**АННОТАЦИЯ**

**к рабочей программе дисциплины «Тиреоидология»**

**основной профессиональной образовательной программы (ОПОП)**

**специальности 31.08.53** **Эндокринология**

**1.** **Цель дисциплины «Тиреоидология»:** подготовка квалифицированного врача-специалиста эндокринолога, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в специализированной области «Тиреоидология» на основе приобретения теоретических знаний, профессиональных умений и навыков, необходимых врачу для оказания высококвалифицированной помощи в соответствии с занимаемой им должностью и профилем учреждения, в котором он работает.

**2. Перечень планируемых результатов освоения по дисциплине «Тиреоидология», соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы**

Процесс освоения дисциплины «Тиреоидология»направлен на формирование следующих компетенций:

1. **универсальных (УК)**:

УК-1 - готовностью к абстракт-ному мышлению, анализу, синтезу;

УК-2 - готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать соцальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;

УК-3 - готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования и др.

1. **профессиональных (ПК)**:

ПК-2 - готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, дипанеризации и осуществлению диспансерного наблюдения и др.;

ПК-5 - готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм и т.д.;

ПК-8 - готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов и др;

ПК-9 - готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации и др.

**3**. В результате освоения дисциплины «Тиреоидология» ординатор должен

**Знать*:***

-основы организации эндокринной службы и документы, регламентирующие ее детельность;

-организацию службы для профилактики йоддефицитных заболеваний ЩЖ;

-нормы гражданского и специального законодательства в деятельности врачей-эндокринологов;

-показания к проведению МСЭ;

-этиологию и патогенез заболеваний ЩЖ;

-строение, физиологию и патофизиологию ЩЖ;

-регуляцию синтеза тиреоидных гормонов;

-факторы риска эндемиического зоба, болезни Грейвса, йодефицитных заболеваний;

-дифференциальный диагноз эутиреоидного увеличения ЩЖ и лимфаденнопатии шеиклинические проявления гипертиреоза и гипотиреоза, узлового зоба, раков ЩЖ и др.;

-клинические проявле­ния гипертиреоза и гипотиреоза, узлового зоба, раков ЩЖ и др.;

-диагностические критерии гипотиреоза, диффузного токсического зоба и др. заболеваний ЩЖ;

-диагностические критерии для йодефицитных, аутоиммунных и злокачественных заболеваний ЩЖ;

-особенности ведения больных заболеваниями ЩЖ в стационарных условиях, в амбулаторной практике.

**Уметь:**

-назначать лечение в соответствии с алгоритмом, применяя принцип индивидуализации лечения;

-оценить эффективность лечения заболевания щитовидной железы методом кли-нико-лабораторного контроля;

-оценить безопасность терапии методом клинико-лабораторного контроля;

-составить программу профилактики йоддефицитных заболеваний ЩЖ среди насе-ления в целом, в декретированных группах;

-организовать скрининг злокачественных новообразований ЩЖ, а также скрининг йоддефицитных заболеваний;

-описать методику ультразвукового исследования, сцинтиграфии, тонкоигольной биопсии ЩЖ;

-обучить методике осмотра пациента с заболеванием ЩЖ, методике пальпации ЩЖ;

-выявлять симптомы гипертиреоза, гипотиреоза;

-выявлять симптомы рака ЩЖ;

-обеспечить диспансерное наблюдение больных с заболеваниями ЩЖ;

-оценить структуру и функцию ЩЖ на основании данных общего осмотра, лабораторных и дополнительных исследований;

-выявить специфические клинические признаки нарушения функции ЩЖ;

-оценить стадию болезни Грейвса и тяжесть течения;

-получить информацию о заболевании;

-составить план диагности¬еского обследования пациента;

-определить показания и протиивопоказания к санаторно-курортному лечению для пациентов с заболеваниями ЩЖ;

-дать рекомендации по физической активности;

-дать рекомендации по диетотерапии;

-выявить факторы риска заболеваний ЩЖ;

-проводить санитарно-просветительскую работу.

**Владеть:**

-методикой проведения анализа деятельности лечебно-профилактического учреждения в йодефицитном регионе;

-оценить прогноз больного с раком и другими заболеваниями ЩЖ;

-методами ведения медицинской документации;

-методом организации стационарной и амбулаторно-поликлинической помощи, медико-социальной экспертизы, реабилитации диспансеризации;

-методом обучения посредством изготовления и демонстрации мультимедийных материалов и макетов фантомов и других учебных пособий;

-методами скрининга врожденного гипотиреоза;

-методами выявления йоддефицитных заболеваний щитовидной железы;

-методом осмотра пациента;

-методикой сбора жалоб и данных анамнеза у пациента;

-интерпретировать данные ЭКГ, лабораторных, рентгенологических, методов исследования, сцинтиграфии ЩЖ;

-определить показания к госпитализации;

-методикой бучения больных с гипотиреозом;

-методикой бучения больных с болезнью Грейвса;

-навыком обучения пациентов с заболеваниями ЩЖ;

-навыком обучения пациентов с заболеваниями ЩЖ.

1. Место учебной дисциплины «Тиреоидология» в структуре ОПОП университета

Учебная дисциплина «Тиреоидология» Б1.В.ОД.1 относится к вариативной части Б1.В, обязательные дисциплины Б1.В.ОД, является обязательной для изучения.

1. **Общая трудоемкость дисциплины:**

2 зачетные единицы (72 часа), из них аудиторных 36 часов.

1. **Содержание и структура дисциплины:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **№ компетенции** | **Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)** | **Содержание раздела в дидактических единиц (темы разделов, модульные единицы)** |
| **1** | УК 1  УК 3  ПК 2  ПК 5  ПК 9 | Синдром тиреотоксикоза (диффузный токсический зоб, токсическая аденома, Хасси-токсикоз). | 1.Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.  2.Этиология. Патогенез. Клиника  3.Неонатальный тиреотоксикоз.  4.Диффузный токсический зоб  5.Этиология. Наследственная предрасположенность. Иммунные нарушения. Провоцирующие факторы.  6.Патогенез. Степень тяжести. Оценка данных клиники и гормонального статуса. Оценка пробы на автономность. Оценка иммунного статуса.  7.Аутоиммунное поражение щитовидной железы и других органов и систем (претибиальная микседема, офтальмопатия и др.).  8.Дифференциальный диагноз. Влияние избытка тиреоидных гормонов. Нарушения обменных процессов . Нарушение функции внутренних органов и желез внутренней секреции (надпочечников, яичников).  9.Консервативное лечение. Радиойодтерапия.  10.Показания и противопоказания. Препараты (тиреостатики, препараты йода, бета-адреноблокаторы, препараты лития, перхлорат калия, глюкокортикоиды).  11.Методика ведения больных . Критерии отмены терапии. Профилактика рецидива.  12Хирургическое лечение. Показания и противопоказания. Предоперационная подготовка. Послеоперационное ведение. Осложнения Профилактика рецидива.  13.Показания и противопоказания  14.Подготовка . Методика. Осложнения.  15.Тиреотоксический криз.  16.Этиология. Патогенез. Клиника. Роль избытка тиреоидных гормонов. Роль надпочечниковой недостаточности.  17.Лечение . Профилактика. Прогноз. Диспансеризация. Экспертиза инвалидности. Реабилитация.  18.Токсическая аденома. Этиология. Патогенез. Клиника. Декомпенсированная и компенсированная формы. Диагноз. Лечение. |
| **2** | ПК 2  ПК 5  ПК 8 | Аутоиммунная офтальмопатия. | 1.Этиопатогенез.  2.Клиника, степени тяжести, степени активности.  3.Диагностика, дифференциальная диагностика.  4.Лечение (консервативное, хирургическое, рентгенотерапия) |
| **3** | УК 1  УК 3  ПК 2  ПК 5 | Синдром гипотиреоза. | 1.Первичный приобретенный гипотиреоз (аутоиммунный, послеоперационный, пострадиационный)  2.Церебральный гипотиреоз (первичный, вторичный, врожденный, приобретенный) |
| **4** | УК 1  УК 3 | Эутиреоидный зоб. | 1.Этиопатогенез.  2.Диагноз и дифференциальный диагноз  3.Диспансеризация  4.Лечение (хирургическое, консервативное) |
| **5** | УК 1  УК 2  УК 3  ПК 2  ПК 8  ПК 9 | Эндемический зоб (йоддефицитные заболевания). | 1.Этиология. Роль дефицита йода. Роль других микроэлементов и соединений.  2.Лечение  3.Диагностика. Оценка клинических данных. Оценка данных инструментальных и гормональных исследований  4.Патогенез.  5.Наследственные факторы.  6.Дисгормоногенез.  7.Провоцирующие факторы.  8.Иммунные факторы – значение ростстимулирующих факторов. |
| **6** | УК 1  УК 2  УК 3  ПК 8 | Опухоли щитовидной железы | 1.Общие вопросы. Классификация.  2.Клиника  3.Диагноз, дифференциальный диагноз  4.Лечение |
| **7** | УК 1  УК 3  ПК 2  ПК 5 | Тиреоидиты | 1.Общие вопросы.  2.Этиопатогенез  3.Подострый тиреоидит  4.Острый гнойный тиреоидит  5.Хронические специфические тиреоидиты  6.Клиника. Варианты клинического течения (гипертрофический, диффузный, диффузно-узловой).  7.Синдром Шмидта  8.Лечение (принципы терапии тиреоидными препаратами, иммуномоду ляторы, показания к хирургическому лечению) |

1. **Виды самостоятельной работы ординаторов:**

Подготовка к практическим занятиям

История болезни

Подготовка к текущему контролю

Подготовка к промежуточному контролю

Подготовка рефератов

Подготовка к занятиям

1. **Основные образовательные технологии:**

интегративно-модульное обучение на основе личностно-деятельностного, индивидуально-дифференцированного, компетентностного подходов, обучение в сотрудничестве, проблемное обучение.

**Методы обучения:** алгоритмические, проблемно-исследовательские, практиче-ские, задачные.

**Средства обучения**: материально-технические и дидактические.

Преподавание Тиреоидологии проводится с учётом уже имеющихся у клинического ординатора знаний эндокринологии, терапии, а также русского и латинского языков.

По разделам, входящим в данный модуль, проводится чтение лекций, проведение интегрированных по формам и методам обучения практических занятий, организация са-мостоятельной работы ординаторов и ее методическое сопровождение. Удельный вес за-нятий, проводимых в интерактивных формах, составляет 5 % от аудиторных занятий.

Курс лекций по всем модулям дисциплины «Тиреоидология» читается в режиме «Power Рoint» с использованием мультимедийного проектора. Экземпляр курса лекций в электронном виде доступен каждому преподавателю и ординаторам.

На каждом практическом занятии проводится устный и/или письменный опрос ор-динаторов по теме с элементами дискуссии.

В рамках реализации компетентностного подхода для проведения занятий исполь-зуются активные и интерактивные формы, например, проблемные лекции, консультации в малых группах.

В числе методов и приемов стимулирования мотивов и познавательных интересов выделяются новизна данного учебного предмета как основы для изучения других есте-ственнонаучных и профильных дисциплин (генетики, клинической фармакологии), разбор клинических случаев, историй болезни, методы активизации разнообразной познавательной деятельности и др.

Доля интерактивных занятий от объема аудиторных занятий составляет не менее 30%.

В качестве методов усвоения учебного материала в активной познавательной дея-тельности мы выделяем и широко применяем разные методы:

 проблемного познания (метод выдвижения и разрешения гипотез, метод до-гадки (инсайт), анализа проблемных ситуаций, а также другие методы проблемно-поисковой деятельности);

 диалогового обучения (дискуссии, эвристические беседы, полидиалоги, об-суждения, оппонирования, аргументации и др., основанные на общении, сотрудничестве и разностороннем обсуждении, поставленных для диалога вопросов);

 укрупнения дидактических единиц, основанные на системном, интегратив-ном и модульном подходах, минимизации и сжатия фундаментальных знаний, установле-ния генетических и причинно-следственных связей, выделения главного и др., обеспечи-вающих усвоение учебного материала крупными блоками и формирующих системное функциональное мышление.

1. **Перечень оценочных средств**

Реферат

Доклад, сообщение

Сообщение

Собеседование

Тесты

Заполнение и оформление истории болезни

1. **Формы контроля**

Тесты

Опрос

1. **Составители: Иванова Л.А., Ю.С. Коваленко, Е.А. Кокова, И.В. Король**