МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

СОГЛАСОВАНО
Декан факультета подготовки
кадров высшей квалификации
ФГАОУ ВО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова Минздрава России
_____ М.В. Хорева
«23» июня 2022 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) «ГИНЕКОЛОГИЧЕСКАЯ ЭНДОКРИНОЛОГИЯ»

Специальность
31.08.17 Детская эндокринология

Направленность (профиль) программы
Детская эндокринология

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2022 г.

Подписан: ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ "РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Гинекологическая эндокринология» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.17 Детская эндокринология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации 02.02.2022 №107, педагогическими работниками межкафедрального объединения кафедры эндокринологии ПФ и кафедры педиатрии имени М.Я.Студеникина ЛФ

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность в Университете, кафедра
1.	Логачев Михаил Федорович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой эндокринологии ПФ
2.	Демина Елена Степановна	к.м.н.	Доцент кафедры эндокринологии ПФ
3.	Логачева Татьяна Михайловна	к.м.н.	Доцент кафедры эндокринологии ПФ
4.	Сичинава Ирина Григорьевна	к.м.н.	Доцент кафедры эндокринологии ПФ
5.	Уколова Ирина Леонидовна	к.м.н.	Доцент кафедры эндокринологии ПФ
6.	Смирнов Владимир Васильевич	д.м.н., профессор	Профессор кафедры педиатрии имени М.Я.Студеникина ЛФ
7.	Манджиева Элеонора Тавановна	к.м.н.	Доцент кафедры педиатрии имени М.Я.Студеникина ЛФ

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Гинекологическая эндокринология» рассмотрена и одобрена на заседании межкафедрального объединения по специальности 31.08.17 Детская эндокринология.

протокол № 02/03 от «23» марта 2022 г.

Руководитель межкафедрального объединения _____ /Логачев М.Ф./

© Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля) 4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы 8
3. Содержание дисциплины (модуля) 8
4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля) 11
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся 13
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся 14
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) 15
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) 16
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля) 17
10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю) 18
Приложение 1 к рабочей программе по дисциплине (модулю) 20

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

Цель изучения дисциплины (модуля)

Приобретение углубленных знаний об особенностях течения сочетанной эндокринной и гинекологической патологии у девочек в различные возрастные периоды, совершенствование умений и навыков в диагностике, дифференциальной диагностике и лечении заболеваний репродуктивной системы, необходимых для практической деятельности врача-детского эндокринолога.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Совершенствование знаний в вопросах эмбриогенеза, анатомии и физиологии, патофизиологии репродуктивной системы у девочек в различные возрастные периоды;
2. Приобретение и совершенствование знаний в этиологии, патогенезе, клинической картине, дифференциальной диагностике, особенностях течения, осложнениях и исходах болезней репродуктивной системы;
3. Совершенствование знаний в современной классификации, клинической симптоматике и особенностях течения эндокринных болезней и патологических состояний репродуктивной системы;
4. Формирование клинического мышления, совершенствование умений и навыков в определении показаний к проведению лабораторной и инструментальной диагностики болезней и патологических состояний репродуктивной системы;
5. Приобретение знаний, умений и навыков в ранней диагностике (скрининге) врожденных и наследственных эндокринопатий, патологии эндокринной и репродуктивной систем у новорожденных;
6. Приобретение знаний об особенностях лечения, совершенствование умений и навыков в лечении пациентов с эндокринными заболеваниями и состояниями репродуктивной системы.

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Формирование универсальных и профессиональных компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений и (или) владений.

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	**Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)**	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте		
УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– Профессиональные источники информации, в том числе, базы данных; – Методологию системного подхода при анализе достижений в области медицины и фармации, и интерпретации полученных данных;
	Уметь	– Критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации;

		– Определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной деятельности; – Планировать диагностическую и лечебную деятельность на основе анализа и интерпретации полученных данных;
	Владеть	– Методами и приемами системного анализа достижений в области медицины и фармации для их применения в профессиональной деятельности; – Навыками планирования диагностической и лечебной деятельности на основе анализа и интерпретации полученных данных;
УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– Современные научные практические достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте; – Трансляционные походы (адаптация результатов научных исследований к условиям реальной клинической практики);
	Уметь	– Проводить сравнительный анализ современных достижений в области медицины и фармации, предлагать и обосновывать возможные решения практических задач; – Использовать трансляционные подходы;
	Владеть	– Навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач; – Навыками трансляционных подходов в гинекологической эндокринологии;
ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы		
ПК-1.1 Проводит обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний эндокринной системы, установления диагноза	Знать	– Закономерности функционирования здорового организма девочек и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма при патологических процессах; – Методику сбора жалоб, анамнеза жизни и патологических состояний у девочек в различные периоды жизни с патологией репродуктивной системы; – Методику осмотра и обследования девочек с болезнями репродуктивной системы; – Методы лабораторных и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья; медицинские показания к проведению исследований, интерпретацию результатов у девочек с патологией репродуктивной системы; – Анатомо-функциональные особенности у девочек с патологическими состояниями репродуктивной системы; – Этиологию и патогенез, патофизиологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы патологических состояний органов репродуктивной системы у девочек; – Болезни органов и систем организма, сопровождающиеся изменениями со стороны органов репродуктивной системы у девочек;
	Уметь	– Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у девочек и их законных представителей при патологии репродуктивной системы, интерпретировать и анализировать полученную информацию; – Оценивать анатомо-функциональное состояние органов репродуктивной системы в норме, при патологических состояниях у девочек в различные возрастные периоды; – Проводить антропометрию, включая расчет индекса массы тела (далее - ИМТ) и стандартных отклонений; – Выявлять стигмы дисэмбриогенеза; – Исследовать щитовидную железу методом пальпации;

		– Определять стадии полового развития по шкале Таннера; – Оценивать степень вирилизации наружных половых органов по шкале Прадера; – Оценивать степень гирсутизма по шкале Ферримана - Галвея; – Оценивать характер распределения подкожно-жировой клетчатки; состояние костно-мышечной системы и кожных покровов; – Оценивать функциональные пробы для диагностики эндокринных заболеваний у девочек: ▪ тесты функциональной активности коры надпочечников с аналогом адренокортикотропного гормона (АКТГ), дексаметазоном; ▪ тесты для оценки функции гипофиза с антагонистами дофамина, тиреотропин-рилизинг-гормоном, с аналогом гонадотропин-рилизинг- гормона (Гн-РГ); ▪ тесты для оценки функции половых желез с применением хорионического гонадотропина человека (ХГЧ); гестагенами, с эстрогенами и прогестагенами; ▪ оральный глюкозотолерантный тест (ОГТТ) для оценки нарушений углеводного обмена; – Оценивать костный возраст по специальным рентгенологическим методикам; – Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования девочек с болезнями репродуктивной системы; – Интерпретировать и анализировать результаты кариотипирования и молекулярно-генетических методов диагностики патологических состояний репродуктивной системы; – Интерпретировать и анализировать результаты неонатального скрининга врожденной гиперплазии коры надпочечников; – Обосновывать и планировать объем инструментального обследования; – Интерпретировать и анализировать результаты обследований девочек с болезнями репродуктивной системы, проведенных следующими методами: УЗИ щитовидной железы, органов малого таза, надпочечников; рентгенография длинных трубчатых костей, кистей рук с захватом лучезапястных суставов; МРТ; КТ; ОГТТ; функциональные гормональные пробы; – Обосновывать и планировать объем лабораторного обследования; – Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного обследования; – Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам; – Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами девочек с патологическими состояниями репродуктивной системы; – Выявлять клинические симптомы и синдромы у девочек с болезнями и состояниями репродуктивной системы;
	Владеть	– Навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у девочек (и их законных представителей) с у девочек с болезнями и патологическими состояниями репродуктивной системы; – Интерпретацией информации; – Навыками осмотра девочек в различные возрастные периоды с болезнями и патологическими состояниями репродуктивной системы;

		– Навыками формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований; – Навыками направления на инструментальные обследования; – Навыками направления на лабораторные обследования; – Интерпретацией результатов осмотра, лабораторных и инструментальных обследований; – Интерпретацией результатов осмотра врачами-специалистами;
ПК-1.2 Назначает лечение детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контролирует его эффективность и безопасность	Знать	– Современные методы лечения пациенток с болезнями репродуктивной системы в соответствии с действующими порядками, стандартами, клиническими рекомендациями и протоколами лечения по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с патологией репродуктивной системы; – Методы немедикаментозного лечения болезней и патологических состояний репродуктивной системы у пациенток: медицинские показания и медицинские противопоказания, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные; – Принципы и методы хирургических и диагностических вмешательств при болезнях и патологических состояниях репродуктивной системы у девочек: медицинские показания и медицинские противопоказания, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные; – Медицинские манипуляции при болезнях репродуктивной системы у девочек: медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные; – Предоперационную подготовку и послеоперационное ведение пациенток с болезнями репродуктивной системы;
	Уметь	– Разрабатывать план лечения пациенток с болезнями и патологическими состояниями репродуктивной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками, стандартами, клиническими рекомендациями и протоколами лечения по вопросам оказания медицинской помощи при патологии репродуктивной системы; – Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание девочкам с болезнями репродуктивной системы; – Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациенток с болезнями репродуктивной системы; – Назначать немедикаментозное лечение девочкам с болезнями репродуктивной системы; – Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения пациенток с болезнями репродуктивной системы; – Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для направления девочек к врачам-специалистам с целью решения вопроса о проведения хирургических и диагностических вмешательств; – Проводить мониторинг эффективности проводимого лечения болезней репродуктивной системы, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения патологических состояний репродуктивной системы; – Определять медицинские показания для направления девочек с болезнями репродуктивной системы в стационар для

		оказания медицинской помощи;
	Владеть	– Навыками разработки плана лечения пациенток с болезнями репродуктивной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками, стандартами, клиническими рекомендациями и протоколами лечения по вопросам оказания медицинской помощи; – Навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациенткам с болезнями репродуктивной системы; – Навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у девочек с болезнями репродуктивной системы; – Навыками определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний к проведению хирургических вмешательств пациенткам с болезнями репродуктивной системы; – Навыками назначения немедикаментозного лечения пациенткам с болезнями репродуктивной системы; – Критериями оценки эффективности и безопасности немедикаментозного лечения пациенток с болезнями репродуктивной системы; – Критериями для направления пациенток с болезнями репродуктивной системы в стационар, для оказания медицинской помощи;

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы		**Всего, час.**	**Объем по полугодиям**			
			1	**2**	**3**	**4**
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):		*90*	-	*90*	-	-
Лекционное занятие (Л)		*6*	-	*6*	-	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)		*84*	-	*84*	-	-
Консультации (К)		-	-	-	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		*18*	-	*18*	-	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)		*Зачет*	-	*3*	-	-
Общий объем	**в часах**	*108*	-	*108*	-	-
	в зачетных единицах	*3*	-	*3*	-	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Структура и функция репродуктивной системы

1.1. Анатомо-физиологические особенности репродуктивной системы девочек в различные возрастные периоды.

1.2. Регуляция функции репродуктивной системы, «внерепродуктивные» органы репродуктивной системы.

1.3. Нейрогуморальная регуляция и состояние репродуктивной системы девочек в период ее становления и в период ее активного функционирования.

Раздел 2. Патофизиология репродуктивной системы

2.1. Повреждения структурных элементов репродуктивной системы.

2.2. Влияние эндокринных болезней на функционирование репродуктивной системы.

2.3. Нарушение целостности гипоталамо-гипофизарных структур.

2.4. Генетические аномалии репродуктивной системы девочек.

2.5. Влияние на репродуктивную систему девочек надпочечников, щитовидной железы, поджелудочной железы.

Раздел 3. Патология репродуктивной системы в период ее становления.

3.1. Преждевременное половое созревание по изосексуальному типу. Определение. Этиология. Патогенез. Клиника. Методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Исходы. Прогноз. Методы лечения.

3.2. Преждевременное половое созревание по гетеросексуальному типу. Определение. Этиология. Патогенез. Клиника. Методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Исходы. Прогноз. Методы лечения.

3.3. Нарушение полового созревания по типу «стертой вирилизации». Определение. Этиология. Патогенез. Клинические проявления у девочек в разные возрастные периоды. Методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Исходы. Прогноз. Методы лечения.

3.4. Синдром Мак-Кьюна-Олбрайта-Брайцева. Определение. Причины. Патогенез. Клиника. Методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Исходы. Прогноз. Методы лечения.

3.5. Задержка полового созревания. Определение. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Исходы. Прогноз. Методы лечения.

Раздел 4. Нейроэндокринные нарушения репродуктивной функции.

4.1. Гиперпролактинемия. Этиология, патогенез. Клинические проявления у девочек-подростков. Методы лабораторной, инструментальной диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Прогноз. Основные направления терапии. Критерии компенсации.

4.2. Синдром поликистозных яичников. Этиология, патогенез. Клинические проявления у подростков. Методы лабораторной, инструментальной диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Прогноз. Основные направления терапии. Критерии компенсации.

4.3. Метаболический синдром. Этиология, патогенез. Клинические проявления у девочек-подростков. Методы лабораторной, инструментальной диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Прогноз. Основные направления терапии. Критерии компенсации.

4.4. Аменорея. Этиология, патогенез. Классификация. Клинические проявления у девочек-подростков. Методы лабораторной, инструментальной диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Прогноз. Основные направления терапии. Критерии компенсации.

Раздел 5. Болезни надпочечников у девочек в различные возрастные периоды.

5.1. Надпочечниковая недостаточность. Понятие первичной и вторичной надпочечниковой недостаточности. Острая и хроническая надпочечниковая недостаточность. Этиопатогенез. Эпидемиология. Клиническая картина в зависимости от возраста и причины надпочечниковой недостаточности.

5.2. Диагностика нарушений функции коры надпочечников по результатам лабораторных и инструментальных методов обследования. Тесты для оценки функции коры надпочечников: тест стимуляции АКТГ и кортикотропин-рилизинг-гормоном, тест инсулиновой гипогликемии, «малый», «большой» и «недельный» тест с дексаметазоном.

5.3. Основные принципы терапии острой и хронической надпочечниковой недостаточности. Коррекция терапии у пациенток с надпочечниковой недостаточностью при плановом хирургическом лечении.

5.4. Врожденная гиперплазия надпочечников (ВГН). Понятие и формы ВГН. Эпидемиология, этиология, патогенез различных форм ВГН.

5.5. Дифференциальная диагностика и клиническая картина форм ВГН, протекающих с нарушением синтеза половых стероидов, приводящим к нарушению строения наружных половых органов (пре- и постнатальная вирилизация) и симптомам гиперандрогении у девочек в различные возрастные периоды.

5.6. Неонатальная диагностика (скрининг) дефицита 21-гидроксилазы. Оценка результатов и определений показаний к проведению второго этапа скрининга для окончательной верификации диагноза ВГН (метод тандемной масс-спектрометрии и определение расчетного показателя 17ОН-прогестерон+21-ДОК/кортизол). Генетическое тестирование.

5.7. Тактика ведения пациенток с подтвержденной ВГН. Принципы терапии и обоснование выбора глюкокортикоидов в детском и подростковом возрасте (важность оценки костного возраста, зон роста по результатам рентгенографии кистей рук). Показания к назначению минералокортикоидов.

5.8. Показания и виды хирургического лечения при ВГН у девочек. Определение степени вирилизации наружных половых органов по шкале Прадера, виды урогенитального синуса. Этапы и виды феминизирующей пластики наружных половых органов. Послеоперационное ведение пациенток, профилактика осложнений и сроки диспансерного наблюдения.

Раздел 6. Болезни гонад у девочек в различные возрастные периоды.

6.1. Гипергонадотропный гипогонадизм. Определение. Классификация. Эпидемиология и патогенез. Клиническая картина: внутриутробные, допубертатные и постпубертатные клинические проявления.

6.2. Диагностика гипергонадотропного гипогонадизма. Семейный анамнез, анамнез жизни пациента. Физикальный осмотр. Лабораторные исследования – кариотипирование, определение уровня половых гормонов в крови. Дополнительное обследование (УЗИ органов малого таза у девочек. Оценка костного возраста - рентгенологическое определение костного возраста. Показания к денситометрии и МРТ головного мозга). Дифференциальная диагностика.

6.3. Формы гипергонадотропного гипогонадизма.

Синдром Шерешевского-Тернера. Этиопатогенез. Клиническая картина заболевания. Диагностика. Принципы терапии.

Синдром Нунан. Этиология, патогенез, эпидемиология. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика с синдромом Шерешевского-Тернера.

Варианты врожденных аномалий гонадной и генитальной дифференцировки. Нарушение формирования пола.

Приобретенные формы гипергонадотропного гипогонадизма. Определение. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Принципы терапии. Диагностика. Физикальный осмотр. Лабораторные исследования – определение уровня гормонов крови. Дополнительное обследование – УЗИ органов малого таза у девочек. Оценка костного возраста – рентгенологическое определение костного возраста. Показания к денситометрии и МРТ головного мозга.

6.4. Гипогонадотропный гипогонадизм. Определение. Классификация. Эпидемиология и патогенез. Клиническая картина: внутриутробные, допубертатные и постпубертатные клинические проявления.

6.5. Диагностика гипогонадотропного гипогонадизма. Анамнез жизни пациента. Физикальный осмотр. Лабораторные исследования – кариотипирование, определение уровня половых гормонов в крови. Дополнительное обследование (УЗИ органов малого

таза у девочек. Оценка костного возраста – рентгенологическое определение костного возраста. Показания к денситометрии и МРТ головного мозга). Дифференциальная диагностика.

6.6. Формы гипогонадотропного гипогонадизма.

Пангипопитуитаризм врожденный. Определение. Клиника. Диагностика. Лечение.

Синдром Каллмана и др. генетические дефекты.

Врожденный гипогонадотропный гипогонадизм в составе синдромальной патологии. Хронические (системные заболевания). Гемохроматоз.

Приобретенные формы гипогонадотропного гипогонадизма. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Прогноз.

6.7. Общие принципы лечения гипогонадизма. Показания к проведению заместительной гормональной терапии.

4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 3

Номер раздела, темы	**Наименование разделов, тем**	**Количество часов**						**Форма контроля**	**Код индикатора**
		Всего	Контакт. раб.	Л	СПЗ	К	СР		
	Полугодие 2	**108**	**90**	**6**	**84**	**-**	**18**	**Зачет**	
Раздел 1	**Структура и функция репродуктивной системы**	**6**	**4**	**1**	**3**	**-**	**2**	Реферат или презентация	УК-1.1 УК-1.2 ПК-1.1
Тема 1.1	Анатомо-физиологические особенности репродуктивной системы девочек	2	1	1	-	-	1		
Тема 1.2	Регуляция функции репродуктивной системы	2	1	-	1	-	1		
Тема 1.3	Нейрогуморальная регуляция и состояние репродуктивной системы девочек	2	2	-	2	-	-		
Раздел 2	**Патофизиология репродуктивной системы**	**10**	**8**	**1**	**7**	**-**	**2**	Реферат или презентация	УК-1.1 УК-1.2 ПК-1.1 ПК-1.2
Тема 2.1	Повреждения структурных элементов репродуктивной системы	2	1	1	-	-	1		
Тема 2.2	Влияние эндокринных болезней на функционирование репродуктивной системы	2	1	-	1	-	1		
Тема 2.3	Нарушение целостности гипоталамо-гипофизарных структур	2	2	-	2	-	-		
Тема 2.4	Генетические аномалии репродуктивной системы девочек	2	2	-	2	-	-		
Тема 2.5	Влияние на репродуктивную систему девочек надпочечников, щитовидной железы, поджелудочной железы	2	2	-	2	-	-		

Раздел 3	**Патология репродуктивной системы в период ее становления**	**16**	**14**	**1**	**13**	**-**	**2**	Реферат или презентация	УК-1.1 УК-1.2 ПК-1.1 ПК-1.2
Тема 3.1	Преждевременное половое созревание по изосексуальному типу	4	4	1	3	-	-		
Тема 3.2	Преждевременное половое созревание по гетеросексуальному типу	2	2	-	2	-	-		
Тема 3.3	Нарушение полового созревания по типу «стертой вирилизации»	2	2	-	2	-	-		
Тема 3.4	Синдром Мак-Кьюна-Олбрайта-Брайцева	4	2	-	2	-	2		
Тема 3.5	Задержка полового созревания	4	4	-	4	-	-		
Раздел 4	**Нейроэндокринные нарушения репродуктивной функции**	**18**	**14**	**1**	**13**	**-**	**4**	Реферат или презентация	УК-1.1 УК-1.2 ПК-1.1 ПК-1.2
Тема 4.1	Гиперпролактинемия	4	4	-	4	-	-		
Тема 4.2	Синдром поликистозных яичников	6	4	-	4	-	2		
Тема 4.3	Метаболический синдром	4	2	-	2	-	2		
Тема 4.4	Аменорея	4	4	1	3	-	-		
Раздел 5	**Болезни надпочечников у девочек в различные возрастные периоды**	**28**	**24**	**1**	**23**	**-**	**4**	Реферат или презентация	УК-1.1 УК-1.2 ПК-1.1 ПК-1.2
Тема 5.1	Надпочечниковая недостаточность	4	4	1	3	-	-		
Тема 5.2	Диагностика нарушений функции надпочечников	4	4	-	4	-	-		
Тема 5.3	Основные принципы терапии надпочечниковой недостаточности	4	4	-	4	-	-		
Тема 5.4	Врожденная гиперплазия надпочечников	2	2	-	2	-	-		
Тема 5.5	Дифференциальная диагностика форм ВГН	4	4	-	4	-	-		
Тема 5.6	Неонатальная диагностика (скрининг) дефицита 21-гидроксилазы.	4	2	-	2	-	2		
Тема 5.7	Тактика ведения пациенток с подтвержденной ВГН	4	2	-	2	-	2		
Тема 5.8	Показания и виды хирургического лечения при ВГН у девочек	2	2	-	2	-	-		
Раздел 6	**Болезни гонад у девочек в различные возрастные периоды**	**30**	**26**	**1**	**25**	**-**	**4**	Реферат или презентация	УК-1.1 УК-1.2 ПК-1.1 ПК-1.2
Тема 6.1	Гипергонадотропный гипогонадизм	4	4	-	4	-	-		
Тема 6.2	Диагностика	4	4	-	4	-	-		

	гипергонадотропного гипогонадизма								
Тема 6.3	Формы гипергонадотропного гипогонадизма	6	4	1	3	-	2		
Тема 6.4	Гипогонадотропный гипогонадизм	4	4	-	4	-	-		
Тема 6.5	Диагностика гипогонадотропного гипогонадизма	4	4	-	4	-	-		
Тема 6.6	Формы гипогонадотропного гипогонадизма	6	4	-	4	-	2		
Тема 6.7	Общие принципы лечения гипогонадизма	2	2	-	2	-	-		
	Общий объем	**108**	**90**	**6**	**84**	**-**	**18**	**Зачет**	

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, студенческих научных конференциях.

Задания для самостоятельной работы

Таблица 4

Номер раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
1	Структура и функция репродуктивной системы	1. Регуляция функции репродуктивной системы. 2. Анатомо-физиологические особенности репродуктивной системы девочек. 3. Нейрогуморальная регуляция и состояние репродуктивной системы девочек в различные периоды.
2	Патофизиология репродуктивной системы	1. Повреждения структурных элементов репродуктивной системы. 2. Влияние эндокринных болезней на функционирование репродуктивной системы. 3. Нарушение целостности гипоталамо-гипофизарных структур. 4. Генетические аномалии репродуктивной системы девочек. 5. Влияние на репродуктивную систему надпочечников, щитовидной железы, поджелудочной железы.
3	Патология репродуктивной системы в период ее становления	1. Преждевременное половое созревание по изосексуальному типу. 2. Преждевременное половое созревание по гетеросексуальному типу. 3. Нарушение полового развития по типу «стертой вирилизации». 4. Синдром Мак-Кьюна-Олбрайта-Брайцева. 5. Задержка полового созревания.
4	Нейроэндокринные нарушения репродуктивной функции	1. Гиперпролактинемия. Клинические проявления, критерии диагноза. 2. Синдром поликистозных яичников. Принципы терапии. 3.Гипоталамический синдром. Клиника, диагностика, лечение, дифференциальный диагноз. 4. Аменорея. Клиника, диагностика, лечение

5	Болезни надпочечников у девочек в различные возрастные периоды	1. Физиология коры надпочечников, синтез стероидов. Биологические эффекты и регуляция их функции. 2. Понятие первичной и вторичной надпочечниковой недостаточности. Острая и хроническая надпочечниковая недостаточность. 3. Диагностика нарушений функции коры надпочечников. Тесты для оценки функции коры надпочечников. 4. Основные принципы терапии острой и хронической надпочечниковой недостаточности. 5. Понятие и формы врожденной гиперплазии надпочечников. 6. Клиническая картина и дифференциальная диагностика форм ВГН у девочек в различные возрастные периоды. 7. Неонатальная диагностика (скрининг) дефицита 21-гидроксилазы. Генетическое тестирование. 8. Тактика ведения пациенток с подтвержденной ВГН. Принципы терапии и обоснование выбора глюкокортикоидов. Показания к назначению минералокортикоидов. 9. Показания и виды хирургического лечения при ВГН у девочек. Шкала Прадера, виды урогенитального синуса.
6	Болезни гонад у девочек в различные возрастные периоды	1. Гипергонадотропный гипогонадизм. Клиническая картина: внутриутробные, допубертатные и постпубертатные клинические проявления. 2. Диагностика гипергонадотропного гипогонадизма. Оценка костного возраста - рентгенологическое определение костного возраста. Дифференциальная диагностика. 3. Синдром Шерешевского-Тернера (СШТ). Клиническая картина заболевания. Диагностика. Принципы терапии. 4. Синдром Нунан. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика с синдромом Шерешевского-Тернера. 5. Нарушение формирования пола 46ХУ. Синдром нечувствительности к андрогенам. Синдром Свайера. 6. Приобретенные формы гипергонадотропного гипогонадизма. Клиническая картина. Принципы терапии. Диагностика. 7. Гипогонадотропный гипогонадизм. Клиническая картина: внутриутробные, допубертатные и постпубертатные клинические проявления. 8. Диагностика гипогонадотропного гипогонадизма. Дифференциальная диагностика. 9. Пангипопитуитаризм. Определение. Клиника. Диагностика. Лечение. 10. Врожденный гипогонадотропный гипогонадизм в составе синдромальной патологии. Гемохроматоз. 11. Общие принципы лечения гипогонадизма.

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по

дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 5

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
	Основная литература	
1	Базисная и клиническая эндокринология [Текст] : пер. с англ. : [в 2 кн.]. Кн.1 / Д. Гарднер, Д. Шобек ; Д. Гарднер, Д. Шобек ; [пер. с англ. : В. И. Кандрор и др.]. - Москва : БИНОМ, 2022. - 463 с. : ил. - Библиогр. в конце гл. - Пер. изд. : Greenspan's Basic & Clinical Endocrinology / ed. by D. G. Gardner, D. Shoback (8th ed.) .95	10
2	Базисная и клиническая эндокринология [Текст] : пер. с англ. : [в 2 кн.]. Кн. 2 / Д. Гарднер, Д. Шобек ; Д. Гарднер, Д. Шобек ; [пер. с англ. : В. И. Кандрор и др.]. - Москва : БИНОМ, 2022. - 695 с. : ил. - Пер. изд. : Greenspan's Basic & Clinical Endocrinology / ed. by D. G. Gardner, D. Shoback (8th ed.)	10
3	Сборник клинических случаев в практике эндокринолога [Электронный ресурс] : учебное пособие / [Т. Ю. Демидова, Е. Ю. Грицкевич, Ф. О. Ушакова и др.] ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. эндокринологии лечеб. фак. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2021. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101.	Удаленный доступ
4	Руководство по детской эндокринологии [Текст] / под ред. Ч. Г. Д. Брука, Р. С. Браун ; пер. с англ. под ред. В. А. Петерковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 342 с. : ил. - Предм. указ.: с. 334-342. - Пер. изд. : Handbook of Clinical Pediatric Endocrinology /ed. by C. G. D. Brook, R. S. Brown (Blackwell).	10
5	Эндокринология [Текст] : учеб. для студентов мед. вузов / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа,2007.	7
6	Эндокринология [Электронный ресурс] : учебник / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. Ф. Фадеев - 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 432 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
7	Эндокринология [Электронный ресурс] : нац. рук. / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 752 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
8	Эндокринология [Текст] : учеб. для мед. вузов / Я. В. Благосклонная, Е. В. Шляхто, А. Ю. Бабенко. - 2-е изд., испр. и доп. - СПб : СпецЛит, 2007.	2
9	Эндокринология [Электронный ресурс] : учеб. для мед. вузов / Я. В. Благосклонная, Е. В. Шляхто, А. Ю. Бабенко. – 3-е изд., испр. и доп. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2012. – 422 с. – Режим доступа: http://e.lanbook.com.	Удаленный доступ
10	Клиническая эндокринология [Электронный ресурс] : крат. курс : учеб.-метод. пособие / В. В. Скворцов, А. В. Тумаренко. – Санкт-Петербург : Спец-Лит, 2015. – 186 с. – Режим доступа: http://e.lanbook.com.	Удаленный доступ
11	Гинекология [Текст] : национальное руководство / Российское общество акушеров-гинекологов, Ассоциация медицинских обществ по качеству ; [Э. К. Айламазян и др.] ; гл. ред. : В. И. Кулаков и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 1071 с. : ил. + CD. - (Национальные руководства).	3
12	Гинекология [Электронный ресурс] : клин. лекции : [учеб. пособие для высш. проф. образования] / [В. В. Баринов и др.] ; под ред. О. В. Макарова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 348 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
13	Справочник детского эндокринолога [Текст] / И. И. Дедов. Москва : Литтерра, 2011.	1
14	Атлас детской эндокринологии и нарушений роста [Электронный ресурс] : пер. с англ. / Джереми К. Х. Уэльс, Йен-Маартен Вит, Алан Д. Рого. – 2-е изд. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ

15	Клиническая эндокринология [Текст] : [руководство] / С. Б. Шустов. - М. : МИА, 2012.	2
16	Эндокринология, 2007 [Текст] : клинич. рекомендации / Рос. ассоц. эндокринологов ; гл. ред. : И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.	9
17	Наглядная эндокринология [Текст] : пер. с англ. / под. ред. Г. А. Мельниченко. - 2-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 117 с. : ил. - Указ. терминов : с. 116-117. - Загл. ориг. : The endocrine system at a glance /Ben Greenstein, Diana F. Wood.	7
18	Гинекология [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / [Б. И. Баисова и др.] ; под ред. Г. М. Савельевой, В. Г. Бреусенко. – 4-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 431 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
19	Гинекология : курс лекций : [учебное пособие для медицинских вузов] / [О. Р. Баев, К. Р. Бахтияров, П. В. Буданов и др.] ; под ред. А. Н. Стрижакова, А. И. Давыдова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 472 с.	Удаленный доступ
20	Сборник клинических случаев в практике эндокринолога [Электронный ресурс] : учебное пособие / [Т. Ю. Демидова, Е. Ю. Грицкевич, Ф. О. Ушакова и др.] ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. эндокринологии лечеб. фак. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2021. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101.	Удаленный доступ
21	Атлас эндокринной хирургии / С. Э. Карти, Д. Г. Бельцевич. – Москва : Логосфера, 2019. – [Электронный ресурс] Режим доступа: http://books-up.ru.	Удаленный доступ
Дополнительная литература		
1	Акушерство и гинекология [Текст] : клинические рекомендации / гл. ред. Г. М. Савельева, В. Н. Серов, Г. Т. Сухих ; [Рос. о-во акушеров - гинекологов ; Ассоц. мед. о-в по качеству]. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 868 с.	48
2	Акушерство и гинекология [Электронный ресурс] : клин. рек. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. – 4-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 1024 с. : ил.- Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
3	Акушерство и гинекология [Электронный ресурс] : иллюстрир. учеб. / Невиль Ф. Хакер, Джозеф К. Гамбон, Кельвин Дж. Хобел ; пер. с англ. под ред. Э. К. Айламазяна. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.	Удаленный доступ
4	Доказательная эндокринология [Текст] : руководство для врачей : пер. с англ. / Х. С. Абу-Лебдех и др. ; под ред. Полайн М. Камачо. - 2-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.	7

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт РНИМУ: адрес ресурса – https://rsmu.ru.ru/, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам и ссылкам, в том числе к Автоматизированной системе подготовки кадров высшей квалификации (далее – АСПКВК);
2. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова – Электронная библиотечная система;
3. ЭБС IPRbooks – Электронно-библиотечная система;
4. ЭБС Айбукс – Электронно-библиотечная система;
5. ЭБС Букап – Электронно-библиотечная система;
6. ЭБС Лань – Электронно-библиотечная система;
7. ЭБС Юрайт – Электронно-библиотечная система.

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. http://www.consultant.ru Консультант студента – компьютерная справочная правовая система в РФ;

2. https://www.garant.ru Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;

3. https://pubmed.com – PubMed, англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Укомплектованы специализированной мебелью (учебные столы и стулья); техническими средствами обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории (мультимедиа-проекторы, персональные компьютеры, ноутбуки, стационарные и переносные экраны); наборами демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации рабочей программы дисциплины.
2	Помещения для самостоятельной работы (Библиотека, в том числе читальный зал)	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде РНИМУ.

Программное обеспечение

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10;
- OFFICE 2010, 2013;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- Консультант плюс (справочно-правовая система);
- iSpring;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer.

9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на шесть разделов:

Раздел 1. Структура и функция репродуктивной системы.

Раздел 2. Патофизиология репродуктивной системы.

Раздел 3. Патология репродуктивной системы в период ее становления.

Раздел 4. Нейроэндокринные нарушения репродуктивной функции.

Раздел 5. Болезни надпочечников у девочек в различные возрастные периоды.

Раздел 6. Болезни гонад у девочек в различные возрастные периоды.

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации зачету.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, с учетом компетентностного подхода к обучению.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

— рекомендуемую основную и дополнительную литературу;

— задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;

— задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);

— вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и on-line курсов, необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить материалы основной и дополнительной литературы, список которых приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

Инновационные формы учебных занятий: При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей) и т.п.

Инновационные образовательные технологии, используемые на лекционных, семинарских (практических) занятиях:

Таблица 7

Вид занятия	**Используемые интерактивные образовательные технологии**
Л	- Лекция-визуализация с применением презентаций (слайды, фото, рисунки, схемы, таблицы), видеоматериалов по теме: «Анатомо-физиологические особенности репродуктивной системы девочек в различные возрастные периоды», «Повреждения структурных элементов репродуктивной системы», «Преждевременное половое созревание. Определение. Этиология. Патогенез. Клиника. Методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Исходы. Прогноз. Методы лечения», «Аменорея. Этиология, патогенез. Классификация. Клинические проявления у девочек-подростков. Методы лабораторной, инструментальной диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Прогноз. Основные направления терапии. Критерии компенсации», «Физиология коры надпочечников, синтез стероидов. Биологические эффекты и регуляция функции глюкокортикоидов и минералокортикоидов», «Синдром Шерешевского-Тернера. Этиопатогенез. Клиническая картина заболевания. Диагностика. Принципы терапии». Цель: Приобретение углубленных знаний об анатомо-физиологических особенностях, течения сочетанной эндокринной и гинекологической патологии у девочек в различные возрастные периоды, совершенствование умений и навыков в диагностике, дифференциальной диагностике и лечении болезней репродуктивной системы, необходимых для практической деятельности врача-детского эндокринолога.
СПЗ	Клинический разбор интересных случаев во врачебной практике и разбор наиболее частых ошибок при постановке диагноза и при проведении лечения. Цель: Развитие у обучающихся клинического мышления.
СПЗ	Групповая дискуссия на тему «Нарушение формирования пола». Цель: Возможность каждого участника продемонстрировать собственный как умственный, так и творческий потенциал; научиться вести конструктивные переговоры.
СПЗ	Решение комплексных ситуативных задач по теме: «Влияние эндокринных заболеваний на функционирование репродуктивной системы»; «Генетические аномалии»; «Преждевременное половое созревание»; «Задержка полового созревания»; «Аменорея»; «Диагностика нарушений функции коры надпочечников»; «Диагностика гипергонадотропного гипогонадизма»; «Вторичный (гипогонадотропный) гипогонадизм». Создание проблемной ситуации на основе фактов из реальной жизни позволяет заинтересовать обучающихся в дисциплине, способствует активному усвоению знаний и навыков сбора, обработки и анализа полученной информации. Цель: совместными усилиями не только проанализировать конкретную предложенную ситуацию, но и совместно выработать алгоритм, приводящий к оптимальному практическому решению.

Приложение 1
к рабочей программе по дисциплине (модулю)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) «ГИНЕКОЛОГИЧЕСКАЯ ЭНДОКРИНОЛОГИЯ»

Специальность
31.08.17 Детская эндокринология

Направленность (профиль) программы
Детская эндокринология

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2022 г.

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

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	**Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)**	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте		
УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– Профессиональные источники информации, в том числе, базы данных; – Методологию системного подхода при анализе достижений в области медицины и фармации, и интерпретации полученных данных;
	Уметь	– Критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации; – Определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной деятельности; – Планировать диагностическую и лечебную деятельность на основе анализа и интерпретации полученных данных;
	Владеть	– Методами и приемами системного анализа достижений в области медицины и фармации для их применения в профессиональной деятельности; – Навыками планирования диагностической и лечебной деятельности на основе анализа и интерпретации полученных данных;
УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– Современные научные практические достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте; – Трансляционные походы (адаптация результатов научных исследований к условиям реальной клинической практики);
	Уметь	– Проводить сравнительный анализ современных достижений в области медицины и фармации, предлагать и обосновывать возможные решения практических задач; – Использовать трансляционные подходы;
	Владеть	– Навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач; – Навыками трансляционных подходов в гинекологической эндокринологии;
ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы		
ПК-1.1 Проводит обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний эндокринной системы, установления диагноза	Знать	– Закономерности функционирования здорового организма девочек и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма при патологических процессах; – Методику сбора жалоб, анамнеза жизни и патологических состояний у девочек в различные периоды жизни с патологией репродуктивной системы; – Методику осмотра и обследования девочек с болезнями репродуктивной системы; – Методы лабораторных и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья; медицинские показания к проведению исследований, интерпретацию результатов у девочек с патологией репродуктивной системы; – Анатомо-функциональные особенности у девочек с патологическими состояниями репродуктивной системы; – Этиологию и патогенез, патофизиологию, клиническую

		картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы патологических состояний органов репродуктивной системы у девочек; – Болезни органов и систем организма, сопровождающиеся изменениями со стороны органов репродуктивной системы у девочек;
	Уметь	– Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у девочек и их законных представителей при патологии репродуктивной системы, интерпретировать и анализировать полученную информацию; – Оценивать анатомо-функциональное состояние органов репродуктивной системы в норме, при патологических состояниях у девочек в различные возрастные периоды; – Проводить антропометрию, включая расчет индекса массы тела (далее - ИМТ) и стандартных отклонений; – Выявлять стигмы дисэмбриогенеза; – Исследовать щитовидную железу методом пальпации; – Определять стадии полового развития по шкале Таннера; – Оценивать степень вирилизации наружных половых органов по шкале Прадера; – Оценивать степень гирсутизма по шкале Ферримана - Галвея; – Оценивать характер распределения подкожно-жировой клетчатки; состояние костно-мышечной системы и кожных покровов; – Оценивать функциональные пробы для диагностики эндокринных заболеваний у девочек: ▪ тесты функциональной активности коры надпочечников с аналогом адренокортикотропного гормона (АКТГ), дексаметазоном; ▪ тесты для оценки функции гипофиза с антагонистами дофамина, тиреотропин-рилизинг-гормоном, с аналогом гонадотропин-рилизинг- гормона (Гн-РГ); ▪ тесты для оценки функции половых желез с применением хорионического гонадотропина человека (ХГЧ); гестагенами, с эстрогенами и прогестагенами; ▪ оральный глюкозотолерантный тест (ОГТТ) для оценки нарушений углеводного обмена; – Оценивать костный возраст по специальным рентгенологическим методикам; – Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования девочек с болезнями репродуктивной системы; – Интерпретировать и анализировать результаты кариотипирования и молекулярно-генетических методов диагностики патологических состояний репродуктивной системы; – Интерпретировать и анализировать результаты неонатального скрининга врожденной гиперплазии коры надпочечников; – Обосновывать и планировать объем инструментального обследования; – Интерпретировать и анализировать результаты обследований девочек с болезнями репродуктивной системы, проведенных следующими методами: УЗИ щитовидной железы, органов малого таза, надпочечников; рентгенография длинных трубчатых костей, кистей рук с захватом лучезапястных суставов; МРТ; КТ; ОГТТ; функциональные гормональные пробы; – Обосновывать и планировать объем лабораторного обследования; – Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного обследования;

		– Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам; – Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами девочек с патологическими состояниями репродуктивной системы; – Выявлять клинические симптомы и синдромы у девочек с болезнями и состояниями репродуктивной системы;
	Владеть	– Навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у девочек (и их законных представителей) с у девочек с болезнями и патологическими состояниями репродуктивной системы; – Интерпретацией информации; – Навыками осмотра девочек в различные возрастные периоды с болезнями и патологическими состояниями репродуктивной системы; – Навыками формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований; – Навыками направления на инструментальные обследования; – Навыками направления на лабораторные обследования; – Интерпретацией результатов осмотра, лабораторных и инструментальных обследований; – Интерпретацией результатов осмотра врачами-специалистами;
ПК-1.2 Назначает лечение детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контролирует его эффективность и безопасность	Знать	– Современные методы лечения пациенток с болезнями репродуктивной системы в соответствии с действующими порядками, стандартами, клиническими рекомендациями и протоколами лечения по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с патологией репродуктивной системы; – Методы немедикаментозного лечения болезней и патологических состояний репродуктивной системы у пациенток: медицинские показания и медицинские противопоказания, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные; – Принципы и методы хирургических и диагностических вмешательств при болезнях и патологических состояниях репродуктивной системы у девочек: медицинские показания и медицинские противопоказания, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные; – Медицинские манипуляции при болезнях репродуктивной системы у девочек: медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные; – Предоперационную подготовку и послеоперационное ведение пациенток с болезнями репродуктивной системы;
	Уметь	– Разрабатывать план лечения пациенток с болезнями и патологическими состояниями репродуктивной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками, стандартами, клиническими рекомендациями и протоколами лечения по вопросам оказания медицинской помощи при патологии репродуктивной системы; – Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание девочкам с болезнями репродуктивной системы; – Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациенток с болезнями репродуктивной системы; – Назначать немедикаментозное лечение девочкам с

		болезнями репродуктивной системы; – Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения пациенток с болезнями репродуктивной системы; – Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для направления девочек к врачам-специалистам с целью решения вопроса о проведения хирургических и диагностических вмешательств; – Проводить мониторинг эффективности проводимого лечения болезней репродуктивной системы, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения патологических состояний репродуктивной системы; – Определять медицинские показания для направления девочек с болезнями репродуктивной системы в стационар для оказания медицинской помощи;
	Владеть	– Навыками разработки плана лечения пациенток с болезнями репродуктивной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками, стандартами, клиническими рекомендациями и протоколами лечения по вопросам оказания медицинской помощи; – Навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациенткам с болезнями репродуктивной системы; – Навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у девочек с болезнями репродуктивной системы; – Навыками определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний к проведению хирургических вмешательств пациенткам с болезнями репродуктивной системы; – Навыками назначения немедикаментозного лечения пациенткам с болезнями репродуктивной системы; – Критериями оценки эффективности и безопасности немедикаментозного лечения пациенток с болезнями репродуктивной системы; – Критериями для направления пациенток с болезнями репродуктивной системы в стационар, для оказания медицинской помощи;

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи,

правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

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

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырехбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

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

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

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

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

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

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

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило,

предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

3. Типовые контрольные задания

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Таблица 2

Раздел, тема	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное задание	Код индикатора
	Полугодие 2			
Раздел 1	**Структура и функция репродуктивной системы**	Реферат или презентация	Темы рефератов или презентаций: 1. Анатомо-физиологическая характеристика основных звеньев гормональной регуляции. 2. Роль гипоталамо-гипофизарного уровня регуляции репродуктивной системы. 3. Периферический и тканевой уровни регуляции репродуктивной системы. 4. Основные этапы гормональной регуляция половой системы. 5. Нормы полового созревания девочек.	УК-1.1 УК-1.2 ПК-1.1
Тема 1.1	Анатомо-физиологические особенности репродуктивной системы девочек			
Тема 1.2	Регуляция функции репродуктивной системы			
Тема 1.3	Нейрогуморальная регуляция и состояние репродуктивной системы девочек			
Раздел 2	**Патофизиология репродуктивной системы**	Реферат или презентация	Темы рефератов или презентаций: 1. Патофизиологические аспекты гинекологической эндокринологии. 2. Роль эндокринных болезней в развитии патологии репродуктивной системы. 3. Патологический процесс нейроэндокринного генеза в репродуктивной системе. 4. Биологическое моделирование эндокринных гинекологических болезней.	УК-1.1 УК-1.2 ПК-1.1 ПК-1.2
Тема 2.1	Повреждения структурных элементов репродуктивной системы			
Тема 2.2	Влияние эндокринных болезней на функционирование репродуктивной системы			
Тема 2.3	Нарушение целостности гипоталамо-гипофизарных структур			
Тема 2.4	Генетические аномалии репродуктивной системы девочек			
Тема 2.5	Влияние на репродуктивную систему девочек надпочечников, щитовидной железы, поджелудочной железы			
Раздел 3	**Патология репродуктивной системы в период ее становления**	Реферат или презентация	Темы рефератов или презентаций: 1. Диагностика нарушений полового созревания у девочек. 2. Преждевременное половое созревание периферического генеза. 3. Преждевременное половое созревание центрального генеза. 4. Редкие формы преждевременного полового	УК-1.1 УК-1.2 ПК-1.1 ПК-1.2
Тема 3.1	Преждевременное половое созревание по изосексуальному типу			
Тема 3.2	Преждевременное половое созревание по гетеросексуальному типу			

Тема 3.3	Нарушение полового созревания по типу «стертой вирилизации»		созревания. 5. Гипогонадизм. Дифференциальный диагноз.	
Тема 3.4	Синдром Мак-Кьюна-Олбрайта-Брайцева			
Тема 3.5	Задержка полового созревания			
Раздел 4	**Нейроэндокринные нарушения репродуктивной функции**	Реферат или презентация	Темы рефератов или презентаций: 1. Семиотика и дифференциальная диагностика гиперпролактинемии. 2. Гиперандрогения яичникового генеза в практике детского эндокринолога. 4. Современные подходы к тактике ведения и лечения пациенток с метаболическим синдромом, критерии диагноза. 5. Дифференциальная диагностика различных форм аменореи. 6. Аменорея у девочек-подростков при нейроэндокринных нарушениях репродуктивной системы.	УК-1.1 УК-1.2 ПК-1.1 ПК-1.2
Тема 4.1	Гиперпролактинемия			
Тема 4.2	Синдром поликистозных яичников			
Тема 4.3	Метаболический синдром			
Тема 4.4	Аменорея			
Раздел 5	**Болезни надпочечников у девочек в различные возрастные периоды**	Реферат или презентация	Темы рефератов или презентаций: 1. Эндокринная функция коры надпочечников. 2. Гипокортицизм. 3. Врожденная гиперплазия надпочечников. Тактика ведения в зависимости от формы болезни и возраста пациенток. 4. Тактика ведения пациенток в различные возрастные периоды при ВГН. 5. Феминизирующая пластика наружных половых органов у пациенток с ВГН. Критерии сроки проведения и варианты оперативного лечения.	УК-1.1 УК-1.2 ПК-1.1 ПК-1.2
Тема 5.1	Надпочечниковая недостаточность			
Тема 5.2	Диагностика нарушений функции надпочечников			
Тема 5.3	Основные принципы терапии надпочечниковой недостаточности			
Тема 5.4	Врожденная гиперплазия надпочечников			
Тема 5.5	Дифференциальная диагностика форм ВГН			
Тема 5.6	Неонатальная диагностика (скрининг) дефицита 21-гидроксилазы			
Тема 5.7	Тактика ведения пациенток с подтвержденной ВГН			
Тема 5.8	Показания и виды хирургического лечения при ВГН у девочек			
Раздел 6	**Болезни гонад у девочек в различные возрастные периоды**	Реферат или презентация	Темы рефератов или презентаций: 1. Врожденные нарушения половой дифференцировки. 3. Тесты функциональной диагностики при патологии гонад. 4. Смешанная форма дисгенезии гонад. 2. Полисомия по Х-хромосоме у девочек. 3. «Чистая» форма дисгенезии гонад.	УК-1.1 УК-1.2 ПК-1.1 ПК-1.2
Тема 6.1	Гипергонадотропный гипогонадизм			
Тема 6.2	Диагностика гипергонадотропного гипогонадизма			
Тема 6.3	Формы гипергонадотропного гипогонадизма			
Тема 6.4	Гипогонадотропный			

	гипогонадизм			
Тема 6.5	Диагностика гипогонадотропного гипогонадизма			
Тема 6.6	Формы гипогонадотропного гипогонадизма			
Тема 6.7	Общие принципы лечения гипогонадизма			

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации зачету

Вопросы к собеседованию

1. Регуляция функции репродуктивной системы.
2. Анатомо-физиологические особенности репродуктивной системы у девочек в различные возрастные периоды.
3. Нейрогуморальная регуляция репродуктивной системы девочек.
4. Влияние эндокринных болезней на функционирование репродуктивной системы.
5. Генетические аномалии.
6. Преждевременное половое созревание по изосексуальному типу. Причины. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Методы лечения.
7. Преждевременное половое созревание по гетеросексуальному типу. Этиология. Клиника. Методы диагностики. Методы лечения.
8. Нарушение полового созревания по типу «стертой вирилизации»: Клинические проявления у девочек в разные возрастные периоды. Методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Методы лечения.
9. Синдром Мак-Кьюна-Олбрайта-Брайцева. Определение. Причины. Клиника. Методы диагностики. Осложнения. Исходы. Прогноз. Методы лечения.
10. Задержка полового созревания. Определение. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз. Методы лечения.
11. Гиперпролактинемия. Этиология, патогенез. Клинические проявления у девочек-подростков. Методы лабораторной, инструментальной диагностики. Осложнения. Прогноз. Основные направления терапии. Критерии компенсации.
12. Синдром поликистозных яичников. Этиология. Клинические проявления у подростков. Методы лабораторной, инструментальной диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения.
13. Метаболический синдром. Определение. Этиология, патогенез. Клинические проявления у девочек-подростков. Методы лабораторной, инструментальной диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Прогноз. Основные направления терапии.
14. Аменорея. Этиология, патогенез. Классификация. Клинические проявления у девочек-подростков. Методы лабораторной, инструментальной диагностики. Дифференциальный диагноз. Основные направления терапии.
15. Физиология коры надпочечников, синтез стероидов. Биологические эффекты глюкокортикоидов и минералокортикоидов.
16. Первичная и вторичная надпочечниковая недостаточность. Этиопатогенез. Клиническая картина в зависимости от возраста и причины надпочечниковой недостаточности. Понятие об острой и хронической надпочечниковой недостаточности.
17. Тесты для оценки функции коры надпочечников: тест стимуляции АКТГ и кортикотропин-рилизинг-гормоном, тест инсулиновой гипогликемии, «малый», «большой» и «недельный» тест с дексаметазоном.

18. Основные принципы терапии острой и хронической надпочечниковой недостаточности. Коррекция терапии у пациенток с надпочечниковой недостаточностью при плановом хирургическом лечении.

19. Врожденная гиперплазия надпочечников. Эпидемиология, этиология, патогенез различных форм ВГН.

20. Клиническая картина и дифференциальная диагностика различных форм ВГН, протекающих с нарушением синтеза половых стероидов приводящим к пре- и постнатальной вирилизации и симптомам гиперандрогении у девочек в различные возрастные периоды.

21. Неонатальный скрининг дефицита 21-гидроксилазы. Оценка результатов и определение показаний к проведению второго этапа скрининга для окончательной верификации диагноза ВГН. Генетическое тестирование.

22. Тактика ведения пациенток с подтвержденной ВГН. Принципы терапии и обоснование выбора глюкокортикоидов в детском и подростковом возрасте. Показания к назначению минералокортикоидов.

23. Шкала Прадера. Феминизирующая пластика наружных половых органов у девочек с ВГН. Профилактика осложнений и сроки диспансерного наблюдения.

24. Гипергонадотропный гипогонадизм. Классификация. Клиническая картина: внутриутробные, допубертатные и постпубертатные клинические проявления.

25. Диагностика гипергонадотропного гипогонадизма. Оценка костного возраста. Показания к проведению денситометрии и МРТ головного мозга. Дифференциальная диагностика.

26. Синдром Шерешевского-Тернера. Этиопатогенез. Клиническая картина. Диагностика. Принципы терапии.

27. Синдром Нунан. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика с синдромом Шерешевского-Тернера.

28. Нарушение формирования пола 46ХУ. Синдром нечувствительности к андрогенам. Синдром Свайера. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Синдром Рейфенштейна.

29. Приобретенные формы гипергонадотропного гипогонадизма. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Принципы терапии.

30. Гипогонадотропный гипогонадизм. Определение. Классификация. Этиология. Клиническая картина: допубертатные и постпубертатные клинические проявления.

31. Диагностика гипогонадотропного гипогонадизма. Дифференциальная диагностика. Принципы терапии.

32. Пангипопитуитаризм. Определение. Клиника. Диагностика. Лечение.

33. Врожденный гипогонадотропный гипогонадизм в составе синдромальной патологии. Гемохроматоз.

34. Общие принципы лечения гипогонадизма. Показания к проведению заместительной гормональной терапии.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю)

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю) осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий.

Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса

Устный и письменный опрос – наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся.

Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он служит не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности.

Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся.

Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным.

Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки.

Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).

Текущий контроль успеваемости в виде реферата

Подготовка реферата имеет своей целью показать, что обучающийся имеет необходимую теоретическую и практическую подготовку, умеет аналитически работать с научной литературой, систематизировать материалы и делать обоснованные выводы.

При выборе темы реферата необходимо исходить, прежде всего, из собственных научных интересов.

Реферат должен носить характер творческой самостоятельной работы.

Изложение материала не должно ограничиваться лишь описательным подходом к раскрытию выбранной темы, но также должно отражать авторскую аналитическую оценку состояния проблемы и собственную точку зрения на возможные варианты ее решения.

Обучающийся, имеющий научные публикации может использовать их данные при анализе проблемы.

Реферат включает следующие разделы:

−введение (обоснование выбора темы, ее актуальность, цели и задачи исследования);

−содержание (состоит из 2-3 параграфов, в которых раскрывается суть проблемы, оценка описанных в литературе основных подходов к ее решению, изложение собственного взгляда на проблему и пути ее решения и т.д.);

−заключение (краткая формулировка основных выводов);

−список литературы, использованной в ходе работы над выбранной темой.

Требования к списку литературы:

Список литературы составляется в соответствии с правилами библиографического описания (источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности - по первым буквам фамилий авторов или по названиям сборников; необходимо указать место издания, название издательства, год издания). При выполнении работы нужно обязательно использовать книги, статьи, сборники, материалы официальных сайтов Интернет и др. Ссылки на использованные источники, в том числе электронные – обязательны.

Объем работы 15-20 страниц (формат А4) печатного текста (шрифт № 14 Times New Roman, через 1,5 интервала, поля: верхнее и нижнее - 2 см, левое - 2,5 см, правое - 1,5 см).

Текст может быть иллюстрирован таблицами, графиками, диаграммами, причем наиболее ценными из них являются те, что самостоятельно составлены автором.

Текущий контроль успеваемости в виде подготовки презентации

Электронная презентация – электронный документ, представляющий собой набор слайдов, предназначенных для демонстрации проделанной работы. Целью презентации является визуальное представление замысла автора, максимально удобное для восприятия.

Электронная презентация должна показать то, что трудно объяснить на словах.

Примерная схема презентации

1. Титульный слайд (соответствует титульному листу работы);

2. Цели и задачи работы;

3. Общая часть;

4. Защищаемые положения (для магистерских диссертаций);

5. Основная часть;

6. Выводы;

7. Благодарности (выражается благодарность аудитории за внимание).

Требования к оформлению слайдов

Титульный слайд

Презентация начинается со слайда, содержащего название работы (доклада) и имя автора. Эти элементы обычно выделяются более крупным шрифтом, чем основной текст презентации. В качестве фона первого слайда можно использовать рисунок или фотографию, имеющую непосредственное отношение к теме презентации, однако текст поверх такого изображения должен читаться очень легко. Подобное правило соблюдается и для фона остальных слайдов. Тем не менее, монотонный фон или фон в виде мягкого градиента смотрятся на первом слайде тоже вполне эффектно.

Общие требования

Средний расчет времени, необходимого на презентацию ведется исходя из количества слайдов. Обычно на один слайд необходимо не более двух минут.

Необходимо использовать максимальное пространство экрана (слайда) – например, растянув рисунки.

Дизайн должен быть простым и лаконичным.

Каждый слайд должен иметь заголовок.

Оформление слайда не должно отвлекать внимание от его содержательной части.

Завершать презентацию следует кратким резюме, содержащим ее основные положения, важные данные, прозвучавшие в докладе, и т.д.

Оформление заголовков

Назначение заголовка – однозначное информирование аудитории о содержании слайда. В заголовке нужно указать основную мысль слайда.

Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер, начертание).

Текст заголовков должен быть размером 24 – 36 пунктов.

Точку в конце заголовков не ставить.

Содержание и расположение информационных блоков на слайде

Информационных блоков не должно быть слишком много (3-6).

Рекомендуемый размер одного информационного блока – не более 1/2 размера слайда.

Желательно присутствие на странице блоков с разнотипной информацией (текст, графики, диаграммы, таблицы, рисунки), дополняющей друг друга.

Ключевые слова в информационном блоке необходимо выделить.

Информационные блоки лучше располагать горизонтально, связанные по смыслу блоки – слева направо.

Наиболее важную информацию следует поместить в центр слайда.

Логика предъявления информации на слайдах в презентации должна соответствовать логике ее изложения.

Выбор шрифтов

Для оформления презентации следует использовать стандартные, широко распространенные шрифты, такие как Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Calibri и др.

Размер шрифта для информационного текста — 18-22 пункта. Шрифт менее 16 пунктов плохо читается при проекции на экран, но и чрезмерно крупный размер шрифта затрудняет процесс беглого чтения. При создании слайда необходимо помнить о том, что резкость изображения на большом экране обычно ниже, чем на мониторе. Прописные буквы воспринимаются тяжелее, чем строчные. Жирный шрифт, курсив и прописные буквы используйте только для выделения.

Цветовая гамма и фон

Слайды могут иметь монотонный фон или фон-градиент.

Для фона желательно использовать цвета пастельных тонов.

Цветовая гамма текста должна состоять не более чем из двух-трех цветов.

Назначив каждому из текстовых элементов свой цвет (например, заголовки - зеленый, текст – черный и т.д.), необходимо следовать такой схеме на всех слайдах.

Необходимо учитывать сочетаемость по цвету фона и текста. Белый текст на черном фоне читается плохо.

Стиль изложения

Следует использовать минимум текста. Текст не является визуальным средством.

Не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Чем больше текста на одном слайде вы предложите аудитории, тем с меньшей вероятностью она его прочитает.

Рекомендуется помещать на слайд только один тезис. Распространенная ошибка – представление на слайде более чем одной мысли.

Старайтесь не использовать текст на слайде как часть вашей речи, лучше поместить туда важные тезисы, акцентируя на них внимание в процессе своей речи. Не переписывайте в презентацию свой доклад. Демонстрация презентации на экране – вспомогательный инструмент, иллюстрирующий вашу речь.

Следует сокращать предложения. Чем меньше фраза, тем она быстрее усваивается.

Текст на слайдах лучше форматировать по ширине.

Если возможно, лучше использовать структурные слайды вместо текстовых. В структурном слайде к каждому пункту добавляется значок, блок-схема, рисунок – любой графический элемент, позволяющий лучше запомнить текст.

Следует избегать эффектов анимации текста и графики, за исключением самых простых, например, медленного исчезновения или возникновения полосами, но и они должны применяться в меру. В случае использования анимации целесообразно выводить информацию на слайд постепенно. Слова и картинки должны появляться параллельно «озвучке».

Оформление графической информации, таблиц и формул

Рисунки, фотографии, диаграммы, таблицы, формулы призваны дополнить текстовую информацию или передать ее в более наглядном виде.

Желательно избегать в презентации рисунков, не несущих смысловой нагрузки, если они не являются частью стилевого оформления.

Цвет графических изображений не должен резко контрастировать с общим стилевым оформлением слайда.

Иллюстрации и таблицы должны иметь заголовок.

Иллюстрации рекомендуется сопровождать пояснительным текстом.

Иллюстрации, таблицы, формулы, позаимствованные из работ, не принадлежащих автору, должны иметь ссылки.

Используя формулы желательно не отображать всю цепочку решения, а оставить общую форму записи и результат. На слайд выносятся только самые главные формулы, величины, значения.

После создания и оформления презентации необходимо отрепетировать ее показ и свое выступление. Проверить, как будет выглядеть презентация в целом (на экране компьютера или проекционном экране) и сколько времени потребуется на её показ.

Текущий контроль успеваемости в виде тестовых заданий

Оценка теоретических и практических знаний может быть осуществлена с помощью тестовых заданий. Тестовые задания могут быть представлены в виде:

Тестов закрытого типа – задания с выбором правильного ответа.

Задания закрытого типа могут быть представлены в двух вариантах:

–задания, которые имеют один правильный и остальные неправильные ответы (задания с выбором одного правильного ответа);

–задания с выбором нескольких правильных ответов.

Тестов открытого типа – задания без готового ответа.

Задания открытого типа могут быть представлены в трех вариантах:

–задания в открытой форме, когда испытуемому во время тестирования ответ необходимо вписать самому, в отведенном для этого месте;

–задания, где элементам одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества (задания на установление соответствия);

–задания на установление правильной последовательности вычислений, действий, операций, терминов в определениях понятий (задания на установление правильной последовательности).

Текущий контроль успеваемости в виде ситуационных задач

Анализ конкретных ситуаций – один из наиболее эффективных и распространенных методов организации активной познавательной деятельности обучающихся. Метод анализа конкретных ситуаций развивает способность к анализу реальных ситуаций, требующих не всегда стандартных решений. Сталкиваясь с конкретной ситуацией, обучающиеся должны определить: есть ли в ней проблема, в чем она состоит, определить свое отношение к ситуации.

На учебных занятиях, как правило, применяются следующие виды ситуаций:

–Ситуация-проблема – представляет определенное сочетание факторов из реальной профессиональной сферы деятельности. Обучающиеся пытаются найти решение или пройти к выводу о его невозможности.

–Ситуация-оценка – описывает положение, вывод из которого в определенном смысле уже найден. Обучающиеся проводят критический анализ ранее принятых решений, дают мотивированное заключение.

–Ситуация-иллюстрация – поясняет какую-либо сложную процедуру или ситуацию. Ситуация-иллюстрация в меньшей степени стимулирует самостоятельность в рассуждениях, так как это примеры, поясняющие излагаемую суть представленной

ситуации. Хотя и по поводу их может быть сформулирован вопрос или согласие, но тогда ситуация-иллюстрация уже переходит в ситуацию-оценку.

–Ситуация-упражнение – предусматривает применение уже принятых ранее положений и предполагает очевидные и бесспорные решения поставленных проблем. Такие ситуации способствуют развитию навыков в обработке или обнаружении данных, относящихся к исследуемой проблеме. Они носят в основном тренировочный характер, в процессе их решения обучающиеся приобрести опыт.

Контроль знаний через анализ конкретных ситуационных задач в сфере профессионально деятельности выстраивается в двух направлениях:

1. Ролевое разыгрывание конкретной ситуации. В таком случае учебное занятие по ее анализу переходит в ролевую игру, так как обучающие заранее изучили ситуацию.

2. Коллективное обсуждение вариантов решения одной и той же ситуации, что существенно углубляет опыт обучающихся, каждый из них имеет возможность ознакомиться с вариантами решения, послушать и взвесить множество их оценок, дополнений, изменений и прийти к собственному решению ситуации.

Метод анализа конкретных ситуаций стимулирует обучающихся к поиску информации в различных источниках, активизирует познавательный интерес, усиливает стремление к приобретению теоретических знаний для получения ответов на поставленные вопросы.

Принципы разработки ситуационных задач

–ситуационная задача носит ярко выраженный практико-ориентированный характер;

–для ситуационной задачи берутся темы, которые привлекают внимание обучающихся;

–ситуационная задача отражает специфику профессиональной сферы деятельности, который вызовет профессиональный интерес;

–ситуационная задача актуальна и представлена в виде реальной ситуации;

–проблема, которая лежит в основе ситуационной задачи понятна обучающему;

–решение ситуационных задач направлено на выявление уровня знания материала и возможности оптимально применить их в процессе решения задачи.

Решение ситуационных задач может быть представлено в следующих вариантах

–решение задач может быть принято устно или письменно, способы задания и решения ситуационных задач могут быть различными;

–предлагается конкретная ситуация, дается несколько вариантов ответов, обучающийся должен выбрать только один – правильный;

–предлагается конкретная ситуация, дается список различных действий, и обучающийся должен выбрать правильные и неправильные ответы из этого списка;

–предлагаются 3-4 варианта правильных действий в конкретной ситуации, обучающийся должен выстроить эти действия по порядку очередности и важности;

–предлагается условие задачи без примеров ответов правильных действий, обучающийся сам ищет выход из сложившейся ситуации.

Применение на учебных занятиях ситуационных задач способствует развитию у обучающихся аналитических способностей, умения находить и эффективно использовать необходимую информации, вырабатывать самостоятельность и инициативность в решениях. Что в свою очередь, обогащает субъектный опыт

обучающихся в сфере профессиональной деятельности, способствует формированию компетенций, способности к творческой самостоятельности, повышению познавательной и учебной мотивации.

Оценки текущего контроля успеваемости фиксируются в ведомости текущего контроля успеваемости.

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.

Промежуточная аттестация в форме экзамена или зачета с оценкой осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в период экзаменационной (зачетно-экзаменационной) сессии, установленной календарным учебным графиком.