

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ТАШКЕНТСКИЙ ФИЛИАЛ

ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО АВТОНОМНОГО
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»**
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(Ташкентский филиал ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава
России)

СОГЛАСОВАНО

Директор Ташкентского филиала
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Минздрава России

_____ Д.А. Шагин
«05» декабря 2022 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«УЗЛОВЫЕ ОБРАЗОВАНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ»**

Специальность

31.08.53 Эндокринология

Направленность (профиль) программы

Эндокринология

Уровень высшего образования

подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2022 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Узловые образования щитовидной железы» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.53 Эндокринология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 02.02.2022 № 100, педагогическими работниками межкафедрального объединения кафедр эндокринологии лечебного факультета и эндокринологии и диабетологии ФДПО

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность, кафедра
1	Демидова Татьяна Юльевна	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой эндокринологии ЛФ
2	Демидова Ирина Юрьевна	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой эндокринологии и диабетологии ФДПО
3	Скуридина Дарья Викторовна	-	ассистент кафедры эндокринологии ЛФ
4	Титова Виктория Викторовна	-	ассистент кафедры эндокринологии ЛФ
5	Лобанова Кристина Геннадьевна	-	ассистент кафедры эндокринологии ЛФ
6	Ушанова Фатима Омариевна	-	ассистент кафедры эндокринологии ЛФ
7	Измайлова Марьям Ярагиевна	-	ассистент кафедры эндокринологии ЛФ

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Узловые образования щитовидной железы» рассмотрена и одобрена на заседании межкафедрального объединения

протокол № 3 от «31» октября 2022 г.

Руководитель межкафедрального объединения _____/Демидова Т.Ю./

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля).....	4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы.....	7
3. Содержание дисциплины (модуля).....	7
4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)	8
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся	9
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся	10
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)	10
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)	12
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)	12
10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю).....	13
Приложение 1 к рабочей программе по дисциплине (модулю).....	15

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

Цель изучения дисциплины (модуля)

Формирование у обучающихся компетенций, необходимых для осуществления профессиональной деятельности врача-эндокринолога, способного оказывать медицинскую помощь пациентам с узловыми образованиями щитовидной железы.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Углубление и совершенствование знаний в этиологии и патогенезе узловых образований щитовидной железы, методике осмотра пациентов с данными заболеваниями;
2. Совершенствование знаний в современной классификации, клинической симптоматике и особенностях течения заболеваний щитовидной железы с формированием узлов;
3. Формирование клинического мышления, совершенствование умений и навыков в определении показаний к проведению лабораторной и инструментальной диагностики при заболеваниях щитовидной железы с образованием узлов;
4. Приобретение совершенствование знаний, умений и навыков в лечении пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы;
5. Приобретение и совершенствование умений и навыков проведения профилактических мероприятий и диспансерного наблюдения пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы.

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Формирование универсальных и общепрофессиональных 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	– Эндокринологию, тиреолологию – Актуальные российские и зарубежные источники информации в сфере эндокринологии; – Методы системного и критического анализа;
	Уметь	– Применять методики поиска, сбора и обработки информации; – Осуществлять критический анализ и синтез информации, полученной из разных источников;
	Владеть	– Методами поиска, сбора и обработки, критического анализа и синтеза информации;
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов		
ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов	Знать	– Этиология и патогенез заболеваний и (или) состояний щитовидной железы с формированием узлов; – Современные классификации, клиническую симптоматику и особенности течения заболеваний щитовидной железы с формированием узлов;

с заболеваниями и (или) состояниями		<ul style="list-style-type: none"> – Методику сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями щитовидной железы с формированием узлов; – Методика осмотра пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы; – Современные методы клинической и параклинической диагностики заболеваний щитовидной железы с формированием узлов.
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями щитовидной железы с формированием узлов; – Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) с узловыми образованиями щитовидной железы; – Проводить осмотры и обследования пациентов (их законных представителей) с узловыми образованиями щитовидной железы; – Пользоваться методами осмотра и обследования пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей; – Оценивать у анатомо-функциональное состояние щитовидной железы в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях; – Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы; – Использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ, применять методы дифференциальной диагностики.
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Сбором жалоб, анамнеза жизни пациентов (их законных представителей) узловыми образованиями щитовидной железы; – Осмотром пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы; – Алгоритмом диагностики и обследования пациентов, дифференциальной диагностикой – Обоснованием и постановкой диагноза в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
ОПК-4.2 Направляет пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на лабораторные и инструментальные обследования	Знать	<ul style="list-style-type: none"> – Методы лабораторной диагностики – Методы инструментальной диагностики (ультразвуковое исследование, рентгенография органов шеи, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, радиоизотопное исследование, пункционная биопсия) – Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов лабораторной и инструментальной диагностики пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы;
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – Обосновывать и планировать объем лабораторного и инструментального исследования пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы; – Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного и инструментального исследования пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы; – Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы; – Обосновывать и планировать объем дополнительных инструментальных исследований и интерпретировать, и анализировать результаты
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Навыками назначения и обоснования лабораторных и инструментальных методов исследования – Навыками интерпретации лабораторных и инструментальных методов исследования
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность		

ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях	Знать	<ul style="list-style-type: none"> – Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с узловыми образованиями щитовидной железы; – Современные методы лечения пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы; – Показания и противопоказания к назначению лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы; – Особенности лечения пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы. – Принципы и методы хирургического лечения; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции. – Порядок предоперационной подготовки и послеоперационного ведения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы. – Принципы лучевой терапии при узловых образованиях щитовидной железы.
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – Составить план лечения пациента с учетом особенностей клинической картины заболевания; – Разработать обоснованную схему этиотропной, патогенетической, симптоматической терапии, проводить комплексное лечение – Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для хирургических вмешательств, разрабатывать план подготовки пациентов к хирургическому вмешательству – Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения лучевой терапии
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Принципами применения клинических рекомендаций, протоколов и современных методов лечения узловых образований щитовидной железы; – Навыками ведения пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы;
ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	Знать	<ul style="list-style-type: none"> – Основы клинической фармакологии, механизмы действия, возникновения нежелательных лекарственных реакций, проблем совместимости лекарственных средств. – Осложнения в послеоперационном периоде – Осложнения лучевой терапии
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – Оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов; – Проводить мониторинг симптомов и результатов лабораторной диагностики при узловых образованиях щитовидной железы, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения заболевания;
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Навыками оценки эффективности и безопасности лекарственной и немедикаментозной терапии, хирургического лечения и лучевой терапии пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы. – Принципами профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения		
ОПК-8.1 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и	Знать	<ul style="list-style-type: none"> – Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с узловыми образованиями щитовидной железы – Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики узловых образований щитовидной железы

санитарно-гигиеническому просвещению населения		<ul style="list-style-type: none"> – Порядок диспансерного наблюдения за пациентами с узловыми образованиями щитовидной железы – Формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики возникновения и прогрессирования узловых образований щитовидной железы
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – Проводить санитарно-просветительную работу по вопросам профилактики возникновения и прогрессирования узловых образований щитовидной железы – Проводить диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными узловыми образованиями щитовидной железы
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Навыками профилактики возникновения и прогрессирования узловых образований щитовидной железы – Навыками проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными узловыми образованиями щитовидной железы

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.):	40	40	-	-	-
Лекционное занятие (Л)	6	6	-	-	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	34	34	-	-	-
Консультации (К)	-	-	-	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	32	32	-	-	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)	<i>Зачет</i>	3	-	-	-
Общий объем	в часах	72	72	-	-
	в зачетных единицах	2	2	-	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Доброкачественные образования щитовидной железы.

1.1. Зоб щитовидной железы. Основные понятия. Классификация узловых заболеваний щитовидной железы по степени увеличения щитовидной железы методом пальпации ВОЗ, классификация EU-TIRADS, международная цитологическая классификация (Bethesda). Эпидемиология. Этиопатогенетические механизмы. Клиническая картина, жалобы и анамнез, физикальное обследование.

1.2. Доброкачественные узлы щитовидной железы. Фолликулярная аденома. Папиллярная аденома. Многоузловой зоб. Коллоидный зоб. Этиология, патогенез, клиническая картина.

Раздел 2. Злокачественные опухоли щитовидной железы.

Понятие злокачественных образований щитовидной железы. Гистологическая классификация, классификация TNM. Этиология, патогенез, клиническая картина, жалобы, анамнез, данные физикального обследования. Прогноз в зависимости от гистопатологического типа опухоли.

Раздел 3. Диагностика узловых образований щитовидной железы.

3.1. Особенности обследования пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы. Значение данных анамнеза, анализа клинической картины и

физикального исследования при постановке диагноза. Интерпретация данных анамнеза, клинической картины и обследования.

3.2. Лабораторные методы диагностики узлового зоба щитовидной железы. Определение базальных уровней ТТГ, свободных Т4 и Т3. Определение уровня кальцитонина для диагностики медуллярного рака ЩЖ. Определение уровня тиреоглобулина в смыве с иглы для выявления метастазов при высокодифференцированном раке ЩЖ. Определение тиреоглобулина и антител к тиреоглобулину для оценки послеоперационного риска рецидива рака щитовидной железы. Молекулярно-генетическое исследование.

3.3. Инструментальные методы диагностики узлового зоба щитовидной железы. Ультразвуковое исследование. Оценка риска злокачественного образования при УЗИ по классификации EU-TIRADS. Рентгенография органов шеи для оценки компрессии зобом окружающих тканей. Компьютерная томография. Магнитно-резонансная томография. Радиоизотопное исследование. Пункционная биопсия. Оценка риска злокачественного образования по результатам ТАБ по международной цитологической классификации Bethesda.

Раздел 4. Лечение узловых образований щитовидной железы.

4.1. Оперативное лечение. Подготовка к оперативному вмешательству. Показания и противопоказания. Осложнения. Профилактика осложнений. Ведение пациентов в послеоперационном периоде.

Лучевая терапия. Методы - радиойодтерапия, дистанционная лучевая терапия. Показания и противопоказания. Осложнения. Наблюдение за пациентами в период проведения лучевой терапии.

4.2. Медикаментозное лечение.

Заместительная и супрессивная терапия левотироксином натрия после хирургического и лучевого лечения рака щитовидной железы, показания, дозы, целевые значения ТТГ на фоне терапии. Химиотерапия при раке щитовидной железы, показания, побочные эффекты, противопоказания. Обезболивание.

4.3. Профилактика и диспансерное наблюдение.

Профилактика возникновения и прогрессирования узловых образований щитовидной железы. Профилактика осложнений. Диспансерное наблюдение пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы. Определение группы диспансерного наблюдения, длительность, периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций), объем обследования, лечебные мероприятия.

4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 3

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код индикатора
		Всего	Конт акт. раб.	Л	СПЗ	К	СР		
	Полугодие 1	72	40	6	34	-	32	Зачет	
Раздел 1	Доброкачественные образования щитовидной железы.	16	8	-	8	-	8	Устный опрос и/или презентация	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-4.1
Тема 1.1	Зоб щитовидной железы. Основные понятия.	8	4	-	4	-	4		
Тема 1.2	Доброкачественные узлы щитовидной железы.	8	4	-	4	-	4		
Раздел 2	Злокачественные опухоли щитовидной железы.	18	10	2	8	-	8	Устный опрос и/или презентация	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-4.1

Раздел 3	Диагностика узловых образований щитовидной железы.	20	12	2	10	-	8	Устный опрос и/или презентация	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2
Тема 3.1	Особенности обследования пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы.	4	2	-	2	-	2		
Тема 3.2	Лабораторные методы диагностики узлового зоба щитовидной железы.	7	4	-	4	-	3		
Тема 3.3	Инструментальные методы диагностики узлового зоба щитовидной железы.	9	6	2	4	-	3		
Раздел 4	Лечение узловых образований щитовидной железы.	18	10	2	8	-	8	Устный опрос и/или презентация	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-8.1
Тема 4.1	Оперативное лечение.	5	3	-	3	-	2		
Тема 4.2	Медикаментозное лечение.	9	6	2	4	-	3		
Тема 4.3	Профилактика и диспансерное наблюдение.	4	1	-	1	-	3		
	Общий объем	72	40	6	34	-	32	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	Доброкачественные образования щитовидной железы.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Классификации узловых образований щитовидной железы - этиопатогенетическая, функциональная, морфологическая. Классификация по размеру. 2. Эпидемиология, этиология, патогенез узловых образований щитовидной железы. 3. Клиническая картина узловых образований щитовидной железы. 4. Понятие доброкачественных образований щитовидной железы. 5. Фолликулярная аденома этиология, патогенез, клиническая картина. 6. Папиллярная аденома этиология, патогенез, клиническая картина. 7. Многоузловой зоб - этиология, патогенез, клиническая картина. 8. Коллоидный зоб этиология, патогенез, клиническая картина.
2	Злокачественные опухоли щитовидной железы.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Понятие злокачественных образований щитовидной железы. Морфологическая классификация. 2. Папиллярный рак, морфологическое строение, клиническое течение. 3. Фолликулярный рак, морфологическое строение, особенности клинического течения.

		<p>4. Фолликулярно-папиллярный рак морфологическое строение, особенности клинического течения.</p> <p>5. Онкоцитарная карцинома, С-клеточный рак морфологическое строение, особенности клинического течения.</p> <p>6. Низко- и недефференцированный рак морфологическое строение, особенности клинического течения.</p> <p>7. Этиолого-патогенетические аспекты злокачественных образований щитовидной железы.</p> <p>8. Прогноз злокачественных образований щитовидной железы.</p>
3	Диагностика узловых образований щитовидной железы.	<p>1. Оценка жалоб, медицинский и семейный анамнез, физикальное обследование при узловых образованиях щитовидной железы.</p> <p>2. Методы обследования щитовидной железы, применяемые в клинической практике.</p> <p>3. Лабораторные методы диагностики узлового зоба щитовидной железы. Оценка показателей гормонов щитовидной железы. Иммунологические исследования. Изменения в биохимическом анализе крови. Интерпретация полученных анализов. Иммуногистохимическое исследование биоптата. Генетическое тестирование.</p> <p>4. Инструментальные методы диагностики узлового зоба щитовидной железы. Ультразвуковое исследование щитовидной железы, пункционная тонкоигольная аспирационная биопсия узловых образований. Показания. Классификация TI-RADS, EU-TI-RADS, Bethesda. Применение сцинтиграфии, контрастной рентгеноскопии пищевода и трахеи. Показания для КТ и МРТ диагностики.</p>
4	Лечение узловых образований щитовидной железы.	<p>1. Показания, противопоказания к оперативному лечению. Объем оперативного вмешательства. Возможные послеоперационные осложнения.</p> <p>2. Терапия радиоактивным йодом. Показания и возможности терапии радиоактивным йодом. Оценка эффективности терапии и принципы ее коррекции. Возможные осложнения.</p> <p>3. Дистанционная лучевая терапия. Показания и противопоказания. Оценка эффективности терапии и принципы ее коррекции. Возможные осложнения.</p> <p>4. Медикаментозная терапия. Показания, противопоказания. Выбор тактики лечения.</p> <p>5. Принципы супрессивной терапии левотироксином в разных возрастных группах. Оценка эффективности терапии и принципы ее коррекции.</p> <p>6. Классификация тиреостатических препаратов. Наименования, механизм действия, дозы, схемы назначения, показания, противопоказания, осложнения лечения.</p> <p>7. Профилактика узловых образований, диспансерное наблюдение.</p>

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.	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
2.	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
3.	Эндокринология [Электронный ресурс] : учеб. для мед. вузов / Я. В. Благодосклонная, 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
4.	Клиническая эндокринология [Электронный ресурс] : крат. курс : учеб.-метод. пособие / В. В. Скворцов, А. В. Тумаренко. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2015. – 186 с. – Режим доступа: http://e.lanbook.com .	Удаленный доступ
5.	Лечение пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы [Электронный ресурс] / Г. В. Родоман, И. П. Сумеди, Н. В. Свириденко и др. ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. общ. хирургии и лучев. диагностики лечеб. фак. - Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2017. – 95 с. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа : http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101	Удаленный доступ
Дополнительная литература		
1.	Атлас эндокринной хирургии / С. Э. Карти, Д. Г. Бельцевич. – Москва : Логосфера, 2019. – [Электронный ресурс] Режим доступа: http://books-up.ru .	Удаленный доступ
2.	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

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. <http://www.medinfo.ru> – медицинская поисковая система для специалистов.
4. <https://minzdrav.gov.ru> – официальный сайт Минздрава России;

5. <http://www.mosgorzdrav.ru> – официальный сайт Департамента здравоохранения города Москвы;
6. <https://roszdravnadzor.gov.ru> – официальный сайт Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, оборудованная мультимедийными и иными средствами обучения	Наборы наглядных электронных материалов по различным разделам дисциплины, учебная мебель, рабочее место преподавателя, шкаф для документов, ноутбук, проектор, экран
2	Помещение для самостоятельной работы обучающихся, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации	учебная мебель (столы, стулья), компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду

Программное обеспечение

- Microsoft Windows 7,10, 11;
- MS Office 2013, 2016, 2019, 2021;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- iSpring;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer;
- Ubuntu 20.04;
- Astra Linux;
- Debian.

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 4 раздела:

Раздел 1. Доброкачественные образования щитовидной железы.

Раздел 2. Злокачественные опухоли щитовидной железы.

Раздел 3. Диагностика узловых образований щитовидной железы.

Раздел 4. Лечение узловых образований щитовидной железы.

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, её периодичность и систему оценок.

Наличие 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, 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	Мастер-класс по теме «Алгоритм диагностики узловых образований щитовидной железы». Цель: Формирование и укрепление теоретических знаний о принципах диагностики узловых образований щитовидной железы.
Л	Лекция-визуализация с применением презентаций (слайды, фото, рисунки, схемы, таблицы), видеоматериалов по теме «Клиническая картина, диагностические критерии и лечение узловых образований щитовидной железы». Цель: Формирование и укрепление теоретических знаний о патогенезе, диагностике и лечении узловых образований щитовидной железы.
СПЗ	Клинический разбор интересного случая во врачебной практике или разбор наиболее частых ошибок при постановке диагноза и при проведении лечения. Цель: Развитие у обучающихся клинического мышления.
СПЗ	Групповая дискуссия на тему «Алгоритм диагностики рака щитовидной железы». Цель: Возможность каждого участника продемонстрировать собственный как умственный, так и творческий потенциал; научиться вести конструктивные переговоры.
СПЗ	Решение комплексных ситуационных задач по теме «Узловые образования щитовидной железы». 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.

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
«УЗЛОВЫЕ ОБРАЗОВАНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ»**

Специальность
31.08.53 Эндокринология

Направленность (профиль) программы
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	<ul style="list-style-type: none"> – Эндокринологию, тиреологическую – Актуальные российские и зарубежные источники информации в сфере эндокринологии; – Методы системного и критического анализа;
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – Применять методики поиска, сбора и обработки информации; – Осуществлять критический анализ и синтез информации, полученной из разных источников;
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Методами поиска, сбора и обработки, критического анализа и синтеза информации;
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов		
ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями	Знать	<ul style="list-style-type: none"> – Этиология и патогенез заболеваний и (или) состояний щитовидной железы с формированием узлов; – Современные классификации, клиническую симптоматику и особенности течения заболеваний щитовидной железы с формированием узлов; – Методику сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями щитовидной железы с формированием узлов; – Методика осмотра пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы; – Современные методы клинической и параклинической диагностики заболеваний щитовидной железы с формированием узлов.
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями щитовидной железы с формированием узлов; – Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) с узловыми образованиями щитовидной железы; – Проводить осмотры и обследования пациентов (их законных представителей) с узловыми образованиями щитовидной железы; – Пользоваться методами осмотра и обследования пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей; – Оценивать у анатомо-функциональное состояние щитовидной железы в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях; – Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы; – Использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ, применять методы дифференциальной диагностики.
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Сбором жалоб, анамнеза жизни пациентов (их законных представителей) узловыми образованиями щитовидной железы; – Осмотром пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы;

		<ul style="list-style-type: none"> – Алгоритмом диагностики и обследования пациентов, дифференциальной диагностикой – Обоснованием и постановкой диагноза в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
ОПК-4.2 Направляет пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на лабораторные и инструментальные обследования	Знать	<ul style="list-style-type: none"> – Методы лабораторной диагностики – Методы инструментальной диагностики (ультразвуковое исследование, рентгенография органов шеи, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, радиоизотопное исследование, пункционная биопсия) – Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов лабораторной и инструментальной диагностики пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы;
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – Обосновывать и планировать объем лабораторного и инструментального исследования пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы; – Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного и инструментального исследования пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы; – Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы; – Обосновывать и планировать объем дополнительных инструментальных исследований и интерпретировать, и анализировать результаты
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Навыками назначения и обоснования лабораторных и инструментальных методов исследования – Навыками интерпретации лабораторных и инструментальных методов исследования
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность		
ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях	Знать	<ul style="list-style-type: none"> – Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с узловыми образованиями щитовидной железы; – Современные методы лечения пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы; – Показания и противопоказания к назначению лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы; – Особенности лечения пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы. – Принципы и методы хирургического лечения; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции. – Порядок предоперационной подготовки и послеоперационного ведения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы. – Принципы лучевой терапии при узловых образованиях щитовидной железы.
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – Составить план лечения пациента с учетом особенностей клинической картины заболевания; – Разработать обоснованную схему этиотропной, патогенетической, симптоматической терапии, проводить комплексное лечение – Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для хирургических вмешательств, разрабатывать план подготовки пациентов к хирургическому вмешательству – Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения лучевой терапии

	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Принципами применения клинических рекомендаций, протоколов и современных методов лечения узловых образований щитовидной железы; – Навыками ведения пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы;
ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	Знать	<ul style="list-style-type: none"> – Основы клинической фармакологии, механизмы действия, возникновения нежелательных лекарственных реакций, проблем совместимости лекарственных средств. – Осложнения в послеоперационном периоде – Осложнения лучевой терапии
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – Оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов; – Проводить мониторинг симптомов и результатов лабораторной диагностики при узловых образованиях щитовидной железы, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения заболевания;
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Навыками оценки эффективности и безопасности лекарственной и немедикаментозной терапии, хирургического лечения и лучевой терапии пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы. – Принципами профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения		
ОПК-8.1 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Знать	<ul style="list-style-type: none"> – Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с узловыми образованиями щитовидной железы – Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики узловых образований щитовидной железы – Порядок диспансерного наблюдения за пациентами с узловыми образованиями щитовидной железы – Формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики возникновения и прогрессирования узловых образований щитовидной железы
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> – Проводить санитарно-просветительную работу по вопросам профилактики возникновения и прогрессирования узловых образований щитовидной железы – Проводить диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными узловыми образованиями щитовидной железы
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> – Навыками профилактики возникновения и прогрессирования узловых образований щитовидной железы – Навыками проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными узловыми образованиями щитовидной железы

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 (четырёхбалльная 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 четырёхбалльную 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

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное задание	Код индикатора
	Полугодие 1	Зачет		
Раздел 1	Доброкачественные образования щитовидной железы.	Устный опрос и/или презентация	<p>Вопросы к опросу:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определение узловых образований щитовидной железы. 2. Классификация узловых образований щитовидной железы. 3. Эпидемиология, этиология, патогенез узловых заболеваний щитовидной железы. 4. Роль дефицита йода в формировании узловых образований. 5. Доброкачественные образования щитовидной железы. Классификация. 6. Особенности клинической картины при различных видах узловых образований щитовидной железы. <p>Темы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Узловой зоб, эпидемиология, классификация, этиология, патогенез. 2. Доброкачественные образования щитовидной железы, этиология, патогенез, клиническая картина. 3. Влияние йодной эндемии на развитие радиогенных раков щитовидной железы. 	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-4.1
Тема 1.1	Зоб щитовидной железы. Основные понятия.			
Тема 1.2	Доброкачественные узлы щитовидной железы.			
Раздел 2	Злокачественные опухоли щитовидной железы.	Устный опрос и/или презентация	<p>Вопросы к опросу:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Понятие рак щитовидной железы. 2. Морфологическая классификация рака щитовидной железы. 3. Этиология и патогенез злокачественных образований щитовидной железы. Эпидемиология. 4. Особенности течения различных видов рака щитовидной железы. 	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-4.1

			<p>5. Клиническая картина рака щитовидной железы.</p> <p>6. Зависимость прогноза рака щитовидной железы от формы.</p> <p>Темы:</p> <p>1. Рак щитовидной железы. Этиология, патогенез. Морфологическая классификация.</p> <p>2. Клиническая картина злокачественных опухолей щитовидной железы.</p> <p>3. Факторы риска рака щитовидной железы.</p> <p>4. Основные типы рака щитовидной железы</p>	
Раздел 3	Диагностика узловых образований щитовидной железы.	Устный опрос и/или презентация	<p>Вопросы к опросу:</p> <p>1. Жалобы при узловых заболеваниях щитовидной железы.</p> <p>2. Физикальное обследование пациента.</p> <p>3. Лабораторная диагностика узлового зоба. Гормональное исследование функции щитовидной железы.</p> <p>4. Изменения биохимического анализа крови.</p> <p>5. Инструментальные методы диагностики, показания к применению.</p> <p>6. Классификация TI-RADS, EU-TI-RADS.</p> <p>7. Показания к ТАБ. Классификация Bethesda.</p> <p>8. Дополнительные методы обследования при узловых образованиях щитовидной железы.</p> <p>9. Дифференциальный диагноз злокачественных и доброкачественных образований щитовидной железы.</p> <p>Темы:</p> <p>1. Пациент с узловыми образованиями щитовидной железы.</p> <p>2. Лабораторное обследование при наличии узлов щитовидной железы.</p> <p>3. Ультразвуковое исследование щитовидной железы при узловых образованиях - интерпретация результатов и дальнейшая тактика.</p> <p>4. ТАБ щитовидной железы – показания и интерпретация результатов.</p>	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-4.1 ОПК-4.2
Тема 3.1	Особенности обследования пациентов с узловыми образованиями щитовидной железы.			
Тема 3.2	Лабораторные методы диагностики узлового зоба щитовидной железы.			
Тема 3.3	Инструментальные методы диагностики узлового зоба щитовидной железы.			
Раздел 4	Лечение узловых образований щитовидной железы.	Устный опрос и/или презентация	<p>Вопросы к опросу:</p> <p>1. Консервативное лечение узловых образований щитовидной железы.</p> <p>2. Показания к терапии левотироксином. Подбор дозировки с учетом возрастной группы.</p> <p>3. Показания к назначению тиреостатических препаратов.</p> <p>4. Терапия тиреостатиками при узловых образованиях щитовидной железы.</p>	УК-1.1 УК-1.2 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-8.1
Тема 4.1	Консервативное лечение.			
Тема 4.2	Оперативное лечение.			
Тема 4.3	Профилактика и диспансерное наблюдение.			

			<p>5. Оценка эффективности консервативной терапии.</p> <p>6. Диспансерное наблюдение при узлах щитовидной железы.</p> <p>7. Показания к хирургическому лечению при узловых образованиях щитовидной железы. Объем операции. Противопоказания.</p> <p>8. Показания к лучевой терапии рака щитовидной железы.</p> <p>9. Лечение радиоактивным йодом. Преимущества метода.</p> <p>10. Профилактика узловых образований щитовидной железы.</p> <p>11. Наблюдение пациентов с доброкачественными узлами щитовидной железы в послеоперационном периоде.</p> <p>12. Наблюдение пациентов с раком щитовидной железы в послеоперационном периоде, после лучевой терапии, на фоне химиотерапии.</p> <p>Темы:</p> <p>1. Лечение фолликулярной аденомы щитовидной железы.</p> <p>2. Хирургическое лечение многоузлового зоба щитовидной железы.</p> <p>3. Хирургическое лечение рака щитовидной железы.</p> <p>4. Место лучевой терапии в лечении рака щитовидной железы.</p> <p>5. Выбор тактики хирургического лечения рака щитовидной железы.</p> <p>6. Ведение пациентов с раком щитовидной железы на фоне лечения. Тактика действия при выявлении рецидива рака щитовидной железы.</p> <p>7. Диспансерное наблюдение пациентов с раком щитовидной железы после оперативного лечения.</p> <p>8. Значение санитарно-просветительской работы в профилактике возникновения узловых образований щитовидной железы</p>	
--	--	--	--	--

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации зачету

Вопросы к собеседованию

1. Узловые образований щитовидной железы. Определение. Классификация.
2. Узловые образования щитовидной железы на фоне дефицита йода. Этиопатогенез, клиническая картина.
3. Эпидемиология, классификация, этиология и патогенез злокачественных образований щитовидной железы.
4. Клинические симптомы узловых образований щитовидной железы. Клиническая картина в зависимости от функционального состояния щитовидной железы.
5. Особенности клинического течения рака щитовидной железы. Особенности метастазирования опухолей щитовидной железы в зависимости от гистологического варианта.
6. Методы диагностики узловых образований щитовидной железы.

7. Дифференциальная диагностика доброкачественных и злокачественных узлов щитовидной железы.
8. Инструментальные методы диагностики узлового зоба щитовидной железы.
9. Лабораторные изменения при узловых заболеваниях щитовидной железы.
10. Лечение доброкачественных узловых образований щитовидной железы. Выбор тактики лечения. Особенности хирургического лечения.
11. Хирургическое лечение рака щитовидной железы. Объем вмешательства, осложнения, профилактика осложнений.
12. Показания к радиоiodтерапии при узловых образованиях щитовидной железы. Методика проведения, противопоказания, осложнения.
13. Показания к дистанционной лучевой терапии рака щитовидной железы. Методика проведения, противопоказания, осложнения.
14. Химиотерапия при раке щитовидной железы. Показания, выбор препарата, побочные эффекты, коррекция терапии.
15. Основные принципы диспансерного наблюдения за пациентами с узловыми образованиями щитовидной железы.
16. Тактика ведения пациентов с рецидивом рака щитовидной железы.

Ситуационные задачи

Задача 1.

Женщина, 68 лет, обратилась к эндокринологу с жалобами на объемное образование в области шеи, увеличивающееся в размерах, появление охриплости голоса.

Наследственность по онкологическим заболеваниям неотягощена.

При объективном осмотре кожные покровы физиологической окраски, умеренной влажности. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. Артериальное давление – 135/85 мм рт. ст., пульс – 85 уд/мин. Со стороны других систем и органов без патологии.

Рост – 165 см, вес – 98 кг, индекс массы тела (ИМТ) 36 кг/м².

В общем анализе крови: гемоглобин – 124 г/л, эритроциты – $3,7 \times 10^9$; тромбоциты – 152×10^9 /л; лейкоциты – $7,2 \times 10^9$ /л; СОЭ 13 мм/час. Биохимический анализ крови и общий анализ мочи без особенностей.

При пальпации щитовидная железа увеличена в размере, плотной консистенции, безболезненная, определяются узловые образования в обеих долях.

По результатам УЗИ отмечается контуры ровные, эхогенность повышена, структура обеих долей диффузно неоднородная. В правой доле лоцируется, гипоэхогенный узел размерами 1,5x1,4 см. В левой доле, анэхогенный узел с гиперэхогенным включением размерами 1,2x0,9 см. Размеры железы: перешеек – 0,6 см; правая доля – 3,3-2,6-4,5 см; левая доля – 2,9-3,2-4,2 см.

В гормональном исследовании крови - ТТГ – 3,2 мМЕ/л (0,4-4); Т4св.–14,7 пмоль/л (10,5-22), кальцитонин сыворотки – 1096 пг/мл (<8,4 пг/мл).

1. Сформулируйте диагностическую концепцию.
2. Проведите дифференциальную диагностику. Укажите варианты течения данного заболевания.
3. Определите схему дообследования.
4. Определите тактику лечения.

Задача 2.

Женщина, 35 лет, обратилась к эндокринологу с жалобами на чувство кома в горле.

Данные жалобы беспокоят в течение 6 мес, обращалась к ЛОР-врачу, данных за патологию ЛОР-органов нет; к терапевту, который назначил ей УЗИ щитовидной железы.

Из анамнеза жизни: наследственность неотягощена, замужем, имеет 1 ребенка, роды в 30 лет, облучению шеи и головы не подвергалась.

Объективный осмотр: общее состояние удовлетворительное, кожные покровы и видимые слизистые физиологичной окраски и влажности. Температура тела – 36,6С.

Рост-165 см, вес – 73 кг (ИМТ – 27 кг/м²).

При аускультации сердца тоны приглушены. Границы сердца в пределах нормы. Пульс – 70 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД-115/70 мм рт.ст.

При пальпации щитовидной железы отмечаются два плотных образования в обеих долях, с бугристой поверхностью, малоподвижные, безболезненные.

При пальпации регионарных лимфатических узлов отмечается увеличение надключичных лимфоузлов до 1,5 см, плотные, малоподвижные, безболезненные.

По результатам УЗИ отмечается в обеих долях два гипэхогенных опухолевых узла - в левой доле размером 16 мм; в правой доле - 20 мм, с гетерогенной структурой, неровными и нечеткими контурами, общий объем щитовидной железы 15,7 см³, TIRADS V. Множественные увеличенные лимфатические узлы в правой и левой надключичной областях, повышенной эхогенности.

Рентгенография органов грудной клетки без патологии.

Данные дополнительных методов обследования:

В гормональном исследовании крови- ТТГ – 1,04 мМЕ/л; базальный кальцитонин – 2,5 пг/мл (<8,4 пг/мл).

Проведена тонкоигольная аспирационная биопсия с последующим цитологическим исследованием – Bethesda VI, папиллярная аденокарцинома.

1. Сформулируйте диагноз по клинической и международной классификации.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Определите схему дообследования.
4. Определите тактику лечения.
5. Диспансерное наблюдение.

Задача 3.

Мужчина, 57 лет, обратился к эндокринологу с жалобами на снижение работоспособности, умеренную слабость, ощущение кома в горле.

Рост-170 см, вес – 82 кг

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Правильного телосложения. Пульс - 80 ударов в 1 минуту. АД - 120/70 мм рт. ст. При пальпации в правой доле щитовидной железы определяется узел до 2 см в диаметре, плотный, округлой формы, смещаемый с железой при глотании. Регионарные лимфоузлы шеи не увеличены.

По результатам УЗИ в правой доле отмечается гиперэхогенное образование размером 23х17 мм с нечеткими контурами, наличие анэхогенного ободка, кровотоков усилен.

Проведена ТАБ узла: Bethesda IV.

В гормональном исследовании крови- ТТГ – 2,4 мМЕ/л (0,4-4); Т4св.– 14 пмоль/л (10,5-22), кальцитонин – <2,0 (<8,4 пг/мл)

1. Ваш предполагаемый диагноз, клиническая группа
2. С какими заболеваниями нужно проводить дифференциальную диагностику?
3. Составьте план дополнительного обследования больного.
4. Составьте план лечения.
5. Прогноз трудоспособности больного

Задача 4.

Пациентка И., 45 лет, обратилась в поликлинику к участковому терапевту с жалобами на опухоль в области шеи, которая разрослась очень быстро, увеличение шейных лимфатических узлов, чувство першения в горле, снижение веса на 7 кг за последний месяц. Со слов вышеуказанные жалобы отмечает не более месяца. Ранее к врачу не обращалась.

При осмотре: состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные. При пальпации щитовидной железы отмечается плотное образование размером 2х3,5 см.

Периферических отеков нет. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД-16 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. ЧСС – 78 ударов в минуту. АД- 110/70 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Рост – 167см Вес - 50 кг, ИМТ – 17.9 кг/м²

В общем анализе крови: гемоглобин- 116 г/л, эритроциты – 4, 0, тромбоциты – 160 x10⁹ /л; лейкоциты – 8.9 x 10⁹/л; СОЭ 10мм/час.

В биохимическом анализе крови: общий белок – 70 г/л, креатинин – 80.4 мкмоль/л(45-97), холестерин общий – 5.2 ммоль/л (0-5,2), ЛПВП-1,3 ммоль/л (1.03-1.55); ЛПНП- 3,8ммоль/л (2.5-4.1), АЛТ – 18.4Ед/л (менее 33), АСТ- 14,9 Ед/л; (менее 32); ЩФ- 86 Ед/л (73-104).

В общем анализе мочи: относительная плотность – 1017, белок – 0,9 г/л, глюкоза отсутствует, лейкоциты – 1 – 2 в поле зрения, эритроциты – отсутствуют, кетоны отсутствуют.

Гормоны щитовидной железы: ТТГ 4.1, Т4св 13 пмоль /л, кальцитонин 35 пг/мл (0-11,5).

1. Установите и обоснуйте диагноз.
2. Что необходимо провести для дальнейшей диагностики заболевания.
3. Определите тактику ведения пациентки.

Задача 5.

Больная 56 лет, обратилась за медицинской помощью с жалобами на апатию, отсутствие аппетита, сердцебиение, потливость, опухолевидные образования на передней поверхности шеи, которые ее беспокоят около 6 месяцев.

Из анамнеза известно, что у пациентки длительное время эутиреоидный многоузловой зоб, у эндокринолога не наблюдалась.

При объективном осмотре: состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски. Периферических отеков нет. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД-16 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. ЧСС – 90 ударов в минуту. АД- 145/80 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Глазные щели умеренно расширены, отмечается блеск глаз.

При пальпации щитовидной железы справа определяется 2 опухолевидных образования округлой формы размерами 4х4см и 3х3 см, соответственно, плотной консистенции, безболезненные, смещаемые при глотательных движениях и пальпации. Шейные лимфоузлы не увеличены.

По данным лабораторного обследования: общий анализ крови, биохимический анализ крови - без патологии, Т3 св. – 54 пг/дл (2,4-4), Т4 св. – 13 нг/дл (0,8-2), ТТГ <0,1 мМЕ/л (0,4-4), титры антител к рецептору ТТГ, к ТПО, к ТГ в пределах нормы.

По результатам УЗИ: правая доля щитовидной железы увеличена, в ней определяются два узла 3,5х3,8 см и 2,7х3,1 см, капсулы выражена. Данные сцинтиграфии: в правой доле выявлены «горячие» узлы на фоне резко сниженного накопления изотопа окружающей тканью щитовидной железы.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Определите тактику лечения.

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 заголовки.

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 приобретают 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 обучающиеся 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.