щитовидной железы и заподозрен первичный гипотиреоз. Для подтверждения данного диагноза наиболее информативно:

А Проведение сцинтиграфии щитовидной железы

Б Определение уровня ТТГ

В Определение уровня Ca^{2+} в крови

Г Определение Т3

Д Определение Т4

13) Больной 30 лет, страдающий сахарным диабетом I типа, обнаружен в коматозном состоянии через 3 часа после введения инсулина. Какое мероприятие необходимо выполнить в первую очередь?

А Снять ЭКГ

Б Ввести 5%-ный раствор глюкозы

В Ввести инсулин (10-20 ЕД)

Г Исследовать уровень креатинина, электролитов и глюкозы в крови

Д Ввести 20 мл 40%-ного раствора глюкозы

14) При выявлении у пациента глюкозурии в первую очередь необходимо:

А Определить уровень глюкозы в крови натощак

Б Провести глюкозотолерантный тест

В Назначить препараты сульфонилмочевины

Г Ограничить употребление углеводов

Д Определить уровень базального инсулина

15) Относительно сахарного диабета I типа справедливо:

А Диабет требует постоянного лечения инсулином

Б Диабет чаще возникает в молодом возрасте

В Течение диабета сопровождается склонностью к кетоацидозу

Г Диабет обычно возникает на фоне ожирения

Д Диабет часто сопровождает рак поджелудочной железы