

УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КАФЕДРА ПЕДИАТРИИ С КУРСОМ ИДПО



В.В. Викторов

2020.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

учебного модуля

«Медицинская реабилитация детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы»

по специальности: «Детская эндокринолог»

Форма обучения: с отрывом от работы, с частичным отрывом от работы и по индивидуальным формам обучения

Лекции 30 час

Практические занятия: 6час.

стажировка - 18 час.

ОСК -18час;

Всего: 72час., (23Е).

Категория слушателей: врачи с ВПО по специальности 06.01.01 Лечебное дело», 06.01.03 Педиатрия»,., врачи-эндокринологи

Уфа, 2020

СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ
УЧЕБНОГО МОДУЛЯ «Медицинская реабилитация детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы»

по специальности: ДЕТСКАЯ ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

№ п\п	Наименование
1	Раздел 1. Общие Положения
1.1	Трудоемкость освоения
1.2	Перечень знаний, умений и владений врача –детского эндокринолога
1.3	Перечень профессиональных и учебных компетенций врача-специалиста учебного модуля «Медицинская реабилитация детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы» по специальности «Детская эндокринология»
2	Раздел 2. Содержание, структура и объем учебного модуля «Медицинская реабилитация детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы» по специальности «Детская эндокринология»
2.1	Учебный план
2.2	Учебно-тематический план
2.3	Тематический план лекций
2.4	Тематический план семинарских и практических занятий
2.5	Тематический план ЭУК
3	Требования к самостоятельной работе слушателей
3.1	Примерные темы аттестационных работ
4	Формы и методы контроля
4.1	Формы промежуточной аттестации обучающихся
4.2	Примеры контрольно-оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля «Медицинская реабилитация детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы» по специальности «Детская эндокринология»
5	Рекомендуемая литература
5.1	основная
5.2	дополнительная

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ

«Медицинская реабилитация детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы»

РАЗДЕЛ 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. Трудоемкость освоения:** составляет 72 час. из них 42 часов аудиторных занятий, ЭУК-30 час, Стажировка-18 часов- ОСК, -18 часов Практические занятия-6 час.

Содержание дополнительной профессиональной программы первичной переподготовки по учебному модулю «Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов» по специальности «Детская эндокринология» направлено на достижение целей программы, планируемых результатов ее освоения в соответствии с частью 9 статьи 76 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». и Приказ Минтруда России от 29.01.2019 N 49н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач - детский эндокринолог" (Зарегистрировано в Минюсте России 26.02.2019 N 53895)"

- 1.2. Перечень** знаний, умений врача-детского эндокринолога, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций:

- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- общие вопросы организации педиатрической помощи в стране и работы больнично-поликлинических учреждений, школы, дома ребенка, детского дома, детского санатория, пункта неотложной помощи, станции скорой помощи и других учреждений, связанных с обслуживанием детей;
- правила выдачи справок и листов нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в соответствии с действующей инструкцией;
- принципы диспансеризации здоровых детей и подростков, распределение детей по группам здоровья и группам «риска»;
- вопросы диспансеризации больных детей и профилактики хронических форм заболеваний;
- вопросы организации и задачи гигиенического обучения и воспитания детей;
- вопросы санпросвет работы с родителями и детьми;
- санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия по охране здоровья детей, противоэпидемиологические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;
- анатомо-физиологические особенности плода и ребенка;
- взаимосвязь функциональных систем организма и их регуляция;
- физиологическое развитие детей в различные возрастные периоды;
- принципы рационального (сбалансированного) вскармливания и питания детей;
- основные вопросы патофизиологии, биохимии, иммунологии, генетики и других общемедицинских проблем;
- показатели гомеостаза в норме и патологии;
- основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочного баланса, возможные типы их нарушений и принципы коррекции;
- физиологию и патофизиологию системы кроветворения, кровообращения, дыхания, пищеварения и др.;
- современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний;

заболеваний и пограничных состояний детского возраста, этиологию и патогенез соматических и инфекционных заболеваний;

- современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний;
- основы фармакотерапии детского возраста; механизм действия основных групп лекарственных веществ; показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;
- диетотерапия при различных видах патологии;
- основы фитотерапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля в детском возрасте;
- принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимация в амбулаторных условиях и в стационаре;
- вопросы реабилитации и диспансерного наблюдения при различных заболеваниях, санаторно-курортное лечение;
- принципы организации медицинской службы гражданской обороны;
- формы планирования и отчетности своей работы.

Характеристика новых профессиональных компетенций (далее – ПК) врача-детского эндокринолога.

ПК-6. Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи.

Умеет:

- разрабатывать план лечения детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), по вопросам оказания медицинской помощи, учетом стандартов;
 - назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;
 - оценивать эффективность и безопасность лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;
 - устанавливать систему помповой инсулинотерапии;
 - назначать немедикаментозное лечение детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;
 - оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;
 - определять медицинские показания и медицинские противопоказания у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы для направления к врачам-специалистам с целью хирургических вмешательств и иных лечебных манипуляций;
 - предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного лечения, хирургических вмешательств и иных лечебных манипуляций;
 - проводить мониторинг заболевания и (или) состояния эндокринной системы, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения заболевания и (или) состояния эндокринной системы;
 - проводить мониторинг эффективности помповой инсулинотерапии у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;
 - определять медицинские показания направления детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы для оказания медицинской помощи в условиях стационара или дневного стационара;
 - оказывать медицинскую помощь в неотложной форме детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), по вопросам оказания медицинской помощи, учетом стандартов.
- ПК-8. Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.

- определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации и разрабатывать план реабилитационных мероприятий детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов;
- проводить мероприятия по медицинской реабилитации детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов;
- проводить школы для детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы и их законных представителей (школа самоконтроля по сахарному диабету, школа правильного питания при ожирении и иные);
- определять медицинские показания для направления детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов;
- оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов;
- определять медицинские показания для направления детей, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, последствиями травм или дефектами для прохождения медико-социальной экспертизы.

1.3. Перечень профессиональных и учебных компетенций врача-детского эндокринолога по специальности «Детская эндокринология»

№ п/п	Наименование, содержание компетенций (действие и содержание)	Минимальное обязательное количество/или условие	Уровень освоения (критерий)
1	Провести комплексную оценку состояния здоровья детей и подростков (на основе скрининг-тестов).	На пациенте 5-7	В 100% случаев
2.	Провести обследование больных детей по системам	На пациенте 5-7	В 100% случаев
3.	Составить рациональное меню для детей с патологией сахарный диабет 1 и 2 типа. Сделать расчет питания, калорийности в зависимости от физической нагрузки и вида спорта	На пациенте 5-7	В 100% случаев
4.	Назначить лечебный стол при патологии щитовидной железы, при сахарном диабете при метаболическом синдроме у детей и подростков.	На пациенте 5-7	В 100% случаев
5.	Провести неотложные мероприятия при диабетической коме, гипогликемической коме	На пациенте 4-5	В 100% случаев
6.	Определить тактику вакцинации детей при патологии щитовидной железы и детей групп риска патологии роста	На пациенте 7-10	В 100% случаев
7.	Назначить лечение при различных заболеваниях в соответствии со стандартами и клиническими рекомендациями	Ситуационные задачи 5-7	В 100% случаев

	угрожающих состояниях на догоспитальном этапе: анафилактический шок, коматозные состояния, травмы, отравления и т.д.		случаев
9.	Установить патологию при чтении ЭКГ у пациентов с эндокринной патологией	На пациенте 5-7	В 100% случаев
10.	Провести подготовку больных к УЗИ, эндоскопии и др. методам исследования, оценить результаты.	На пациенте 5-7	В 100% случаев
11	Провести интерпретацию лабораторных исследований: ОАК, ОАМ, Б/х анализа крови чтение рентгенограмм, данных бактериологического исследования, данных иммунологических и биохимических методов исследования.	При решении ситуационных задач	В 100% случаев
12.	Провести анализ эффективности результатов работы по разделу детская эндокринология,	Аттестационная работа	1 реферат с рецензией
13	Провести лечебные манипуляции: ➤ при синдроме внезапной смерти ➤ Непрямой массаж сердца ➤ ИВЛ ➤ Расчет качественного и количественного состава жидкостей для инфузионной терапии ➤ Зондирование, промывание желудка.	На муляже Сим. центр Сим. центр Ситуационная задача На муляже	В 100% случаев

РАЗДЕЛ 2. СОДЕРЖАНИЕ, СТРУКТУРА И ОБЪЕМ учебного модуля «Медицинская реабилитация детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы»

по специальности **Детская эндокринология**»

2.1. Учебный план

учебного модуля «Медицинская реабилитация детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы» (А/03.8).

Цель модуля – формирование профессиональной компетенции в реабилитационной деятельности (ПК-6, ПК-8) врача-детского эндокринолога

Категория обучающихся: врач-педиатр, врач-эндокринолог, врач-педиатр участковый, врач-педиатр городской (районный). врач-терапевт. Дополнительные специальности: врач общей практики.

Трудоемкость обучения: 72 часа.

Режим занятий: 6 акад. часов в день, 5 дней в неделю.

Форма обучения: очно-заочная, по бюджету, образовательным сертификатам и на договорной основе

Код	Наименование разделов, тем, элементов	Всего часов	В том числе					
			Дистанционное обучение		Очное обучение			
			ЭУК лекции	Форма контроля	стажировка	оск	Практические занятия	Форма контроля
1	Разделы реабилитации и их реализация. Основные компоненты медицинской реабилитации: методологический, биологический, психологический, социально-экономический	12	6	тестирование		6		Тесты, ситуационные задачи.
2	Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы	18	6	тестирование	6		6	Тесты, ситуационные задачи.
3	Медицинские показания для направления детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов	24	12	тестирование	6	6		Тесты, ситуационные задачи.
4	Угрожающие жизни состояния, при которых медицинская помощь должна оказываться в экстренной форме	18	6	тестирование	6	6		Тесты, ситуационные задачи.
ИТОГО:		72	30		18	18	6	

2.2 Учебно-тематический план

Код	Наименование разделов, тем, элементов	Всего часов	В том числе					
			Дистанционное обучение		Очное обучение			
			ЭУК	Форма контроля	стажировка	ОСК	Практические занятия и семина	Форма контроля

1	Разделы реабилитации и их реализация	12	6	тестирование		6		Тесты, ситуационные задачи
1.1	Основные компоненты медицинской реабилитации: методологический, биологический, психологический, социально-экономический	3	3	тестирование				Тесты, ситуационные задачи
1.2	Фазы реабилитации: реконвалесценция, реадaptация, ресoциализация Этапы восстановительного лечения заболеваний эндокринной системы	3	3	тестирование				Тесты, ситуационные задачи
1.3	Составление индивидуальных планов реабилитации Принципы восстановительного лечения детей с хронической патологией эндокринной системы	6		тестирование		6		Тесты, ситуационные задачи
2	Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы	18	6	тестирование	6		6	Тесты, ситуационные задачи
2.1	Основные принципы, виды и методика закаливания детей в разных возрастных группах, Основные принципы фитотерапии, Применение фитотерапевтических средств в профилактике и реабилитации ранних отклонений в состоянии здоровья детей	6	3	тестирование	3			Тесты, ситуационные задачи
2.2	Рефлексотерапия в реабилитации детей, Природные лечебные факторы в реабилитации часто болеющих детей, Физиотерапия в системе реабилитации	6	3	тестирование	3			Тесты, ситуационные задачи
2.3	Контроль и оценка эффективности, безопасности реабилитационных мероприятий	6		тестирование			6	Тесты, ситуационные задачи
3	Медицинские показания для направления детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов	24	12	тестирование	6	6		Тесты, ситуационные задачи
3.1	Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у детей с хронической патологией эндокринной системы	6	3	тестирование		3		Тесты, ситуационные задачи
3.2	Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у детей-инвалидов. Индивидуальные подходы к составлению программ реабилитации для детей-инвалидов	6	3	тестирование		3		Тесты, ситуационные задачи
3.3	Санаторно-курортное лечение детей с сахарным диабетом, с заболеваниями щитовидной железы, с ожирением	6	6	тестирование				Тесты, ситуационные задачи

	устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы			ние				ситуац задачи
4	Угрожающие жизни состояния, при которых медицинская помощь должна оказываться в экстренной форме	18	6	тестирова ние	6	6		Тесты, ситуац задачи
4.1	Законодательные акты Российской Федерации, регламентирующие порядки оказания медицинской помощи в экстренной форме	6	6	тестирова ние				Тесты, ситуац задачи Собес
4.2	Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации при состояниях, представляющих угрозу жизни и требующих	12		тестирова ние	6	6		Тесты, ситуац задачи Собес
	ИТОГО:	72	30		18	18	6	

2.3 Тематический план лекций

№	Наименование раздела дисциплины	Название лекции	Основные вопросы (содержание) лекции	Трудоем кость в часах	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1	Разделы реабилитации и их реализация			6	ПК-6;ПК-8;
1.1	Основные компоненты медицинской реабилитации: методологический, биологический, психологический, социально-экономический	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации детей с сахарным диабетом 1 типа.	Основные компоненты медицинской реабилитации: методологический, биологический, психологический, социально-экономический. Фазы реабилитации:реконвалесценция, реадaptация, ресoциализация Этапы восстановительного лечения заболеваний эндокринной системы	3	ПК-6;ПК-8;
1.2	Фазы реабилитации: реконвалесценция, реадaptация, ресoциализация Этапы восстановительного лечения заболеваний эндокринной системы	Индивидуальные программы по реабилитации детей с эндокринной патологией. В условиях детского санатория.	Составление индивидуальных планов реабилитации Принципы восстановительного лечения детей с хронической патологией эндокринной системыПринципы и методы реабилитации детей-инвалидов. Роль семьи в психологической реабилитацииМеханизм воздействия реабилитационных мероприятий на детей с заболеваниями эндокринной системы	3	ПК-6;ПК-8;
2	Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм детей с заболеваниями и (или) состояниями	Клинические и лабораторные маркеры эффективности реабилитационных мероприятий	Методы лечебной физкультуры Принципы и методы дыхательной гимнастикиОсновные принципы и виды массажа Основные принципы, виды и методика	6	ПК-6;ПК-8;

			возрастных группах Основные принципы фитотерапии Применение фитотерапевтических средств в профилактике и реабилитации ранних отклонений в состоянии здоровья детей Рефлексотерапия в реабилитации детей Природные лечебные факторы в реабилитации часто болеющих детей Физиотерапия в системе реабилитации		
2.1	Основные принципы, виды и методика закаливания детей в разных возрастных группах, Основные принципы фитотерапии, Применение фитотерапевтических средств в профилактике и реабилитации ранних отклонений в состоянии здоровья детей	Принципы реабилитационных мероприятий детям с эндокринной патологией	Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у детей с хронической патологией эндокринной системы	3	ПК-6; ПК-8;
2.2	Рефлексотерапия в реабилитации детей, Природные лечебные факторы в реабилитации часто болеющих детей, Физиотерапия в системе реабилитации	Природные и лечебные факторы в реабилитации детей с эндокринной патологией	Санаторно-курортное лечение детей Санаторно-курортное лечение детей с сахарным диабетом	3	ПК-6; ПК-8;
3.	Медицинские показания для направления детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов			12	ПК-6; ПК-8;
31	Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у детей с хронической патологией эндокринной системы	Основные показания к проведению Реабилитации детей с хронической патологией эндокринной системы	Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы Соблюдение показаний и противопоказаний к проведению	3	ПК-6; ПК-8;

3.2	Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у детей-инвалидов. Индивидуальные подходы к составлению программ реабилитации для детей-инвалидов	Особенности реабилитации детей инвалидов с эндокринной патологией	Обучение пациентов и родителей (их законных представителей) в соответствующих школах терапевтического обучения Принципы и методы ведения школ для детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы и их законных представителей (школа самоконтроля по сахарному диабету, школа правильного питания при ожирении)	3	ПК-6;ПК-8;
3.3	Санаторно-курортное лечение детей с сахарным диабетом, с заболеваниями щитовидной железы, с ожирением	Организация санаторно-курортного лечения детей с ожирением, сахарным диабетом.	Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов	6	ПК-6;ПК-8;
4	Угрожающие жизни состояния, при которых медицинская помощь должна оказываться в экстренной форме			6	ПК-6;ПК-8;
4.1	Законодательные акты Российской Федерации, регламентирующие порядки оказания медицинской помощи в экстренной форме	Порядки оказания помощи при неотложных состояниях	Законодательные акты Российской Федерации, регламентирующие порядки оказания медицинской помощи в экстренной форме. Угрожающие жизни состояния, при которых медицинская помощь должна оказываться в экстренной форме: тяжелая (III-IV) степени кома II-III степени различной этиологии острая, обильная или массивная кровопотери	6	ПК-6;ПК-8;
	итого			30час	

2.5 Тематический план практических и семинарских занятий

№	Наименование раздела дисциплины	Название занятия	Основные вопросы (содержание) занятия	Трудоемкость в часах	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
---	---------------------------------	------------------	---------------------------------------	----------------------	---

воздействия реабилитационных мероприятий на организм детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы	реабилитационных мероприятий детям с эндокринной патологией	противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у детей с хронической патологией эндокринной системы	6	ПК6,8
Итого			6час	

2.6. Тематический план практических занятий обучающего симуляционного курса (ОСК)

Код	Наименование разделов, тем, элементов	Название занятия	Трудоемкость в часах	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
2.3	Составление индивидуальных планов реабилитации Принципы восстановительного лечения детей с хронической патологией эндокринной системы Составление индивидуальных планов реабилитации Принципы восстановительного лечения детей с хронической патологией эндокринной системы	Принципы восстановительного лечения детей с Эндокринной патологией	6	ПК 6,8
3.1	Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у детей с хронической патологией эндокринной системы	Медицинские показания для реабилитации детей с эндокринной патологией	3	ПК6,8
3.2	Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у детей-инвалидов. Индивидуальные подходы к составлению программ реабилитации для детей-инвалидов	Реабилитация детей инвалидов с эндокринной патологией	3	ПК6,8
4.2	Угрожающие жизни состояния, при которых медицинская помощь должна оказываться в экстренной форме. Методы диагностики угрожающих жизни состояний	Оказание неотложной помощи при угрожающих состояниях	6	6
Итого			18час	

3. Требования к самостоятельной работе слушателей

Самостоятельная работа является неотъемлемой составной частью всей системы по освоению учебной программы. Она включает в себя ведение больных,

больных, работу с литературой, учебными пособиями, подготовку рефератов, научных докладов, обзоров литературы, анализ врачебных ошибок и др.

Главной целью самостоятельной работы является закрепление и расширение знаний, овладение профессиональными умениями и навыками, а также обучение научному поиску. В этом разделе важное место отводится написанию дипломной работы.

3.1. Примерные темы дипломных работ (рефератов)

1. Оценка качественных показателей здоровья в динамике ведения детей с врожденным гипотиреозом
2. Анализ эффективности лечения и реабилитации детей с йоддефицитными состояниями
3. Эффективность медикаментозного лечения и диетотерапии при сахарном диабете 2 типа у детей и подростков на педиатрическом участке
4. Динамика качественных показателей здоровья детей по комплексной оценке в практике врача-эндокринолога за период наблюдения в условиях стационара
5. Оценка качественных показателей здоровья в динамике ведения детей с сахарным диабетом 1 типа
6. Оценка качественных показателей здоровья в динамике ведения детей с сахарным диабетом 2 типа
7. Эффективность реабилитации детей с патологией роста на педиатрическом участке.

4. Формы и методы контроля

Образовательные технологии: при организации освоения учебного модуля «Медицинская реабилитация детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы» (А/03.8) используется совокупность технологий: интерактивные лекции с применением мультимедиа, учебные конференции, работа с кейсами, решение ситуационных задач, дистанционные образовательные технологии.

Фонд оценочных средств: тестовые задания и задачи по проверке компетенции в реабилитационной деятельности ПК-6, ПК-8 – проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов.

4.1. Формы промежуточной аттестации обучающихся:

Промежуточный и рубежный контроль в виде зачета, собеседование, решение ситуационных задач..

4.2. Примеры контрольно-оценочных материалов по результатам освоения учебных модулей

Примерная тематика контрольных вопросов:

1. Роль базального/базального инсулина в регуляции углеводного обмена.
2. Преимущества, которыми обладают ультракороткие аналоги инсулина по сравнению с инсулинами короткого действия.

первого типа, и при каких условиях он может возникнуть.

6. Понятие «чувствительность к инсулину» и «коррекционный болюс».
7. Критерии адекватности терапии аналогами люлиберина гонадотропин-зависимого для преждевременного полового развития.
8. Группы препаратов, используемые для лечения синдрома гиперандрогении.
9. Показания к назначению глюкокортикоидов при врожденной гиперплазии коры надпочечников (дефект 21 ОН гидроксилазы-неклассическая форма).
10. Структура диффузного нетоксического зоба в йоддефицитном регионе.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача-детского эндокринолога:

1. Какие методы, средства и дозы йода использовать при профилактики йоддефицитных заболеваний у детей.
2. Перечислите показания к хирургическому лечению диффузного токсического зоба у детей.
3. Назовите основные принципы патогенетической терапии врождённого гипотиреоза.
4. Перечислите показания к проведению пробы с аналогом гонадотропин-рилизинг гормона.
5. Назовите основные принципы неотложной терапии при кризе надпочечниковой недостаточности.
6. Назовите основные принципы терапии врожденной гиперплазии коры надпочечников.
7. Представьте этиологическую структуру эндокриннозависимых артериальных гипертензий у детей и подростков.
8. Перечислите причины первичной хронической надпочечниковой недостаточности у детей.
9. Приведите примеры эндокринных заболеваний, которые могут сопровождаться гиперпролактинемией.
10. Назовите критерии адекватности терапии сольтеряющей формы адреногенитального синдрома.

Примеры тестовых заданий:

Выберите один правильный ответ

1. Для диагностики вторичного гипокортицизма используют пробу с:

- а) Инсулином
- б) Клофелином
- в) Синактеном
- г) Дексаметазоном
- д) Голоданием

Ответ: а

2. Маркером медуллярного рака щитовидной железы является:

- а) β -ХГЧ
- б) Кальцитонин
- в) Тиреоглобулин
- г) α -фетопротеин

Ответ: о

3. Для больных синдромом Шерешевского-Тернера характерно:

- а) Низкорослость и гипергонадотропный гипогонадизм
- б) Низкорослость и гипогонадотропный гипогонадизм
- в) Высокорослость и гипергонадотропный гипогонадизм
- г) Высокорослость и нормальное половое развитие
- д) Высокорослость и гипогонадотропный гипогонадизм

Ответ: а

4. Сочетание гипогонадотропного гипогонадизма и надпочечниковой недостаточности возникает при дефекте гена:

- а) KAL1
- б) SF1
- в) DAX1
- г) WT1
- д) SRY

Ответ: в

5. Этиопатогенетические варианты первичного гиперальдостеронизма:

- а) Аденома из клеток клубочковой зоны коры надпочечников
- б) Аденома из клеток мозгового слоя надпочечников
- в) Двусторонняя узелковая гиперплазия из клеток сетчатой зоны коры надпочечников
- г) Диффузная гиперплазия из клеток пучковой зоны коры надпочечников
- д) Диффузная гиперплазия из клеток сетчатой зоны коры надпочечников

Ответ: а

6. При лечении соматотропной недостаточности гормоном роста препарат вводится из расчета:

- а.) 0,1 ЕД/кг массы тела в день.
- б) 0,2 ЕД/кг массы тела в день.
- в) 0,3 ЕД/кг массы тела в день
- г) 0,4 ЕД/кг массы тела в день
- д) 0,5 ЕД/кг массы тела в день

Ответ: а

Выберите все правильные ответы

7. Диагностировать синдром позднего пубертата у мальчика можно на основании:

- а) Семейного анамнеза
- б) Отсутствия полового созревания в возрасте старше 14-ти лет
- в) Положительной пробы с хорионическим гонадотропином
- г) Пубертатного повышения уровня лютеинизирующего гормона на пробе с аналогом гонадотропин-рилизинг гормона

Ответ: а, б, в, г

8. Патогенез гипергликемии при сахарном диабете обусловлен:

- а) Снижением транспорта глюкозы в ткани
- б) Усилением гликогенолиза
- в) Увеличением глюконеогенеза
- г) Усилением гликогенеза

Ответ: а, б, в

- а) Манифестный гипотиреоз
 - б) Субклинический гипотиреоз
 - в) Зоб
 - г) Высокий титр антител ТПО
- Ответ: а, б, в

Ситуационные задачи:

Задача 1.

Алеша М., 5 лет. Ребенок от 2-й беременности, протекавшей с нефропатией, 2 срочных родов, родился с массой 4000 г, рост 52 см.

Обратились к педиатру с жалобами на жажду, учащенное мочеиспускание, беспричинное снижение веса. Из анамнеза известно, что ребенок часто болеет острыми респираторными заболеваниями. После перенесенного стресса в течение последних 1,5 месяцев отмечалась слабость, вялость. Ребенок похудел, начал часто мочиться и много пить.

Мальчик поступил в детское отделение в состоянии средней тяжести. Кожные покровы сухие. Пониженного питания. Завды в углах рта. Пульс 100 ударов в минуту, АД 100/60 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом Запаха ацетона в выдыхаемом воздухе нет. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень выступает из-под реберной дуги на 2 см. Мочеиспускание частое обильное.

Гемограмма: НЬ 155 г/л, эритроциты $5,1 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты $8,5 \times 10^9$ /л, п/я 3%, с/я 51%, эозинофилы 1%, лимфоциты 35%, моноциты 10%, СОЭ 10 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет желтый, прозрачность – слабо мутная; удельный вес 1035, реакция – кислая, белок – нет, сахар – 10%, кетоны ++++.

Биохимический анализ крови: глюкоза 28,0 ммоль/л, натрий 132,0 ммоль/л, калий – 5,2 ммоль/л, общий белок 72 г/л, холестерин 5,0 ммоль/л.

КОС: pH 7,42, BE – 0,5 мэкв/л, pO_2 - 92 мм рт.ст., pCO_2 33,9 мм рт.ст.

Задание:

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Что привело к развитию данного состояния?
3. Оцените лабораторные показатели.
4. Каковы патогенетические механизмы развития данного состояния?
5. Входил ли ребенок в группу риска по данному заболеванию?
6. Как проводится инфузионная терапия у детей с данной патологией?
7. Какие лабораторные исследования необходимо проводить каждый час при проведении инфузионной терапии?
8. Какие осложнения могут возникнуть в процессе инфузионной терапии?
9. Нуждается ли больной в дальнейшем в гормональной терапии?

Эталон ответа: сахарный диабет, 1 тип, впервые выявленный

Задача 2.

САША М., 6 лет. Ребенок от 2-й беременности, протекавшей с нефропатией, 2 срочных родов, родился с массой 4000 г, рост 52 см. Из анамнеза известно, что ребенок часто болеет острыми респираторными заболеваниями. После перенесенного стресса в течение последних 1,5 месяцев отмечалась слабость, вялость. Ребенок похудел, начал много пить и часто мочиться. На фоне заболевания гриппом состояние ребенка резко ухудшилось, появилась тошнота, переходящая в повторную рвоту, боли в животе, фруктовый запах изо рта, сонливость. Мальчик поступил в отделение интенсивной терапии в тяжелом состоянии, без сознания. Дыхание шумное (типа Куссмауля). Кожные и ахилловы рефлексы снижены. Кожные покровы сухие, тургор тканей и тонус глазных яблок снижен, черты лица заострены, выраженная гиперемия кожных покровов в области щек и скуловых дуг. Пульс учащен до 140 ударов в минуту, АД 75/40 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом Запаха ацетона в выдыхаемом воздухе. Живот при пальпации напряжен. Мочеиспускание обильное. Общий анализ крови: НЬ 135 г/л, эритроциты $4,1 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты $8,5 \times 10^9$ /л, п/ядерные 4%, с/ядерные 50%, эозинофилы 1%, лимфоциты 35%, моноциты 10%, СОЭ 10 мм/час. Общий анализ мочи: цвет желтый, прозрачность – слабо мутная; удельный вес 1035, реакция – кислая, белок – нет, сахар – 10%, ацетон ++++.

ммоль/л, общий белок 72 г/л, холестерин 5,0 ммоль/л.

КОС: pH 7,0, BE -20,0 мэкв/л, pO_2 - 92 мм рт.ст., pCO_2 33,9 мм рт.ст.

Задание:

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Что привело к развитию данного состояния?
3. Оцените лабораторные показатели.
4. Каковы патогенетические механизмы развития данного состояния?
5. Входил ли ребенок в группу риска по данному заболеванию?
6. Как проводится инфузионная терапия у детей с данной патологией?
7. Какие лабораторные исследования необходимо проводить каждый час при проведении инфузионной терапии?
8. Какие осложнения могут возникнуть в процессе инфузионной терапии?
9. Нуждается ли больной в дальнейшем в гормональной терапии?

Задача 3.

Больная Д., 8 лет. Доставлена в больницу в коматозном состоянии. В течение примерно 2-х месяцев мама обращала внимание на жажду и учащенное мочеиспускание, в т.ч. в ночное время. Неделю назад заболела бронхитом, на фоне чего состояние резко ухудшилось, усилилась жажда, появились тошнота, рвота, боли в животе, сонливость. Вечером потеряла сознание.

Объективно: сознание отсутствует. Оценка по детской шкале Глазго 6 баллов: глаза не открывает, речевая реакция отсутствует, незначительная двигательная реакция при проведении инъекций. Кожные покровы сухие, чистые. Запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Дыхание шумное, глубокое. Над легкими перкуторно ясный звук, аускультативно жесткое дыхание, рассеянные сухие хрипы. ЧД 32 в минуту. Границы не расширены. Пульс слабого наполнения. Тоны ритмичные, приглушены. ЧСС 136 в минуту. АД 75/40 мм рт.ст. Живот умеренно вздут, аускультативно перистальтика вялая. Печень выступает из-под реберной дуги на 3 см. Селезенка не пальпируется. Сухожильные рефлексы отсутствуют.

Гликемия 28 ммоль/л.

Биохимический анализ крови: калий 3,0 ммоль/л, натрий 145 ммоль/л. КЩС: pH 6,9, дефицит оснований BE: - 12 ммоль/л. ЭКГ: синусовая тахикардия, зубец Т уплощен.

Задание: 1. Выделите синдромы, скомпоновав их из имеющихся симптомов. Укажите ведущий синдром.

2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Какие коматозные состояния могут развиваться при данном заболевании?
4. Оцените результаты обследования.
5. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз.
6. Назначьте лечение.
7. К каким осложнениям может привести передозировка щелочных растворов?
8. Укажите причину декомпенсации сахарного диабета у больной.
9. Укажите причину, клинические и ЭКГ-признаки электролитных нарушений у данной больной.

Задача 4.

что ребенок болеет сахарным диабетом в течение 4 лет. Получает инсулин: актрапид 16 ЕД, протафан 14 ЕД в сутки.

Утром после очередной инъекции инсулина из-за болей в животе, тошноты ребенок стал отказываться от еды. Через час состояние больного резко ухудшилось, отмечалась сонливость, затем ребенок потерял сознание, появились судороги мышц конечностей. Машиной скорой помощи доставлен в приемное отделение.

Объективно: сознание отсутствует. Кожные покровы влажные. Тризм жевательной мускулатуры. Тонико-клонические судороги мышц конечностей. Запах ацетона в выдыхаемом воздухе не определяется. Тоны сердца приглушены, ЧСС 80 в минуту. АД 110/60 мм рт.ст. Живот мягкий. Печень и селезенка не пальпируется. Сухожильные рефлексы оживлены.

Гликемия: 1,9 ммоль/л.

Задание:

1. Выделите синдромы, скомпоновав их из имеющихся симптомов.
2. Какие виды коматозных состояний встречаются при сахарном диабете?
3. Сформулируйте клинический диагноз.
4. Окажите неотложную помощь.
5. Укажите причину развития комы у данного больного.
6. Какие осложнения возможны при развитии данного вида комы.

Эталоны ответов:

Задача 1. Сахарный диабет, 1 тип, впервые выявленный, кетоацидоз.

Задача 2. Сахарный диабет, 1 тип, впервые выявленный, кетоацидотическая кома.

Задача 3. Сахарный диабет, 1 тип, гипогликемическая кома

Целью дистанционного обучения является предоставление обучающимся возможности проведения исходного контроля, подготовки проектного задания, части содержания дополнительной профессиональной программы непосредственно по месту жительства. Основными дистанционными образовательными технологиями на цикле ДПП ПК «Детская эндокринология» являются: интернет-технология с методикой синхронного и асинхронного дистанционного обучения. Для этого на образовательном портале ФГБОУ ВО БГМУ в разделе ИДПО формируется кейс, внутри которого имеются папки по ДПП ПК: учебная программа, формируемые компетенции, календарный план, вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, лекционный материал, интернет-ссылки, нормативные документы, проектные задания для выпускной аттестационной работы. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется при технической поддержке.

Стажировка (18 часов)

Реализуется на базе специализированного эндокринологического отделения, отделений МРТ и КТ диагностики, ультразвуковой диагностики, лабораторной диагностики РДКБ. Цель стажировки – совершенствование компетенции по организации оказания медицинской

помощи больным детям с заболеваниями эндокринной системы.

В процессе стажировки специалист детский эндокринолог получит новые знания по организации оказания специализированной медицинской помощи по профилю детская эндокринология, а также совершенствует компетенции по диагностике и лечению заболеваний органов эндокринной системы с применением современных технологий.

Отрабатываются способы расчета доз инсулина в зависимости от физической активности, и рационов питания, углеводной нагрузки. Куратор стажировки – асс . кафедры педиатрии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России зав. Эндокринологическим отделением. А.А.Бабрай

Итоговая аттестация

Заключительный этап экзамена - собеседование, оценивает профессиональное мышление специалиста, его умение решать профессиональные задачи, анализировать имеющуюся информацию и принимать по ней соответствующее решение.

ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе первичной переподготовки врачей со сроком освоения 576 академических часа по специальности «Детская эндокринология» проводится в форме очного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-детского эндокринолога.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 576 академических часа по специальности «Детская эндокринология».

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу первичной переподготовки врачей со сроком освоения 576 академических часа по специальности «Детская эндокринология» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – диплом врача-детского эндокринолога.

ЛИТЕРАТУРА

Основная литература

1. Детские болезни [Электронный ресурс]: учебник / Под ред. А.А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 1008 с.
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970411162.html>
 2. Детская эндокринология. Атлас [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Дедова, В. А. Петерковой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 240 с.
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436141.html>
 3. Неотложная эндокринология [Электронный ресурс] / Мкртумян А.М., Нелаева А.А. -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 128 с.
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970418369.html>
 4. Педиатрия [Электронный ресурс]: Национальное руководство. Краткое издание / подред. А. А. Баранова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 768 с
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434093.htm>
 5. Педиатрия [Электронный ресурс]: клинические рекомендации / Под ред. А.А.Баранова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 432 с.
-

6. Российские клинические рекомендации. Эндокринология [Электронный ресурс] / подред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 592

c.<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436837.html>

7. Эндокринные заболевания у детей и подростков [Электронный ресурс] / под ред. Е.Б.Башниной - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 416

c.<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440278.htm>

8. Эндокринология [Электронный ресурс]: национальное руководство / ред. И.И. Дедов, Г.А. Мельниченко – 2-е изд, перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 1112 с

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436820.html>

Дополнительная литература

1. Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра [Электронный ресурс] / Р.Р. Кильдиярова - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 192

c. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433911.html>

2. Наследственные болезни [Электронный ресурс] / под ред. Е.К. Гинтера, В.П. Пузырева-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 464 с.<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439692.html>

3. Неотложная педиатрия [Электронный ресурс] / под ред. Б.М. Блохина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. 832с.<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437667.html>

4. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / Ю. П.Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 -544

c.<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432914.html>

5. Поликлиническая и неотложная педиатрия [Электронный ресурс] : учеб. / под ред. А.С. Калмыковой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013 – 896

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426487.html>

6. Рациональная фармакотерапия заболеваний эндокринной системы и нарушений обмена веществ [Электронный ресурс] / Мельниченко Г. А. - М.: Литтерра, 2013 – 1024с.<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423500757.html>

7. Философия развития здравоохранения: методология прогнозирования [Электронный ресурс] / В.Б. Филатов [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 272

c.<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441091.html>

9. Эндокринология [Электронный ресурс]: Национальное руководство. Краткое издание /Абрамова Н.А., Александров А.А., Андреева Е.Н.; Под ред. И.И. Дедова, Г.А.Мельниченко -

М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 752 с.

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437094.html>

ИНФОРМАЦИОННЫЕ РЕСУРСЫ

1. Консультант врача (электронная библиотека): <http://www.rosmedlib.ru/>

2. Научная электронная библиотека: <http://elibrary.ru/>

3. Сибирский медицинский журнал (Иркутск): <http://smj.ismu.baikal.ru>

4.Электронная медицинская библиотека изд-ва Видар: <http://www.vidar.ru/Library.asp>

6. Русский медицинский сервер: <http://www.rusmedserv.com>
 7. Русский медицинский журнал: <http://www.rmj.ru/>
 8. Российский вестник перинатологии и педиатрии: www.ped-perinatology.ru
 9. Педиатрия им Г.Н Сперанского: <http://www.pediatrjournal.ru>
 10. Эффективная фармакотерапия, эндокринология: <http://umedp.ru/magazines/effektivnayafarmakoterapiya/endokrinologiya/>
 11. Клиническая и экспериментальная тиреоидология: <https://endojournals.ru/index.php/ket>
 12. Журнал «Сахарный диабет». <https://endojournals.ru/index.php/dia>
 13. Журнал «Вестник репродуктивного здоровья» <https://endojournals.ru/index.php/repr>
 14. Журнал «Ожирение и метаболизм» <https://endojournals.ru/index.php/omet>
 15. Журнал «Остеопороз и остеопатии» <https://endojournals.ru/index.php/osteo>
 16. Журнал «Проблемы эндокринологии» <https://endojournals.ru/index.php/prob>
-

Отзыв

от Региональной общественной организации по развитию педиатрии в Республике Башкортостан «Республиканское общество педиатров Башкортостана» на дополнительную профессиональную программу первичной переподготовки врачей «Детская эндокринология» по специальности «Детская эндокринология», 504 часа (4,0 мес).

Авторы: профессор кафедры д.м.н. Дружинина Н.А., проф.кафедры д.м.н Г.П.Ширяева, зав. каф доц. Р.З.ахметшин ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава Российской Федерации.

С целью реализации Федерального закона от 29 декабря 2012г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", Приказа Минобразования РФ от 18 июня 1997 г. N 1221 «Об утверждении требований к содержанию дополнительных профессиональных образовательных программ» и приказа №982н от 29.11.2012года «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста», кафедрой педиатрии с курсом ИЛПО разработана дополнительная профессиональная программа первичной переподготовки врачей «Детская эндокринология» по специальности «Детская эндокринология» 504 часа, которая включает основные и наиболее актуальные вопросы детской эндокринологии. Учеба врачей направлена на получение профессиональных компетенций, индивидуальную выработку новых практических навыков по детской эндокринологии для профессиональной помощи детям и взрослым. Слушатели получают современные знания по вопросам оказания неотложной помощи детям при эндокринологических заболеваниях детского возраста рациона питания при различной при сахарном диабете, гипотиреозе, вопросам межведомственного взаимодействия.

Профессиональный модуль включает разделы:

1. Физиологии патология роста. Нарушение полового развития и половой дифференцировки
- 2 Заболевания щитовидной железы
- 3 Сахарный диабет у детей и подростков

Современный врач детский -эндокринолог в процессе модернизации здравоохранения должен обладать способностью и готовностью использовать новые методы профилактики, лечения организовывать работу в условиях межведомственного взаимодействия, находить и принимать ответственные решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции, чему будет способствовать дополнительную профессиональную программу первичной переподготовки врачей - Детских эндокринологов по специальности «Детская эндокринология» 504 часа.

Рекомендую дополнительную профессиональную программу первичной переподготовки врачей Детских эндокринологов» по специальности «Детская эндокринология» 504 часа для использования в последипломном образовании врачей-педиатров, врачей лечебного профиля подготовки, .
Председатель РОО по развитию педиатрии в РБ «РОПБ»


Л.В.Яковлева

ВЫПИСКА

Из протокола № 9 заседания ЦМК педиатрических дисциплин
ФГБОУ ВО БГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ
от «24» июня 2019 г.

Присутствовали: проф., д.м.н. Л.В.Яковлева (председатель), проф., д.м.н. В.А.Малиевский (зам. председателя), асс., С.Х. Юмалин (секретарь).
Члены: проф. О.А. Малиевский, проф.Э.И. Эткина, проф. Т.Б. Хайретдинова, проф. В.В. Викторов, доц. Ахметшин Р.З., проф. Ширяева Г.П. проф. Гумеров А.А., доц. А.Г. Крюкова, доц. Л.И. Бабенкова, доц. М.М. Климентьева, доц. Тевдорадзе С.И., асс. А.Р. Хабибуллина, асс.Раянов Н.В.

Повестка дня:

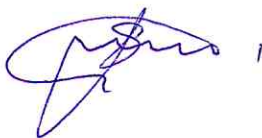
Обсуждение дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей «Детская эндокринология» по специальности «Детская эндокринология» (504 часа), подготовленной сотрудниками кафедры педиатрии с курсом ИДПО.

Постановили:

Утвердить дополнительную профессиональную программу профессиональной переподготовки врачей «Детская эндокринология» по специальности «Детская эндокринология» (504 часа), подготовленной сотрудниками кафедры педиатрии с курсом ИДПО.

Председатель, профессор, д.м.н.

Секретарь, асс.



Л.В. Яковлева

С.Х. Юмалин

ВЫПИСКА

из протокола № 8 от 27. 06. 2019г.
заседания УМС ИДПО
ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет»
Минздрава РФ

Слушали: обсуждение дополнительной профессиональной программы первичной переподготовки врачей по специальности «Детская эндокринология» (504 часа), подготовленной сотрудниками кафедры педиатрии с курсом ИДПО профессором Дружининой Н.А., заведующим кафедрой доцентом Ахметшиным Р.З., профессором Ширяевой Г.П.

Постановили: Одобрить и передать дополнительную профессиональную программу первичной переподготовки врачей по специальности «Детская эндокринология» (504 часа), подготовленную сотрудниками кафедры педиатрии с курсом ИДПО профессором Дружининой Н.А., заведующим кафедрой доцентом Ахметшиным Р.З., профессором Ширяевой Г.П. на утверждение Ученого совета ИДПО.

Председатель УМС ИДПО
д.м.н., профессор

Секретарь УМС ИДПО
к.ф.н., доцент



Викторов В.В.



Федотова А.А.

ВЫПИСКА

из протокола № 9 от 27.06.2019г.
заседания Ученого совета ИДПО
ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет»
Минздрава РФ

Слушали: обсуждение дополнительной профессиональной программы первичной переподготовки врачей по специальности «Детская эндокринология» (504 часа), подготовленной сотрудниками кафедры педиатрии с курсом ИДПО профессором Дружининой Н.А., заведующим кафедрой доцентом Ахметшиным Р.З., профессором Ширяевой Г.П.

Постановили:

Утвердить дополнительную профессиональную программу повышения первичной переподготовки врачей по специальности «Детская эндокринология» (504 часа), подготовленную сотрудниками кафедры педиатрии с курсом ИДПО профессором Дружининой Н.А., заведующим кафедрой доцентом Ахметшиным Р.З., профессором Ширяевой Г.П.

Председатель



Викторов В.В.

Секретарь



Ширяева Г.П.