АННОТАЦИЯ

к рабочей программе дисциплины «Тиреоидология» основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) специальности 31.08.53 Эндокринология

- 1. Цель дисциплины «Тиреоидология»: подготовка квалифицированного врачаспециалиста 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.

2) 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;
- Π K-9 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации и др.
 - 3. В результате освоения дисциплины «Тиреоидология» ординатор должен
- -основы организации эндокринной службы и документы, регламентирующие ее детельность;
 - -организацию службы для профилактики йоддефицитных заболеваний ЩЖ;
- -нормы гражданского и специального законодательства в деятельности врачейэндокринологов;
 - -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 ЦЖ;
- -диагностические критерии для йодефицитных, аутоиммунных и злокачественных заболеваний ЦЦЖ;
- -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 клинико-лабораторного контроля;
 - -оценить безопасность терапии методом клинико-лабораторного контроля;
- -составить программу профилактики йоддефицитных заболеваний ЩЖ среди населения в целом, в декретированных группах;
- -организовать скрининг злокачественных новообразований ЩЖ, а также скрининг йоддефицитных заболеваний;
- -описать методику ультразвукового исследования, сцинтиграфии, тонкоигольной биопсии ШЖ:
- -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 теского 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.

4. 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.

5. Общая трудоемкость дисциплины:

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

6. Содержание и структура дисциплины:

0.	Содержан	6. Содержание и структура дисциплины:					
№	№	Наименование раздела	Содержание раздела в дидактических				
п/п	компете	учебной дисциплины	единиц (темы разделов, модульные				
	нции	(модуля)	единицы)				
1	УК 1	Синдром тиреотоксикоза	1. Диагностика, дифференциальная				
	УК 3	(диффузный токсический	диагностика. Лечение.				
	ПК 2	зоб, токсическая аденома,	2. Этиология. Патогенез. Клиника				
	ПК 5	Хасси-токсикоз).	3. Неонатальный тиреотоксикоз.				
	ПК 9	,	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				
			внугренних органов и желез внугренней				
			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.Тиреотоковческий криз. 16.Этиология. Патогенез. Клишка. Роль надлючениковой недостаточности. 17.Лечение. Профилактика. Прогног. Дистансеризация. Экспертиза инвалидности. Реабилитация. 18.Токсическая аденома. Этиология. Патогенез. Клишка. Декомпенсироващия. 18.Токсическая аденома. Этиология. Патогенез. Клишка. Декомпенсироващия. 18.Токсическая аденома. Этиология. Патогенез. Клишка. Декомпенсироващия. 18.Токсическая аденома. Этиология. Патогенез. 18.Токсическая аденома. Этиология. Патогенез. 18.Токсическая аденома. Этиология. 18.Токсическая аденома. Этиология. Патогенез. 18.Токсическая аденома. Этиология. Диатноз. Диатноз. Диатноз. Диатноз. Диатностика. 18.Токсическая. 1		1	T	1117
16.5 этиология Патогенез. Клиника. Роль избытка тиреоидных гормонов. Роль надлючениковой недостаточности. 17.Лечение . Профилактика. Протпоз. Диспансеризация. Экспертиза инвалидности. Реабилитация. 18.Токсическая аденома. Этиология. Патогенез. Клиника. Декомпенсированная и компенсированная формы. Диатноз. Лечение. 1.Этиолатогенез. Склиника. Декомпенсированная и компенсированная формы. Диатноз. Лечение. 1.9 пиолатогенез. 2. Клиника. Декомпенсированная и компенсированная формы. Диатноз. Лечение. 1.9 пиолатогенез. 2. Клиника, степени тяжести, степени активности. 3. Диатностика, диферепциальная диатностика. 4. Лечение (консервативное, хирургическое, реиттенотерация). 3. Диатностика. Диферепциальная пиотироз (аутоиммунный, послеоперационный). 1. Первичный, пострадиационный). 2. Церебрамывый гипотиросз (первичный, пострадиационный). 2. Церебрамывый гипотиросз (первичный, вторичный, прожденный, прожденный, прожденный, пострадиационный ук 3. Диатноз и диференциальный диатноз. 3. Диспансеризация. 4. Лечение (кирургическое, консервативное). 1. Этиология. Роль дефицита бода. Роль других микроэлементов и соединений. 2. Лечение. (кирургическое, консервативное). 2. Луна пострадований. 4. Патогенез. 5. Наследований. 4. Побщем вопросы. Классификация. 2. Клиника. 3. Диатноз. дифференциальный диатноз. 4. Лечение. 1. Общем вопросы. Классификация. 2. Клиника. 3. Подострый тиреоидит. 5. Хронические специфические тиреоидиты 6. Клиника. Варианты клинического течения 6.				14.Подготовка. Методика. Осложнения.
избытка тиреоидных гормонов. Роль падпочечинковой педостаточности. 17.Лесчите. Профизантика. Протпоз. Диспансеризация. Экспертиза инвалидности. Реабилитация. 18.Токсическая аденома. Этиология. 18.Токсическая аденома. Этиология. Патогенев. Клиника. Декомпенсированияа и компенсирования формы. Диагноз. Лечение. 1.Этиолатогенез. 2.Клиника, степени тяжести, степени активности. 3.Диагностика, дифференциальная диагностика, дифференциальная диагностика. 4.Лечение (копсервативное, хирургическое, рештеногерация) 1.Первичный приобретенный гипотиреоз (аутоммунный, пострадиационный) 2.Церебральный гипотиреоз (аутоммунный, пострадиационный) 2.Церебральный гипотиреоз (первичный, вогорадиационный) 2.Церебральный гипотиреоз (первичный, вогорадиационный) 4. Лечение (кирургическое, консервативное) 1.Этиопатогенез. 2.Диагноз и дифференциальный диагноз 3.Диспансеризация 4.Лечение (хирургическое, консервативное) 4.Лечение (хирургическое, консервативное) 4.Лечение (хирургическое, консервативное) 2.Лечение (хирургическое, консервативное) 3.Дистаностризация 4.Лечение (хирургическое, консервативное) 4.Лечение (хирургическое, консервативное) 2.Лечение (хирургическое, консервативное) 3.Диагностризация 4.Лечение (хирургическое, консервативное) 4.Лечение (хирургическое, консервативное) 3.Диагностризация 4.Лечение (хирургическое, консервативное) 4.Лечение (хирургическое, консервативное) 4.Лечение (хирургическое, консервативное) 2.Лечение (хирургическое, консервативное) 4.Лечение (хирургическое, консервативное) 4.Лечение (хирургическое, консервативное) 2.Лечение (хирургическое, консервативное) 4.Лечение (хирургическое, консервати				= =
надпоченниковой педостаточности. 17.Лечевие Профилактика. Прогноз. Диспансеризация. Экспертиза инвалидности. Реабилитация. 18.Токсическая аденома. Этиология. Патогенея. Клиника. Декомпенсированная и компенсированная формы. Диагноз. Лечение 1.Этиологогиез. 1.Этиологогиез. 2. Клиника. 2. Клиника. 2. Клиника. 3. Диагноз. Дочение 1. Стицаром гипотирсоза. 1. Первичшый приобретенный гипотирсоз (аутоимунный, пострадвационный, пострастиреоз (первичный, вторичный, врожденный, приобретенный) 2. Деребрацыеный гипотиреоз (первичный, вторичный, врожденный, приобретенный) 3. Диагностиез. 2. Диагностиреоз (первичный, аболевания) 4. Дечение 4.				16. Этиология. Патогенез. Клиника. Роль
17.Лечение Профилактика. Прогноз Диспансеризация. Экспертиза инвалидности. Реабилитация. 18.Токсическая аденома. Этиология. Патогенез. Клиника. Декомпенсированная и компенсированная формы. Диагноз. Лечение. 1.Этиопатогенез. Силинка, степеци твжести, степеци активностика. 3.Диагностика, дифферепциальная диагностика, дифферепциальная диагностика, дифферепциальная диагностика. 4.Лечение (консервативное, хирургическое, рентгенотерация) 3 УК 1 Синдром гипотиреоза. 1.Первичный приобретенный гипотиреоз (аутоиммунный, пострадиационный). 2.Церебральный гипотиреоз (первичный, вторичный, врожденный, приобретенный). 2.Церебральный гипотиреоз (первичный, вторичный, приобретенный). 3.Диспансеризация 4.Лечение (хирургическое, консервативное). 1.Этиолатогенез. 2.Диатноз и дифферепциальный диагноз 3.Диспансеризация 4.Лечение (хирургическое, консервативное). 1.Этиолатогенез. 2.Диагноз и дифферепциальный диагноз 3.Диспансеризация 4.Лечение (хирургическое, консервативное). 1.Этиолатогенез. 2.Диагноз и дифферепциальный диагноз 3.Диспансеризация 4.Лечение (хирургическое, консервативное). 1.Этиолатогенез. 2.Диагноз и дифферепциальный диагноз 3.Диспансеризация 4.Лечение (хирургическое, консервативное). 1.Этиолатогенез. 3.Диагностика. Оценка клинических данных. Оценка данных истедований 4.Патогенез. 5.Наследственные факторы. 6.Дистормоногенез. 7.Провоцирующих факторы. 8.Ммунные факторы. 6.Дистормоногенез. 7.Провоцирующих факторы. 8.Ммунные факторы. 8.Ммунные факторы. 8.Ммунные факторы. 1.Общие вопросы. 2.Хининка 3.Диагноз, дифференциальный диагноз 4.Лечеше. 7. УК 1 Тиреоциты 1.Общие вопросы. 2.Хининка 3.Диагноз, дифференциальный диагноз 4.Лечеше. 1.Общие вопросы. 2.Хининка 3.Подострый тиреоидит 4.Острый тиреоидит 5.Хронические специфические тереоидиты 6.Кининка. Варианты кинического течения 6.Кин				избытка тиреоидных гормонов. Роль
Диспансеризация. Экспертиза инвалидности Реабилитация. 18.Токейческая аденома. Этиология. Патогенез. Клиника. Декомпенсированная и компенсированная и компенсированная и компенсированная и компенсированная формы. Диатноз. Лечение. 1. Этиолатогенез. Клиника. Декомпенсированная и компенсированная формы. Диатноз. Лечение. 2. ПК 5 ПК 8 ПК 8 ПК 8 ПК 8 Декомпенсирования. 3. Диатностика, дифференциальная диатностика. 4.Лечение (консервативное, хирургическое, рентгенотгерания) 2. Церебральный гипотиреоз (аутоиммунный, послеоперационный, пострадиационный) 3. Диатностика. Опервичный приобретенный гипотиреоз (аутоиммунный, послеоперационный, пострадиационный) 4. УК 1 Эутиреоидный зоб. 4. УК 1 УК 3 Оутиреоидный зоб. 5. УК 1 Эндемический зоб (йодлефицитные заболевания). 4. Лечение (хирургическое, консервативное) 5. УК 1 Эндемический зоб (йодлефицитные заболевания). 4. Лечение (хирургическое, консервативное). 5. УК 2 Ондемический зоб (йодлефицитные заболевания). 6. УК 2 З. Диатноз и дифференциальный диагноз других микроэлементов и соединений. 2. Лечение заболеваний ч. Патогенез. 3. Диатностика. Оценка клинических данных. Оценка дапных инструментальных и гормональных исстедований ч. Патогенез. 5. Наследственные факторы. 6. УК 1 Опухоли щитовидной железы зклинический данноз ч. Перовоцирующих факторы. 8. Иммунные факторы. — значение ростетимулирующих факторы. 9. ИК 1 Игорондиты зклинические пиреоидит ч. Общие вопросы. 2. Этионатогенез за Пьодстрый тиреоидит ч. Острый гнойный приеоидит ч. Острый гнойный пресоидит т. Хронические специфические тиреоидиты б. Клиника. Варианты клинического течения б.				надпочечниковой недостаточности.
Диспансеризация. Экспертиза инвалидности Реабилитация. IR Токсическая аденома. Этиология. Патогенез. Клиника. Декомпенсированная и компенсированная формы. Диагноз. Лечение. 1. Этиолатогенез. Клиника. Декомпенсированная и компенсированная формы. Диагноз. Лечение. 1. Этиолатогенез. 2. ПК 5 ПК 8				17.Лечение . Профилактика. Прогноз.
Реабилитация. 18.Токсическая делома. Этиолотия. Патогенея. Клиника. Декомпенсированная и компенсированная формы. Диагноз. Лечение.				± ±
18.Токсическая аденома. Этиология. Патогенея. Клиника. Декомпенсированная и компенсированная и компенсированная формы. Диагноз. Лечение. 2				
Патогенез. Клиника. Декомпенсированная и компенсированная формы. Диагноз. Лечение.				
Воличности Во				
1. Этиопатогенез. 2. Клиника, степени тяжести, степени активности. 3. Диагностика, дифференциальная диагностика. 4. Лечение (консервативное, хирургическое, рентгентограния) 1. Первичный приобретенный гипотиреоз (аутоиммунный, послеоперационный, пострадиационный) 1. Первичный приобретенный гипотиреоз (аутоиммунный, послеоперационный, пострадиационный) 1. Этиопатогенез. 2. Диагноз и дифференциальный диагноз 3. Дистансеризация 4. Лечение (хирургическое, консервативное) 1. Этиопатогенез. 2. Диагноз и дифференциальный диагноз 3. Дистансеризация 4. Лечение (хирургическое, консервативное) 3. Дистансеризация 4. Лечение (хирургическое, консервативное) 2. Лечение (хи				
ПК 5 ПК 8	2	ПК 2	Аутоградинов	1 1
ПК 8 ПК 8 активности. 3. Диагностика, дифференциальная диагностика. 4. Дечение (консервативное, хирургическое, рентгенотерания) 1. Первичный приобретенный гипотиреоз (аутоиммунный, послеоперационный) 2. Церебральный гипотиреоз (первичный, вторгичный, врожденный, приобретенный) 4 УК 1 УК 3 Зутиреоидный зоб. 1. Этиопатогенз. 2. Диагноз и дифференциальный диагноз 3. Диспансеризация 4. Лечение (кирургическое, консервативное) 5 УК 1 УК 2 (йодлефицитные уК 3 ПК 2 ПК 8 ПК 9 1. Этиология. Роль дефицита бода. Роль других микроэлементов и соединений. 2. Лечение 3. Диагностика. Оценка клинических данных. Оценка данных инструментальных и гормональных исследований 4. Патогенз. 5. Наследственные факторы. 6. УК 1 УК 2 УК 3 ПК 8 ПК 9 1. Опухоли щитовидной уК 2 УК 3 ПК 8 ПК 8 ПК 9 1. Опухоли щитовидной уК 2 УК 3 ПК 8 ПК 9 1. Опухоли щитовидной данноз, дифференциальный диагноз 4. Печение 1. Общие вопросы. Классификация. 2. Слиника 3. Диагноз, дифференциальный диагноз 4. Лечение 1. Общие вопросы. 2. Этионатогенез 3. Подострый тиреоидит 4. Острый гнойный тиреоидит 4. Острый гнойный тиреоидит 5. Хронические специфические тиреоидиты 5. Криника. Варианты клинического течения				
3 Диагностика, дифференциальная диагностика. 4.Лечение (консервативное, хирургическое, ренттенотерапия) 1.Первичный приобретенный гипотиреоз (аутоиммунный, послеоперационный, пострадиационный) 2.Церебральный гипотиреоз (первичный, вторичный, вторичный, приобретенный) 2.Церебральный гипотиреоз (первичный, вторичный, вторичный, приобретенный) 2.Церебральный гипотиреоз (первичный, вторичный, вторичный, приобретенный) 3.Диагноз и дифференциальный диагноз 3.Диспансеризация 4.Лечение (хирургическое, консервативное) 3.Диагностика. Оценка данных инструментальных и гормональных инструментальных и гормональных исследований 4.Патотенез. 5. Наследственные факторы. 6.Дистормонотенез. 7.Провоцирующие факторы. 8.Иммунные факторов. 8.Иммунные факторы. 8.Иммунные фа			офтанмопатия.	
Диагностика. 4.Лечение (консервативное, хирургическое, ренттенотерапия) 3		IIK 6		
4.Лечение (консервативное, хирургическое, репттенотерапия) 1.Первичный приобретенный гипотиреоз (аутоиммунный, послеоперационный, постраднационный) 2.Церебральный гипотиреоз (первичный, вторичный, врожденный, приобретенный) 2.Церебральный гипотиреоз (первичный, вторичный, врожденный, приобретенный) 1.Этиопатогенез				* * *
Вентгенотерапия Первичный приобретенный гипотиреоз (аугоиммунный, послеоперационный) Первичный приобретенный гипотиреоз (аугоиммунный, послеоперационный) Первичный, послеоперационный, послеоперационный Первичный, вторичный, вторичный, вторичный, приобретенный) Первичный, вторичный, вторичный, приобретенный Петоричный, приобретенный Петоричный, приобретенный Петоричный, приобретенный диагноз Петоричный диагноз Петор				
З УК 1 УК 3 ПК 2 ПК 5				
УК 3 ПК 2 ПК 5 Саутоиммунный, послеоперационный, пострадиационный) 2. Церебральный гипотиреоз (первичный, вторичный, вторичный, приобретенный) 2. Церебральный гипотиреоз (первичный, вторичный, вторичный, приобретенный) 3. Диагноз и дифференциальный диагноз 3. Диспансеризация 4. Лечение (хирургическое, консервативное) 3. Диспансеризация 4. Лечение (хирургическое, консервативное) 3. Диспансеризация 4. Лечение (хирургическое, консервативное) 3. Диагностика. Оценка данных исоединений. 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. 1. Общие вопросы. Классификация. 2. Клиника 3. Диагноз, дифференциальный диагноз 4. Лечение 1. Общие вопросы. 2. Этиопатогенез 3. Подострый тиреоидит 4. Острый гиреоидит 5. Хроинческие специфические тиреоидиты 5. Хроинческие специфические тиреоидиты 5. Хроинческие специфические тиреоидиты 6. Клиника. Варианты клинического течения				1 /
ПК 2 ПК 5	3		Синдром гипотиреоза.	
ПК 5 2. Церебральный гипотиреоз (первичный, вторичный, вторичный, вторичный, приобретенный) 3 3. Диспансеризация 4. Лечение (хирургическое, консервативное) 5 УК 1 3 3 3 Диспансеризация 4. Лечение (хирургическое, консервативное) 5 УК 2 (йоддефицитные уК 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3				
Вторичный, врожденный, приобретенный 4				
4 УК 1 Эутиреоидный зоб. 1.Этиопатогенез. 2.Диагноз и дифференциальный диагноз 3.Диспансеризация 4.Лечение (хирургическое, консервативное) 5 УК 1 Эндемический зоб (йоддефицитные заболевания). 3.0 1.Этиология. Роль дефицита йода. Роль других микроэлементов и соединений. УК 3 аболевания). 2.Лечение 3.Диагностика. Оценка клинических данных. Оценка данных инструментальных и гормональных исследований 4.Патогенез. 5.Наследственные факторы. 6 УК 1 Опухоли щитовидной железы УК 3 ПК 8 1.Общие вопросы. Классификация. 7 УК 1 Тиреоидиты 1.Общие вопросы. 7 УК 1 Тиреоидиты 1.Общие вопросы. 7 УК 1 Пофине вопросы. 9 2.Этиопатогенез 3.Подострый тиреоидит 4.Острый гнойный тиреоидит 5.Хронические специфические тиреоидиты 6.Клиника. Варианты клинического течения		ПК 5		
УК 3 2.Диагноз и дифференциальный диагноз 3.Диспансеризация 4.Лечение (хирургическое, консервативное) 5 УК 1 УК 2 (йоддефицитные УК 3 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.Провощирующие факторы. 8.Иммунные факторы. 8.Иммунные факторы. 8.Иммунные факторы. 8.Иммунные факторов. 1.Общие вопросы. Классификация. 2.Клиника 3.Диагноз, дифференциальный диагноз 4.Лечение 7 УК 1 УК 3 ПК 8 1.Общие вопросы. 2.Этиопатогенез 3.Подострый тиреоидит 4.Острый треоидит 5.Хронические специфические тиреоидит 5.Хронические специфические тиреоидиты 5.Хронические специфические тиреоидиты				
3.Диспансеризация 4.Лечение (хирургическое, консервативное) 5 УК 1 УК 2 (йоддефицитные УК 3 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. 1.Общие вопросы. Классификация. 2.Клиника 3.Диагноз, дифференциальный диагноз 4.Лечение 7 УК 1 УК 3 ПК 8 7 Тиреоидиты 1.Общие вопросы. 2.Этиопатогенез 3.Подострый тиреоидит 4.Острый тиреоидит 5.Хронические специфические тиреоидит 5.Хронические специфические тиреоидиты 5.Хронические специфические тиреоидиты 6.Клиника. Варианты клинического течения	4	УК 1	Эутиреоидный зоб.	1.Этиопатогенез.
		УК 3		2.Диагноз и дифференциальный диагноз
5 УК 1 Эндемический (йоддефицитные заболевания). 306 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. 3.Диагностика. Оценка клинических данных. Оценка данных инструментальных и гормональных исследований 4.Патогенез. 4.Патогенез. 5.Наследственные факторы. 6.Дисгормоногенез. 7.Провоцирующие факторы. 8.Иммунные факторы. 8.Иммунные факторы. 8.Иммунные факторы. 4.Лечение вопросы. 2.Клиника 3.Диагноз, дифференциальный диагноз 4.Лечение 4.Лечение вопросы. 2.Ук 3 1.Общие вопросы. 2.Этиопатогенез 3.Подострый тиреоидит 4.Острый гиреоидит 4.Острый гиреоидит 5.Хронические специфические тиреоидиты 6.Клиника. Варианты клинического течения				3. Диспансеризация
УК 2 (йоддефицитные заболевания). других микроэлементов и соединений. ПК 2 ПК 8 З.Диагностика. Оценка клинических данных. Оценка данных инструментальных и гормональных исследований 4.Патогенез. ПК 9 5.Наследственные факторы. 6.Дисгормоногенез. 7.Провоцирующие факторы. 8.Иммунные факторы. 8.Иммунные факторов. 8.Иммунные факторы. 9.Классификация. 2.Клиника. 3.Диагноз, дифференциальный диагноз. 4.Лечение 7 УК 1 Тиреоидиты 1.Общие вопросы. 2.Этиопатогенез. 3.Подострый тиреоидит. 4.Острый гнойный тиреоидит. 4.Острый гнойный тиреоидит. 5.Хронические специфические тиреоидиты. 6.Клиника. Варианты клинического течения				4.Лечение (хирургическое, консервативное)
VK 3 заболевания). 2.Лечение ПК 2 ЛК 8 З.Диагностика. Оценка клинических данных. Оценка данных инструментальных и гормональных исследований ИК 9 4.Патогенез. 5.Наследственные факторы. 6.Дисгормоногенез. 7.Провоцирующие факторы. 8.Иммунные факторы. 8.Иммунные факторы. 9. Иммунные факторы. 1.Общие вопросы. УК 2 железы 2.Клиника 3.Диагноз, дифференциальный диагноз 4.Лечение 7 УК 1 Тиреоидиты 1.Общие вопросы. 2.Этиопатогенез 3.Подострый тиреоидит 4.Острый гнойный тиреоидит 4.Острый гнойный тиреоидит 5.Хронические специфические тиреоидиты 6.Клиника. Варианты клинического течения	5	УК 1	Эндемический зоб	1. Этиология. Роль дефицита йода. Роль
ПК 2 3.Диагностика. Оценка клинических данных. ПК 8 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 Опухоли щитовидной уК 2 УК 3 1.Общие вопросы. Классификация. 1 1.Общие вопросы. Классификация. 2.Клиника 3.Диагноз, дифференциальный диагноз 4.Лечение 1.Общие вопросы. 7 УК 1 1.Общие вопросы. 9 УК 3 1.Общие вопросы. 1 1.Общие вопросы. 2.Этиопатогенез 3 1.Подострый тиреоидит 4.Острый гнойный тиреоидит 5 1. Общие вопросы. 5. Укронические специфические тиреоидит 5 1. Общие вопросы. 5. Укронические специфические тиреоидит 6 1. Общие вопросы. 5. Укронические специфические тиреоидиты 6 1. Общие вопросы. 5. Укронические специфические тиреоидиты 6 1. Общие вопросы. 5. Общие вопросы. 6 1. Общие вопросы. 6. Клиника. 8 2. Общие вопросы. 6. Клиника. 8 3. Подострый тиреоидиты 6. Клиника. 8 3. Подострый тиреоидиты 6. Клиника.		УК 2	(йоддефицитные	других микроэлементов и соединений.
ПК 8 Оценка данных инструментальных и гормональных исследований 4.Патогенез. 4.Патогенез. 5.Наследственные факторы. 6.Дисгормоногенез. 7.Провоцирующие факторы. 8.Иммунные факторы. 8.Иммунные факторы. 8.Иммунные факторы. 1.Общие вопросы. Классификация. 2.Клиника 3.Диагноз, дифференциальный диагноз 4.Лечение 1.Общие вопросы. 2.Ук 3 1.Общие вопросы. 2.Этиопатогенез 3.Подострый тиреоидит 4.Острый гнойный тиреоидит 4.Острый гнойный тиреоидиты 5.Хронические специфические тиреоидиты 5.Хронические тиреоидиты<		УК 3	заболевания).	2.Лечение
ПК 9		ПК 2		3.Диагностика. Оценка клинических данных.
4.Патогенез. 5.Наследственные факторы. 6.Дисгормоногенез. 7.Провоцирующие факторы. 8.Иммунные факторы — значение ростстимулирующих факторов. 6 УК 1 Опухоли щитовидной уК 2 железы УК 3 ПК 8 1.Общие вопросы. Классификация. 2.Клиника 3.Диагноз, дифференциальный диагноз 4.Лечение 7 УК 1 Тиреоидиты 1.Общие вопросы. 2.Этиопатогенез 3.Подострый тиреоидит 4.Острый гнойный тиреоидит 5.Хронические специфические тиреоидиты 6.Клиника. Варианты клинического течения		ПК 8		Оценка данных инструментальных и
5.Наследственные факторы. 6.Дисгормоногенез. 7.Провоцирующие факторы. 8.Иммунные факторы — значение ростстимулирующих факторов. 6 УК 1 Опухоли щитовидной 1.Общие вопросы. Классификация. УК 2 железы 2.Клиника УК 3 Лиагноз, дифференциальный диагноз 4.Лечение 7 УК 1 Тиреоидиты 1.Общие вопросы. УК 3 Запк 2 Заподострый тиреоидит 4.Острый гнойный тиреоидит 5.Хронические специфические тиреоидиты 6.Клиника. Варианты клинического течения		ПК 9		гормональных исследований
6.Дистормоногенез. 7.Провоцирующие факторы. 8.Иммунные факторы – значение ростстимулирующих факторов. 6 УК 1 Опухоли щитовидной УК 2 железы УК 3 З.Диагноз, дифференциальный диагноз 4.Лечение 7 УК 1 Тиреоидиты УК 3 З.Пк 2 З.Подострый тиреоидит 1.Общие вопросы. 2.Этиопатогенез 3.Подострый тиреоидит 4.Острый гнойный тиреоидит 5.Хронические специфические тиреоидиты 6.Клиника. Варианты клинического течения				4.Патогенез.
7. Провоцирующие факторы. 8. Иммунные факторы. 900 опухоли щитовидной дакторов. 1. Общие вопросы. Классификация. 2. Клиника 3. Диагноз, дифференциальный диагноз 4. Лечение 7 УК 1 Тиреоидиты УК 3 1. Общие вопросы. 2. Этиопатогенез 3. Подострый тиреоидит 4. Острый гнойный тиреоидит 5. Хронические специфические тиреоидиты 6. Клиника. Варианты клинического течения				5. Наследственные факторы.
7. Провоцирующие факторы. 8. Иммунные факторы. 900 опухоли щитовидной дакторов. 1. Общие вопросы. Классификация. 2. Клиника 3. Диагноз, дифференциальный диагноз 4. Лечение 7 УК 1 Тиреоидиты УК 3 1. Общие вопросы. 2. Этиопатогенез 3. Подострый тиреоидит 4. Острый гнойный тиреоидит 5. Хронические специфические тиреоидиты 6. Клиника. Варианты клинического течения				6.Дисгормоногенез.
8.Иммунные факторы — значение ростстимулирующих факторов. 6				
6 УК 1 Опухоли щитовидной 1.Общие вопросы. Классификация. УК 2 железы 2.Клиника УК 3 3.Диагноз, дифференциальный диагноз ПК 8 4.Лечение 7 УК 1 УК 3 1.Общие вопросы. УК 3 2.Этиопатогенез ПК 2 3.Подострый тиреоидит ПК 5 4.Острый гнойный тиреоидит 5.Хронические специфические тиреоидиты 6.Клиника. Варианты клинического течения				
6 УК 1 Опухоли железы 1.Общие вопросы. Классификация. УК 2 железы 2.Клиника 3.Диагноз, дифференциальный диагноз 4.Лечение 7 УК 1 Тиреоидиты УК 3 1.Общие вопросы. 2.Этиопатогенез 3.Подострый тиреоидит ПК 5 4.Острый гнойный тиреоидит 5.Хронические специфические тиреоидиты 6.Клиника. Варианты клинического течения				
УК 2 железы 2.Клиника УК 3 3.Диагноз, дифференциальный диагноз 4.Лечение 4.Лечение 7 УК 1 Тиреоидиты УК 3 1.Общие вопросы. 2.Этиопатогенез 3.Подострый тиреоидит ПК 5 4.Острый гнойный тиреоидит 5.Хронические специфические тиреоидиты 6.Клиника. Варианты клинического течения	6	УК 1	Опухоли шитовилной	
УК 3 3.Диагноз, дифференциальный диагноз 1 Лечение 4.Лечение 1 Общие вопросы. 2.Этиопатогенез 1 ПК 2 3.Подострый тиреоидит 1 ПК 5 4.Острый гнойный тиреоидит 5 Хронические специфические тиреоидиты 6.Клиника. Варианты клинического течения				
ПК 8 4.Лечение 7 УК 1 Тиреоидиты 1.Общие вопросы. УК 3 2.Этиопатогенез ПК 2 3.Подострый тиреоидит ПК 5 4.Острый гнойный тиреоидит 5.Хронические специфические тиреоидиты 6.Клиника. Варианты клинического течения				
7 УК 1 Тиреоидиты 1.Общие вопросы. УК 3 2.Этиопатогенез ПК 2 3.Подострый тиреоидит Ими 5 4.Острый гнойный тиреоидит 5.Хронические специфические тиреоидиты 6.Клиника. Варианты клинического течения				
УК 3 ПК 2 ПК 5 2.Этиопатогенез 3.Подострый тиреоидит 4.Острый гнойный тиреоидит 5.Хронические специфические тиреоидиты 6.Клиника. Варианты клинического течения	7		Тиреоилиты	
ПК 2 ПК 5 3.Подострый тиреоидит 4.Острый гнойный тиреоидит 5.Хронические специфические тиреоидиты 6.Клиника. Варианты клинического течения	′		- Inposition	*
ПК 5 4.Острый гнойный тиреоидит 5.Хронические специфические тиреоидиты 6.Клиника. Варианты клинического течения				
5. Хронические специфические тиреоидиты 6. Клиника. Варианты клинического течения				<u> </u>
6.Клиника. Варианты клинического течения				
типертрофическии, диффузный, диффузно-				
				(гипертрофическии, диффузныи, диффузно-

	узловой). 7.Синдром Шмидта 8.Лечение (принципы терапии тиреоидными
	препаратами, иммуномоду ляторы, показания
	к хирургическому лечению)

7. Виды самостоятельной работы ординаторов:

Подготовка к практическим занятиям

История болезни

Подготовка к текущему контролю

Подготовка к промежуточному контролю

Подготовка рефератов

Подготовка к занятиям

8. Основные образовательные технологии:

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

Методы обучения: алгоритмические, проблемно-исследовательские, практические, 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 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 «Тиреоидология» читается в режиме «Power Point» 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:

\Box проблемного познания (метод выдвижения и разрешения гипотез, метод до-гадки (инсайт
□диалогового обучения (дискуссии, эвристические беседы, полидиалоги, об-суждения, оппо
□укрупнения дидактических единиц, основанные на системном, интегратив-ном и модули
крупными блоками и формирующих системное функциональное мышление.

9. Перечень оценочных средств

Реферат

Доклад, сообщение

Сообщение

Собеседование

Тесты

Заполнение и оформление истории болезни

10. Формы контроля Тесты

Опрос

11. Составители: Иванова Л.А., Ю.С. Коваленко, И.В. Король