**АННОТАЦИЯ**

**к рабочей программе дисциплины «Заболевания надпочечников»**

**основной профессиональной образовательной программы (ОПОП)**

**специальности31.08.53 эндокринология**

**1. Цель дисциплины «Заболевания надпочечников»**: подготовка квалифицированного врача-специалиста эндокринолога, обладающего системой общекультурных и профессио­нальных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в специализированной области «Заболевания надпочечников» 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 «Заболевания надпочечников», соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы**

Процесс освоения дисциплины «Заболевания надпочечников»направлен на формирование следующих компетенций:

1. **универсальных (УК)**

УК-1 - готовностью к абст­ракт­ному мыш­ле­нию, ана­лизу, син­тезу

УК-2 - готовностью к уп­рав­ле­нию коллек­ти­вом, толе­рантно вос­прини­мать соци­аль­ные, 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, диспансеризации 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.

**3**. В результате освоения дисциплины «Заболевания надпочечников» клинический ординатор должен

**Знать*:***

* алгоритмы диагностики и лечения забо­леваний над­почеч­ников
* основы орга­низации эндо­кринной служ­бы и доку­менты, регла­мен­тирующие ее деятель­ность, организацию профи­лак­тики неот­ложных состояний, свя­занных с забо­ле­ваниями надпо­чечни­ков
* регуляцию функции надпо­чечников
* строение, физиологию надпочечников
* роль гене­ти­ческих фак­то­ров заболеваниях надпочечников
* основные кли­нические про­явления раз­личных забо­леваний надпо­чечников
* особенности клиничес­кого течения забо­леваний надпо­чечников у больных разных воз­растных групп
* основные клинические проявления заболеваний надпочечников
* рентгенографические признаки инциденталом надпочечников
* диагностические крите­рии для заболеваний надпочечников

**Уметь:**

* назначать лечение в соответствии с алгоритмом, применяя принцип индиви­дуализа­ции лечения
* оценить эффективность лечения надпочечников методом клинико-лабораторного конт­роля
* оценить безо­пас­ность тера­пии мето­дом кли­нико-лабо­ра­торного контроля
* составить программу скрининга заболеваний надпочечников среди пациентов с сер­дечно-сосудистой патологией, остеопорозом и дру­гими харак­терными симптомами
* описать методику компьютерной томографии надпочечников и селективного забора из надпочечниковых вен
* обучить методике осмотра пациента с предполагаемой патологией надпочечников
* выявлять симптомы недостаточности надпочечников
* выявлять сим­п­томы пер­вичного гипер­альдостеронизма, феохро­моцитомы
* обеспечить дис­пансерное наблю­дение больных
* выявлять харак­терные клини­чес­кие признаки пора­жения клу­бочкового, пуч­кового и сетча­того слоев надпо­чечников
* оценить фун­кцию надпо­чечников на основании дан­ных общего ос­мот­ра, лабора­торных и допол­ни­тельных иссле­дований,
* выявить спе­цифи­ческие кли­нические приз­наки забо­ле­ваниий над­по­чечников
* получить ин­фор­мацию о заболе­вании, составить план диаг­ности­ческого обсле­до­вания паци­ента
* лечить неот­ложные состоя­ний при забо­ле­ваниях над­по­чечников
* определить по­ка­зания и проти­вопо­каза­ния к сана­торно-ку­рорт­ному ле­чению для паци­ентов с заболе­ваниями надпо­чечников
* дать рекомен­дации по физи­ческой актив­нос­ти для пациента с забо­леваниями над­по­чечников,

дать рекомен­дации по дието­терапии

**Владеть:**

* методикой про­ведения анали­за дея­тель­ности ле­чеб­но-профи­лак­тичес­кого учреж­дения

методикой оценки про­гноза боль­ного с забо­леванием надпо­чечников

* методами веде­ния ме­ди­цин­ской докумен­тации
* методом орга­ни­зации ста­цио­нар­ной и амбу­ла­тор­но­поли­клини­чес­кой помо­щи, меди­ко-соци­альной экспер­тизы, реабили­тации диспансе­ризации
* методом обу­чения пос­ред­ством изго­тов­ления и демон­стра­ции муль­ти­медий­ных мате­риалов и маке­тов фан­томов и дру­гих учеб­ных посо­бий
* методами скри­нинга адрено-гени­тального синдрома
* методикой диф­фе­ренци­альной диаг­ностики забо­леваний надпо­чечников
* методами лечения заболе­ваний надпо­чечников
* методом ос­мотра пациента
* методикой сбора жалоб и данных анам­неза
* методикой про­ведения функ­циональных проб при заболе­ваниях надпо­чечников
* составить план ведения па­циента с забо­леванием надпо­чечников в пери­опе­рационном периоде
* составить план лабора­тор­ного и инст­румен­таль­ного обследо­ва­ния больного с гипо­кор­ти­циз­мом

составить план лабора­тор­ного и инст­ру­менталь­ного обследо­вания больного с ги­пер­кор­тициз­мом

* навыком обу­чения паци­ентов с заболеваниями надпочечников

навыком оцен­ки данных сцинти­гра­фии костей йодбензил гуани­дином, компь­ютерной томо­графии, магнитно-резонансной томо­графии надпочечников, резуль­татов селективного забора из вен надпочечников

1. Место учебной дисциплины «Заболевания надпочечников» в структуре ООП университета

Учебная дисциплина «Заболевания надпочечников» Б1.В.ДВ.1 относится к дисциплине по выбору Б1.В.ДВ.

1. **Общая трудоемкость дисциплины:**

2 зачетные единицы (72 часа), из них аудиторных 48 часов.

**6. Содержание и структура дисциплины:**

| **№ п/п** | **№ ком­пе­тенции** | **Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)** | **Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)** |
| --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| 1 | УК 3  ПК 2  ПК 5 | Регуляция «гипоталамус-гипо­физ-надпочечники». Клас­сифи­кация забо­леваний надпо­чечников | 1.Анатомо-физиологические особенности системы «гипоталамус-гипофиз-кора надпочечников»  2.Регуляция функции надпочечников  3.Принцип обратной связи в системе «центральная нервная система - гипоталамус-гипофиз-кора надпочечников»  4.Регуляция эндокринной функции мозгового вещества надпочечников  5.Циркадный ритм в секреции гормонов  6.Стрессовые факторы в регуляции функции коры надпочечников (физический, эмоциональный, химический)  7.Классификация заболеваний надпочечников |
| 2 | УК 1  ПК2  ПК 5  ПК 8 | Опухоли коры надпочеч­ников (глюкостерома, андросте­рома, эст­рома, смешанные опухоли, инци­ден­та­лома, альдосте­рома или карцинома коры надпо­чечника) | 1.Этиология. Патогенез. Патоморфо­логия.  2.Клиническая картина. Диагноз.  3.Клинико-лабораторные исследования. 4.Гормональные исследования  5.Дифференциальный диагноз  6.Лечение. Профилактика. Хирур­гическое лечение  7.Первичный гиперальдостеронизм  8.Этиология. Патогенез.  9.Нарушение секреции альдостерона.  10 Изменение активности ренина и ангиотензина плазмы.  11. Электролитные нару­шения.  12.Нарушение нервно-мышечной про­водимости и возбудимости.  13.Артери­альная гипертензия.  14.Патоморфология. Изменения в надпочечниках. Изменения в почках, сердечной мышце  15.Клиническая картина.  16.Осложнения.  17.Диагноз. Дифференциальный диаг­ноз. 18.Функциональные пробы.  19.Лечение и профилактика  20.Хирургические методы. Предопера­ционная подготовка и послео­перационное ведение больных  21.Лечение спиронолактоном  22.Прогноз и диспансеризация  23.Адренокортикальный рак  24.Клиническая картина.  25. Диагноз.  26.Клинико-лабораторные исследования. 27.Гормональные исследования  28.Дифференциальный диагноз  29.Хирур­гическое и медикаментозное лечение |
| 3 | УК 1  УК 2  УК 3  ПК 2  ПК5  ПК 8 | Врожденная дисфункция коры надпочечников (ВДКН, адрено­генитальный синдром) | 1.Этиология.  2.Наследственные факторы.  3.Генетическая непол­ноценность ферментных систем.  4.Патогенез. Патогенез гормо­нальных и метаболических нарушений  5.Патоморфология  6.Клиника  7.Диагноз. Дифференциальный диагноз  8.Лечение и профилактика.  9.Замес­тительная гормональная терапия. 10.Хирургическая коррекция гении­талий (у лиц женского пола)  11.Прогноз и диспансеризация  12.Медико-социальная экспертиза и реабилитация |
| 4 | УК 1  УК 2  ПК 2  ПК 5  ПК 8 | Острая и хро­ническая недоста­точность коры надпо­чечников | 1.Этиология  2.Классификация.  3.Первичная надпочечниковая недо­статочность (аутоиммунная дест­рукция коры надпочечников, тубер­кулез, амилоидоз, сифилис, ятро­генные факторы)  4.Вторичная надпочечниковая недостаточность (опухоли селлярной и параселлярной областей, изоли­рованная недостаточность АКТГ, церебро-гипофизарная недоста­точность, нейроинфекция, аутоим­мунное поражение гипофиза)  5.Третичная надпочечниковая недоста­точность (опухоли гипоталамуса, травмы и др. поражения; терапия препаратами глюкокортикоидов по поводу соматических заболеваний; аутоиммунные полигландулярные синдромы  6.Патогенез.  7.Патоморфология.  8.Состояние внутренних органов и систем. 9.Особенности клинического течения первичного, вторичного, третичного, острого гипокортицизма. 10.Нарушения угле­водного, белкового, липид­ного, водно - электролитного обменов.  12.Осложнения.  13.Диагноз.  14.Клинико-лабораторные дан­ные.  15.Данные гормонального исследо­вания.  16. Данные УЗИ, КТ, МРТ.  17.Дифференциальный диагноз.  18.Функциональные пробы.  19.Ведение больных с хронической недостаточностью коры надпо­чечников во время беремен­ности и родов.  20.Ведение больных с хронической недостаточностью коры надпо­чечников в периопера­цион­ном пе­риоде.  21.Лечение и профилактика.  22. Обучение больных.  23. Диспан­серизация.  24.Медико-социальная экспертиза и реаби­литация. |
| 5 | УК 1  ПК 2  ПК 5  ПК 8 | Феохромоцитома | 1.Этиология.  2.Локализация гормо­нально активных опухолей, исходящих из хромаффинной ткани.  3.Надпо­чечниковые и вненадпо­чечниковые пара­ганглиомы и множественные опухоли. 4.Доброкачественные и злока­чественные (бластомы) опу­холи.  5.Наследственные формы феохромо­цитомы. 6.Сочетание феохромоцитомы с медул­лярным раком щито­виднй железы, нас­ледственно обуслов­ленными нарушениями.  7.Патогенез.  8.Патоморфология.  9.Гисто­морфологические изменения мозговой ткани надпочечников и вненад­почечниковой хромаффинной ткани.  10.Клиника.  11.Осложнения.  12.Иссле­дование кате­холла­минов и метабо­литов в моче и крови.  13.Провокационные пробы.  14.Топи­ческая диагностика (УЗИ, КТ, МРТ).  15.Дифференциальный диагноз  16.Лечение и профилактика  17.Хирургическое лечение.  18.Особен­ности предопе­рационной подго­товки и ведения больных после удаления опухоли  19.Консервативный метод лечения при неоперабельной форме болезни.  20Лечение гипер­тензивного криза. |

1. **Виды самостоятельной работы ординаторов:**

Написание истории болезни

Подготовка к практическим занятиям

Самоподготовка к текущему контролю

Самоподготовка к промежуточному контролю

Подготовка рефератов

Подготовка к доклад сообщению

Подготовка сообщений

Подготовка к тестированию

Подготовка к зачетному занятию

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 экспериментально-практические, задачные.

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

Преподавание дисциплины «Заболевания надпочечников» 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 самостоятельной работы ординаторов и ее методическое сопровождение. Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет 5 % от аудиторных занятий.

Курс лекций по всем модулям дисциплины «Заболевания надпочечников» 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 ординаторов по теме с элементами дискуссии.

В рамках реализации компетентностного подхода для проведения занятий используются 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 естественнонаучных 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 деятельности мы выделяем и широко применяем разные методы:

* проблемного познания (метод выдвижения и разрешения гипотез, метод догадки (инсайт), анализа проблемных ситуаций, а также другие методы проблемно-поисковой деятельности);
* диалогового обучения (дискуссии, эвристические беседы, полидиалоги, обсуждения, оппонирования, аргументации и др., основанные на общении, сотрудничестве и разностороннем обсуждении, поставленных для диалога вопросов);
* укрупнения дидактических единиц, основанные на системном, интегративном и модульном подходах, минимизации и сжатия фундаментальных знаний, установления генетических и причинно-следственных связей, выделения главного и др., обеспечивающих 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

**Формы контроля**

Тесты, опрос: зачтено

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