**КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМ. АЛЬ-ФАРАБИ**

**Факультет Медицины и Здравоохранения**

**Школа Медицины**

**Кафедра клинических дисциплин**

|  |  |
| --- | --- |
|  | УТВЕРЖДАЮ**Декан факультета**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)Калматаева Ж.А.**"\_\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 21 г.** |

# УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС ДИСЦИПЛИНЫ

**PES3209**

**Патология эндокринной системы и метаболизм**

**Направление подготовки**

**6B101 Здравоохранение**

**Образовательная программа**

 **6B10103 Общая медицина**

Курс – 3

Семестр – 6

Кредиты 5

**Алматы 2021 г.**

Учебно-методический комплекс дисциплины составлен д.м.н., профессором Курмановой Г.М.

На основании рабочего учебного плана **6В10103 ОБЩАЯ МЕДИЦИНА**

Рассмотрен и рекомендован на заседании кафедры клинических дисциплин

от «\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 г., протокол №

Зав. кафедрой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ проф. Курманова Г.М.

 (подпись)

### Рекомендован методическим бюро ВШМ

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 г., протокол №

Председатель методбюро ВШМ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Джумашева Р.Т.

 (подпись)

**Казахский национальный университет им. аль-Фараби**

**Медицинский факультет**

**Кафедра клинических дисциплин**

# УТВЕРЖДАЮ

**Декан факультета**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Калматаева Ж.А.

**"\_\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021г.**

**СИЛЛАБУС**

**6 семестр -2020-2021 уч. год**

**Академическая информация о курсе**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Код дисциплины | Название  | Тип |  | ECTS |
| Практич | СРСП | СРС |  |
| PES3209 | Патология эндокринной системы и метаболизм | ПД | 75 | 25 | 50 | 5 |
| Лидер курса | Турбекова М.Н. |  | По расписаниюПн-пт9.00- 13.00 |
| e-mail | meerakz@mail.ru |
| Phone | +77071917583 |  |  |
| Ассистент  | Тажибаева К. |  | Пн-пт9.00- 13.00 |
| e-mail | karla\_ag@mail.ru |
| Phone  | +77785704616 |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Академическая презентация курса | В ходе изучения курса сформировать у студентов способности:Дисциплина включает изучение патогенеза, патоморфологии, клинической презентации проблем (клинических синдромов) и клинически ориентированной фармакологии патологии эндокринной системы. Обучение предполагает развитие клинической аргументации, аналитического и проблемно-ориентированного мышления, глубокого понимания проблемы в клиническом контексте; формирование и развитию навыков клинической диагностики патологии и обоснованному формированию синдромального диагноза.При изучении дисциплины студенты будут изучать следующие аспекты: --Применять знания по патогенезу эндокринной патологии в процессе диагностики и лечения, а также в процессе поддержания гомеостаза.-Уметь проводить целенаправленный расспрос и физикальное обследование больного с учетом возрастных особенностей с эндокринной патологией. -Определять диагностические и терапевтические вмешательства, относящиеся к распространенным заболеваниям, затрагивающим эндокринную систему.-Интерпретировать основные данные лабораторно-инструментального обследования при эндокринной патологии.-Интегрировать знания для выявления основных синдромов поражения эндокринной системы: гипергликемии, гипо- и гипертиреоза, гипо- и гиперкортицизма.. -Описывать социальные, экономические, этнические и расовые факторы, которые играют роль в развитии, диагностике и лечении эндокринных заболеваний.-Классифицировать, описывать механизм действия, фармакокинетику, побочные эффекты, показания и противопоказания к применению средств, влияющих на эндокринную функцию и применяемых в лечении заболеваний эндокринной системы.-Демонстрировать способность к эффективному медицинскому интервьюированию с учетом правил и норм взаимоотношения доктор-пациент и знаний основных принципов человеческого поведения в разные возрастные периоды, в норме и при отклонениях в поведении, в разных ситуациях; -демонстрировать приверженность самым высоким стандартам профессиональной ответственности и честности; -соблюдать этические принципы во всех профессиональных взаимодействиях;-демонстрировать потребность к непрерывному профессиональному обучению и совершенствованию своих знаний и навыков;-демонстрировать навыки проведения научного исследования, стремление к новым знаниям и передаче знаний другим. |
| Prerequisite | Общая патология |
| Postrequisite | профильные дисциплины |
| Informational resources | **Учебная литература:**1. Ішкі аурулар пропедевтикасы Әдістемелік оқу құралы 2013
2. Мухин Н.А., Моисеев В.С. Пропедевтика внутренних болезней: учебник. — 2-е изд., доп. и перераб. М.: ГЭОТАР
3. Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық — М.: ГЭОТАР-Медиа,2015. — 672 б.: ил.
4. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев; қазақ тіліндегі редакциясын басқарған Б.Б. Абдахина; жауапты редакторы В.А. Ткачев.
5. Асимов М.А., Нурмагамбетова С.А., Игнатьев Ю.В. Коммуникативные навыки. Учебник. (дополненное издание). 2017
6. «Эндокриңдік жүйе» модулі: модуль «Эндокринная система»: Интеграциялан- ған окулык : казак және орыс тілдерінде / С. К. Жауғашева, С. Б. Жәутікова, М. Т. Алиякпаров және т.б. — М.: Литгерра, 2014. — 328 б.
7. Essentials of internal medicine / Nicholas J. Talley, Brad Frankum, David Currow. Talley, Nicholas Joseph. - 2015. - 3rd ed.
8. Harrison's Principles of Internal Medicine 20th Edition 2018.
9. Macleods Clinical Examination 13th.ed. Bates Guide to Physical Exaxmination and History Taking 14th Edition 2018
10. Skills for Communicating with Patients, Second Edition by Jonathan Silverman, Suzanne Kurtz, Juliet Draper Mechanisms\_of\_Clinical\_Signs\_Mark\_Dennis\_\_2ed 2016
11. Pharmacology 5th ed. - M. Clark, et. al., (Lippincott, 2012).
12. 100 CASES in Clinical Medicine. Second edition. 2007 P John Rees, James M Pattison and Gwyn Williams.
13. I. Provenzale, James M. II. Nelson, Rendon C. III. Duke University. Medical

Center. Dept. of Radiology. IV. Title: Radiology case review.**Интернет-ресурсы:** 1. Medscape.com
2. Oxfordmedicine.com
3. [Uptodate.com](http://www.uptodate.com)
4. https://geekymedics.com/category/osce/clinical-examination/
 |
| Академическая политика курса в контексте университетских ценностей  | **Правила академического поведения:** 1. Внешний вид:
* офисный стиль одежды
* чистый отглаженный халат
* медицинская маска
* медицинская шапочка
* медицинские перчатки
* сменная обувь
* аккуратная прическа, опрятные ногти
* бейджик с указанием ФИО (полностью)
1. Обязательное наличие СИЗ фонендоскопа, тонометра, сантиметровой ленты
2. **Должным образом оформленная санитарная (медицинская) книжка с результатом анализа на covid-19.**

3) Обязательное соблюдение правил личной гигиены и техники безопасности 4) Систематическая подготовка к учебному процессу.5) Аккуратное и своевременное ведение отчетной документации.6) Активное участие в лечебно-диагностических и общественных мероприятиях кафедр.Дисциплина:* + Не допускаются опоздания на занятия или утреннюю конференцию. При опоздании - решение о допуске на занятие принимает преподаватель, ведущий занятие. После третьего опоздания - пишет объяснительную на имя заведующего кафедрой с указанием причин опозданий и направляется в деканат для получения допуска к занятию.
	+ Уход с занятия раньше положенного времени, нахождение в учебное время вне рабочего места расценивается как прогул.
	+ Не допускается дополнительная работа студентов в учебное время (во время практических занятий и дежурств).
	+ На студентов, имеющих свыше 3 пропусков без оповещения куратора и уважительной причины, оформляется рапорт с рекомендацией на отчисление.
	+ Пропущенные занятия не отрабатываются.
	+ На студентов полностью распространяются Правила внутреннего распо­рядка КазНУ и клинических баз

**Академические ценности:**Академическая честность и целостность: самостоятельность выполнения всех заданий; недопустимость плагиата, подлога, использования шпаргалок, списывания на всех этапах контроля знаний, обмана преподавателя и неуважительного отношения к нему. |
| Политика оценивания и аттестации | **Критериальное оценивание:**оценка работы по видам деятельности по чек-листу кафедры**Суммативное оценивание:** итоговый контроль по дисциплине из 2-х этапов: 1. Тест
2. Решение кейсов
 |

**Календарь реализации содержания курса:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Название темы | Количество часов | Максимальный балл |
|  | **18.01.2021-08.05.2021** |  |  |
|  | Гипоталамо-гипофизарная система регуляции | 5,4 |  |
|  | Патология гипофиза | 5,4 |  |
|  | Болезни с повышенной функцией щитовидной железы | 5,4 |  |
|  | Болезни с пониженной функцией щитовидной железы | 5,4 |  |
|  | Минеральный обмен | 5,4 |  |
| **15.02.2021-20.02.2021** | ***Рубежный контроль -1***  |  |  |
|  | Патология паращитовидных желез | 5,4 |  |
|  | Гипергликемические синдромы | 5,4 |  |
|  | Метаболический синдром | 5,4 |  |
|  | Гипогликемические синдромы | 5,4 |  |
| **29.03.2021-03.04.2021** | ***Midterm***  |  |  |
| 10. | Неотложные состояния при сахарном диабете | 5,4 |  |
| 11 | Осложнения сахарного диабета | 5,4 |  |
| 12 | Синдром гиперкортицизма | 5,4 |  |
| 13 | Синдром гипокортицизма | 5,4 |  |
| 14 | Синдром гиперальдостеронизма | 5,4 |  |
| **03.05.2021-08.05.2021** | ***Рубежный контроль -2*** |  |  |
|  | ***Итоговый контроль 10.05.2021-22.05.2021*** |  |  |
|  | 1. Этап – тест
 |  |  |
|  | 1. Этап–Решение кейсов
 |  |  |

Преподаватель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Турбекова М.Н., Тажибаева К.Н

Зав.кафедрой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ проф. Курманова Г.М

Председатель методбюро ВШМ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Джумашева Р.Т.

**сли темы одо**

**ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Тема | Содержание | Что читать |
|  | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Гипоталамо-гипофизарная система регуляции | Гормоны: классификация по строению, уровень и иерархия гормонов, выработка, секреция, транспортировка и механизм действия (эндокринное, паракринное и аутокринное действие гормонов). Рецепторы гормонов. Функции гормонов. Механизмы регуляции: механизм обратной связи, иерархическая система гормональной регуляции. Гормональные ритмы.Клинические методы диагностики при заболеваниях эндокринной системы: сбор жалоб, анамнеза, осмотр тела. Измерение роста, его оценка. Обследование при полинейропатии нижних конечностей | * 1. Essentials of internal medicine / Nicholas J. Talley, Brad Frankum, David Currow. Talley, Nicholas Joseph. - 2015. - 3rd ed. – p. 268-271.
	2. Robbins Basic Patholog. Eighth edition. Philadelphia: Elsevier, 2007.-P.752-753.
	3. Гистология, цитология и эмбриология: Учебник / С.Л. Кузнецов, Н.Н. Мушкамбаров. —3-е изд., испр. и доп. — М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2016. —c.373-383.
	4. Harrison's Principles of Internal Medicine 20th Edition 2018. ENDOCRINOLOGY AND METABOLISM P. 2653-2659

5.«Эндокриңдік жүйе» модулі: модуль «Эндокринная система»: Интеграциялан- ған окулык : казак және орыс тілдерінде / С. К. Жауғашева, С. Б. Жәутікова, М. Т. Алиякпаров және т.б. — М.: Литгерра, 2014. —б.11-27 |
| 2 | Патологии гипофиза | Синдром пустого турецкого седла.Синдром низкорослости. Нанизм – виды карликовости, в том числе неэндокринные. Синдром высокорослости. Гигантизм (эпидемиология, этиология, патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, лечение). Акромегалия (эпидемиология, этиология, патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, лечение). Хирургия и лучевая терапия опухолей гипофиза.Заболевания нейрогипофиза. синдром неадекватной секреции антидиуретическогогормона. Несахарный диабет. Этиология , патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, лечение.Синтетические кортикостероиды. Вазопрессин. Десмопрессин. | 1.Essentials of internal medicine / Nicholas J. Talley, Brad Frankum, David Currow. Talley, Nicholas Joseph. - 2015. - 3rd ed. – p. 272-275.2.Harrison's Principles of Internal Medicine 20th Edition 2018. P. 2659-2674, P. 2677-2680, P. 2684-2692 3.Macleods Clinical Examination 13th.ed. Bates Guide to Physical Exaxmination and History Taking 14th Edition 2018.- P.200-201.4.Pharmacology 5th ed. - M. Clark, et. al., (Lippincott, 2012).- P. 291-296.5.«Эндокриңдік жүйе» модулі: модуль «Эндокринная система»: Интеграциялан- ған окулык : казак және орыс тілдерінде / С. К. Жауғашева, С. Б. Жәутікова, М. Т. Алиякпаров және т.б. — М.: Литгерра, 2014. —б.11-27 |
| 3 | Болезни с повышенной функцией щитовидной железы | Физиология и оценка функции щитовидной железы. Пальпация щитовидной железы: методика, интерпретация. Визуализация щитовидной железы (ультразвуковая диагностика, компьютерная томография, сцинтиграфия щитовидной железы). Йодная нагрузка.Гипертиреоз. Болезнь Базеда- Грейвса. Причины, патоморфология, клиника, диагностика, лечение. Тиреостатики. Тиоамиды, пропилтиоурацил. Тиреотоксический криз. Бетта-блокаторы, блокаторы кальцевых каналов, глюкокортикойды, йодиды.Гипертиреоз при беременности. | 1.Essentials of internal medicine / Nicholas J. Talley, Brad Frankum, David Currow. Talley, Nicholas Joseph. - 2015. - 3rd ed. – p. 275-278, 280.2.Harrison's Principles of Internal Medicine 20th Edition 2018. P. 2692-26983. Macleods Clinical Examination 13th.ed. Bates Guide to Physical Exaxmination and History Taking 14th Edition 2018.- P.193-1984.Pharmacology 5th ed. - M. Clark, et. al., (Lippincott, 2012).- P. 296-299.5.https://geekymedics.com/thyroid-status-examination/6.«Эндокриңдік жүйе» модулі: модуль «Эндокринная система»: Интеграциялан- ған окулык : казак және орыс тілдерінде / С. К. Жауғашева, С. Б. Жәутікова, М. Т. Алиякпаров және т.б. — М.: Литгерра, 2014. —б.41-67 |
| 4 | Болезни с пониженной функцией щитовидной железы | Гипотиреоз: аутоимунный тиреоидит, хаситоксикоз, Хащимото, Риделя. Причины, патоморфология, клиника, диагностика, лечение. Левотироксин.Гипотиреоз при беременностиКоллойдный узловой зоб.Гипотиреоидная кома. | 1.Essentials of internal medicine / Nicholas J. Talley, Brad Frankum, David Currow. Talley, Nicholas Joseph. - 2015. - 3rd ed. – p. 278-280.2.Harrison's Principles of Internal Medicine 20th Edition 2018. P. 2698-27103.Macleods Clinical Examination 13th.ed. Bates Guide to Physical Exaxmination and History Taking 14th Edition 2018.- P.193-1984.«Эндокриңдік жүйе» модулі: модуль «Эндокринная система»: Интеграциялан- ған окулык : казак және орыс тілдерінде / С. К. Жауғашева, С. Б. Жәутікова, М. Т. Алиякпаров және т.б. — М.: Литгерра, 2014. —б. 68-82 |
| 5 | Минеральный обмен | Минеральный гомеостаз (метаболизм кальция, метаболизм фосфора, метаболизм магния, витамин Д). Гипофосфатемия, гиперфосфатемия. Гипомагнеземия, гипермагнеземия. Дефицит витамина D. Остеомаляция и рахит (причины, клиника, лечение). | 1.Essentials of internal medicine / Nicholas J. Talley, Brad Frankum, David Currow. Talley, Nicholas Joseph. - 2015. - 3rd ed. – p. 281-283.2.Harrison's Principles of Internal Medicine 20th Edition 2018. P. 2909-29213.Macleods Clinical Examination 13th.ed. Bates Guide to Physical Exaxmination and History Taking 14th Edition 2018.- P.198-200 |
| 6 | Патология паращитовидных желез | Паращитовидные железы: гистология. Физиология (биосинтез, секреция и метаболизм). Паратиреоидный гормон. Кальцитонин. Гиперкалькемия. Первичный гиперпаратироидизм (этиология, морфология). Диагностика. Лечение. Гипокалькемия. Остеопороз (оценка остеопороза, факторы риска, лечение).  | 1.Essentials of internal medicine / Nicholas J. Talley, Brad Frankum, David Currow. Talley, Nicholas Joseph. - 2015. - 3rd ed. – p. 283-287.2.Harrison's Principles of Internal Medicine 20th Edition 2018. P. 2921-29423.Macleods\_Clinical\_Examination\_13th\_ed Bates\_Guide\_to\_Physical\_Exaxmination\_and\_History\_Taking\_12th\_Edition\_2018. P. 198-2104.«Эндокриңдік жүйе» модулі: модуль «Эндокринная система»: Интеграциялан- ған окулык : казак және орыс тілдерінде / С. К. Жауғашева, С. Б. Жәутікова, М. Т. Алиякпаров және т.б. — М.: Литгерра, 2014. —б. 83-85 |
| 7 | Гипергликемические синдромы | Регулирование глюкозного гомеостаза. Диабет: определение, диагностика и классификация, эпидемиология. Гипергликемия. Нарушенной толерантности к глюкозе. Сахарный диабет 1 типа (этиология, патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, лечение). Диета. Экзогенный (вводимый) инсулин. Сахарный диабет 2 типа (этиология, патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, лечение). Диета. Режим. Пероральные глюкозоснижающие средства (глиниды, бигуаниды, тиазолидиндионы, ингибиторы α-глюкозидазы). Препараты инсулина быстрого и короткого действияГестационный диабет.  | 1.Essentials of internal medicine / Nicholas J. Talley, Brad Frankum, David Currow. Talley, Nicholas Joseph. - 2015. - 3rd ed. – p.303-310.Harrison's Principles of Internal Medicine 20th Edition 2018. P. 2850-28753.Macleods Clinical Examination 13th.ed. Bates Guide to Physical Exaxmination and History Taking 14th Edition 2018.- P.205-209.4.Pharmacology 5th ed. - M. Clark, et. al., (Lippincott, 2012).- P. 301-313.5. <https://geekymedics.com/blood-glucose-measurement/>6. 4.«Эндокриңдік жүйе» модулі: модуль «Эндокринная система»: Интеграциялан- ған окулык : казак және орыс тілдерінде / С. К. Жауғашева, С. Б. Жәутікова, М. Т. Алиякпаров және т.б. — М.: Литгерра, 2014. —б. 87-110 |
| 8 | Метаболический синдром | Метаболический синдром. Этиология. Патогенез. Критерии диагностики. Факторы риска (гиподинамия, сахарный диабет, ожирение, возраст, генетика, липодистрофия, сердечно-сосудистые заболевания). Клиника. Ассоциированные заболевания. Диагностика. Лечение. | 1.Essentials of internal medicine / Nicholas J. Talley, Brad Frankum, David Currow. Talley, Nicholas Joseph. - 2015. - 3rd ed. – p.313-314.Harrison's Principles of Internal Medicine 20th Edition 2018. P. 2903-2909. Chapter 396 |
| 9 | Гипогликемические синдромы | Углеводный обмен. Гипогликемия: причины, патофизиология, симптомы.Гипогликемия без диабета. | 1.Essentials of internal medicine / Nicholas J. Talley, Brad Frankum, David Currow. Talley, Nicholas Joseph. - 2015. - 3rd ed. – p.311-312.2. Harrison's Principles of Internal Medicine 20th Edition 2018. P. 2883-2888. Chapter 3993.«Эндокриңдік жүйе» модулі: модуль «Эндокринная система»: Интеграциялан- ған окулык : казак және орыс тілдерінде / С. К. Жауғашева, С. Б. Жәутікова, М. Т. Алиякпаров және т.б. — М.: Литгерра, 2014. —б. 111-113 |
| 10 | Неотложные состояния при сахарном диабете | Комы диабетические: метаболические нарушения, неотложная помощь. Диабетический кетоацидоз и кетоацидотическая кома. Гипогликемия и гипогликемическая кома.Гиперосмолярное гипергликемическое состояние. Лактат-ацидоз | 1.Essentials of internal medicine / Nicholas J. Talley, Brad Frankum, David Currow. Talley, Nicholas Joseph. - 2015. - 3rd ed. – p.312.2.Harrison's Principles of Internal Medicine 20th Edition 2018. P. 2885-2873 |
| 11 | Осложнения сахарного диабета | Осложнения сахарного диабета (синдром диабетической стопы, диабетическая нефропатия, диабетическая нейропатия, диабетическая офтальмопатия). | 1.Essentials of internal medicine / Nicholas J. Talley, Brad Frankum, David Currow. Talley, Nicholas Joseph. - 2015. - 3rd ed. –p.310-311.2. Harrison's Principles of Internal Medicine 20th Edition 2018. P. 2875-2883. Chapter 3983.https://geekymedics.com/diabetic-foot-examination-osce-guide/ |
| 12 | Синдром гиперкортицизма | Анатомия и развитие надпочечников. Контроль стероидогенеза. Синтез, метаболизм и действие стероидного гормона. Болезнь Иценко–Кушинга. Синдром Кушинга Гиперкортицизм (эпидемиология, этиология, патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, лечение). | 1.Essentials of internal medicine / Nicholas J. Talley, Brad Frankum, David Currow. Talley, Nicholas Joseph. - 2015. - 3rd ed. – p. 287, p.289-290.2. Harrison's Principles of Internal Medicine 20th Edition 2018. P. 2719-2731Chap. 373, 3793.Macleods Clinical Examination 13th.ed. Bates Guide to Physical Exaxmination and History Taking 14th Edition 2018.- P.201-2044.Pharmacology 5th ed. - M. Clark, et. al., (Lippincott, 2012).- P. 332-338.5. 4.«Эндокриңдік жүйе» модулі: модуль «Эндокринная система»: Интеграциялан- ған окулык : казак және орыс тілдерінде / С. К. Жауғашева, С. Б. Жәутікова, М. Т. Алиякпаров және т.б. — М.: Литгерра, 2014. —б. 113-119 |
| 13 | Синдром гипокортицизма | Надпочечниковая недостаточность. Болезнь Аддисона: гипокортицизм (эпидемиология, этиология, патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, лечение) | 1.Essentials of internal medicine / Nicholas J. Talley, Brad Frankum, David Currow. Talley, Nicholas Joseph. - 2015. - 3rd ed. – p. 287-289.2. Harrison's Principles of Internal Medicine 20th Edition 2018. P. 2733-27383.Pharmacology 5th ed. - M. Clark, et. al., (Lippincott, 2012).- P. 332-338.4.«Эндокриңдік жүйе» модулі: модуль «Эндокринная система»: Интеграциялан- ған окулык : казак және орыс тілдерінде / С. К. Жауғашева, С. Б. Жәутікова, М. Т. Алиякпаров және т.б. — М.: Литгерра, 2014. —б. 120-133 |
| 14 | Синдром гиперальдостеронизма и феохромоцитома | Синдром Конна: альдостероизм (эпидемиология, этиология, патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, лечение) Феохромоцитома (этиология, патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, лечение). Злокачественная феохромоцитома. Феохромоцитома при беременности. | 1.Essentials of internal medicine / Nicholas J. Talley, Brad Frankum, David Currow. Talley, Nicholas Joseph. - 2015. - 3rd ed. – p. 290-294.Harrison's Principles of Internal Medicine 20th Edition 2018. P. 2728-2730, P. 2739-2745 |

**Б**алльно-рейтинговая **оценка ведения истории болезни (максимально 100 баллов)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Критерии****(оценивается по бальной системе)** | **10** | **8** | **6** | **4** | **2** |
| ***отлично*** | ***выше среднего*** | ***приемлемый*** | ***требует исправления*** | ***неприемлемо*** |
| 1 | Жалобы больного: основные и второстепенные  | Полно и систематизировано, с пониманием важных деталей | Точно и полно | Основная информация | Неполно или неточно, упущены некоторые детали | Упускает важное |
| 2 | Сбор анамнеза заболевания |
| 3 | Анамнез жизни |
| 4 | Объективный статус – общий осмотр  | Полно, эффективно, организованно, с пониманием важных деталей | Последовательно и правильно | Выявление основных данных | Неполно или не совсем правильно, не внимателен к удобству пациента | Несоответствующие данные |
| 5 | Респираторная система | Полное, эффективное, технически правильное применение всех навыков осмотра, пальпации, перкуссии и аускультации | Полное, эффективное, технически правильное применение всех навыков осмотра, физикального осмотра с незначительными ошибками, или исправился в ходе выполнения | Выявлены основные данныеНавыки физикального обследования усвоены | Неполно или неточноНавыки физикального обследования требуют совершенствования | Упущены важные данныеНеприемлемые навыки физикального обследования |
| 6 | Кардиоваскулярная система |
| 7 | Пищеварительная система |
| 8 | Мочеполовая система | Полное, эффективное, технически правильное применение всех навыков специального обследования |
| 9 | Опорно-двигательная система | Полное, эффективное, технически правильное применение всех навыков специального обследования |
| 10 | Представление истории болезни | Максимально полное описание и представлениеПонимает проблему в комплексе, связывает с особенностями пациента | точный, сфокусированный; выбор фактов показывает понимание | Запись по форме, включает всю основную информацию; | Много важных упущений, часто включает недостоверные или неважные факты | Невладение ситуацией, много важных упущений много уточняющих вопросов |

Балльно-рейтинговая оценка практических навыков у постели больного **(максимально 100 баллов)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Критерии оценки** | **10 баллов** | **8 баллов** | **6 баллов** | **4 балла** |
| **ОПРОС БОЛЬНОГО** |
| 1. | Полнота и точность | Точный, детализирует проявления болезни. Умеет выделить наиболее важную проблему. С вниманием к удобству пациента | Собирает основную информацию, аккуратный, идентифицирует новые проблемы. | Неполный или не сосредоточенный.  | Неточный, упускает главное, несоответствующие данные. |
| 2. | Детализированность | Организованный, сосредоточенный, выделяет все клинические проявления с пониманием течения заболевания в конкретной ситуации. | Выявляет основные симптомы | Неполные данные | Демонстрирует несоответствующие действительности данные, либо их отсутствие |
| 3. | Системность | Точное соблюдение порядка расспроса, меняет порядок в зависимости от главной проблемы и учета особенностей пациента | Не удается полностью контролировать процесс сбора анамнеза | Позволяет пациенту увести себя в сторону, за счет чего удлиняется время. Использует наводящие вопросы (наталкивает пациента на ответ, который может быть неправильным). | Неправильно задает вопросы или заканчивает сбор анамнеза раньше, не выявив важные проблемы.  |
| 4 | Тайм-менеджмент | Максимально эффективно за максимально короткое время | время сбора анамнеза затягивается | Тратит время неэффективно | Не владеет ситуацией в целом. |
| **ФИЗИКАЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ** |
| 5. | Последовательность и правильность проведения физикального обследования | Выполняет правильно с соблюдением последовательности, уверенный, четко отработанная техника выполнения. | Знает последовательность, показывает разумный навык в подготовке и выполнении обследования | Непоследовательный, неуверенный, неполностью владеет навыками обследования, отказывается пробовать основные исследования | Не знает порядок и последовательность выполнения физикального осмотра, не владеет его техникой |
| 6. | Навык специального обследования по заданию преподавателя |
| 7. | Эффективность | Выявил все основные физикальные данные, а также детали  | Выявил основные симптомы | Неполные данные | Выявил данные, не соответствующие объективным данным |
| 8 | Умение анализировать выявленные данные  | Меняет порядок обследования в зависимости от выявленных симптомов, уточняет, детализирует проявления. | Предполагает круг заболеваний с похожими изменениями без уточнений и детализации проявлений. | Не может применить полученные данные опроса и физикального осмотра к пациенту. | Не проводит анализа. |
|  |  | **20 баллов** | **16 баллов** | **12 баллов** | **8 баллов** |
| 9-10 | Коммуникативные навыки  | Завоевал расположение пациента даже в ситуации с коммуникативной проблемой\* | Коммуникация вполне эффективна | Удовлетворительно | Не удалось найти контакт с пациентом |

Балльно-рейтинговая оценка СРС – творческого задания **(максимально 90 баллов) + бонусы за английский язык и тайм-менеджмент**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **20** | **15** | **10** | **5** |
| **1** | **Сосредоточенность на проблеме**  | Организованный сосредоточенный, выделяет все относящиеся к основной выявленной проблеме вопросы с пониманием конкретной клиничеcкой ситуации | Организованный, сосредоточенный, выделяет все относящиеся к основной выявленной проблеме вопросы, но нет понимания конкретной клиничеcкой ситуации | Несосредоточенный, Отвлечение на не относящиеся к основной выявленной проблеме вопросы | Неточный, упускает главное, несоответствующие данные. |
| **2** | **Информативность, эффективность презентации** | Полностью донесена вся необходимая информация по теме в свободной, последовательной, логичной манере Адекватно выбрана форма продукта | Донесена вся необходимая информация в логичной манере, но с мелкими неточностями | Вся необходимая информация по теме изложена хаотично, с негрубыми ошибками | Не отражена важная информация по теме, грубые ошибки |
| **3** | **Достоверность** | Материал выбран на основании достоверно установленных фактов. Проявление понимания по уровню или качеству доказательств | Некоторые выводы и заключения сформулированы на основании допущений или некорректных фактов. Нет полного понимания уровня или качества доказательств | Не достаточное понимание проблемы, некоторые выводы и заключения основаны на неполных и не доказанных данных – использованы сомнительные ресурсы | Выводы и заключения не обоснованы или неправильный |
| **4** | **Логичность и последовательность** | Изложение логично и последовательно, имеет внутреннее единство, положения в продукте вытекают один из другого и логично взаимосвязаны между собой | Имеет внутреннее единство, положения продукта вытекает один из другого , но есть неточности | Нет последовательности и логичности в изложении, но удается отследить основную идею | Перескакивает с одного на другое, трудно уловить основную идею  |
| **5** | **Анализ литературы** | Литературные данные представлены в логичной взаимосвязи, демонстрируют глубокую проработку основных и дополнительных информационных ресурсов | Литературные данные демонстрируют проработку основной литературы | Литературные данные не всегда к месту, не поддерживают логичность и доказательность изложений | Непоследовательность и хаотичность в изложении данных, противоречивостьНет знаний по основному учебнику |
| **6** | **Практическая значимость** | Высокая  | Значимо  | Не достаточно | Не приемлемо |
| **7** | **Ориентированность на интересы пациента** | Высокая  | Ориентированы  | Не достаточно | Не приемлемо |
| **8** | **Применимость в будущей практике**  | Высокая  | Применимо  | Не достаточно | Не приемлемо |
| **9** | **Наглядность презентации, качество доклада (оценка докладчика)** | Корректно, к месту использованы все возможности Power Point или других е-гаджетов, свободное владение материалом, уверенная манера изложения  | Перегружена или недостаточно используются наглядные материалы, неполное владение материалом | Наглядные материалы не информативны не уверенно докладывает  | Не владеет материалом, не умеет его изложить  |
| **бонус** | **Английский язык/ русский/казахский язык\*** | Продукт полностью сдан на английском/русском/казахском языке (проверяет зав. кафедрой) **+ 10-20 баллов** в зависимости от качества | Продукт подготовлен на английском, сдан на рус/каз **+ 5-10 баллов** в зависимости от качества (или наоборот) | При подготовке продукта использованы англоязычные источники **+ 2-5 баллов в зависимости от качества** |  |
| **бонус** | **Тайм-менеджмент\*\*** | Продукт сдан раньше срока **набавляется 10 баллов** | Продукт сдан вовремя – **баллы не набавляются** | Отсрочка сдачи, не влияющая на качество**Минус 2 балла**  | Сдан с опозданием**Минус 10 баллов** |
| **Бонус**  | **Рейтинг\*\*\***  | Дополнительные баллы (до 10 баллов)  | Выдающаяся работа, например: Лучшая работа в группеТворческий подходИнновационный подход к выполнению заданияПо предложению группы |
|  | \* - для каз/рус групп – английский язык; для групп, обучающихся на английском – выполнение задания на русском или казахском языке\*Срок - определяется преподавателем, как правило – день рубежного контроля\*\* таким образом, максимально можно получить 90 баллов, чтобы получить выше 90 – нужно показать результат **выше ожидаемого** |

**Самостоятельная работа студентов**

**20 часов**

1. Написание учебной истории болезни – 1 история
2. Тренинг практических навыков самостоятельно (на волонтерах)
3. Выполнение творческого задания – 3 задания или большое задание индивидуально

**Карта учебно-методической обеспеченности дисциплины**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Информационные ресурсы** | **Количество студентов, изучающих дисциплину (предполагаемый набор)** | **Количество в библиотеке КазНУ им. аль-Фараби**  |
| **каз** | **рус** | **англ** |
|  | **Учебная литература (название, год издания, авторы) в электронном варианте** | 15 |  |  |  |
| 1 | Ішкі аурулар пропедевтикасы Әдістемелік оқу құралы 2013 |  |  |  |  |
| 2 | Мухин Н.А., Моисеев В.С. Пропедевтика внутренних болезней: учебник. — 2-е изд., доп. и перераб. М.: ГЭОТАР | **-** |  |  |  |
| 3 | Ішкі аурулар пропедевтикасы: оқулық — М.: ГЭОТАР-Медиа,2015. — 672 б.: ил.Н.А. Мухин, В.С. Моисеев; қазақ тіліндегі редакциясын басқарған Б.Б. Абдахина; жауапты редакторы В.А. Ткачев. |  |  |  |  |
| 4 | Асимов М.А., Нурмагамбетова С.А., Игнатьев Ю.В. Коммуникативные навыки. Учебник. (дополненное издание). 2017 |  |  |  |  |
| 5 | Harrison's Principles of Internal Medicine-19th Edition, 2015 |  |  |  |  |
| 6 | Macleods\_Clinical\_Examination\_13th\_ed |  |  |  |  |
| 7 | Bates\_Guide\_to\_Physical\_Exaxmination\_and\_History\_Taking\_12th\_Edition\_2016 |  |  |  |  |
| 8 | Skills for Communicating with Patients, Second Edition by [Jonathan Silverman](https://www.amazon.co.uk/Jonathan-Silverman/e/B004MK1KD0/ref%3Ddp_byline_cont_book_1), [Suzanne Kurtz](https://www.amazon.co.uk/s/ref%3Ddp_byline_sr_book_2?ie=UTF8&field-author=Suzanne+Kurtz&text=Suzanne+Kurtz&sort=relevancerank&search-alias=books-uk), [Juliet Draper](https://www.amazon.co.uk/s/ref%3Ddp_byline_sr_book_3?ie=UTF8&field-author=Juliet+Draper&text=Juliet+Draper&sort=relevancerank&search-alias=books-uk)  |  |  |  |  |
| 9 | Mechanisms\_of\_Clinical\_Signs\_Mark\_Dennis\_\_2ed 2016 |  |  |  |  |
| 10 | Pharmacology 5th ed. - M. Clark, et. al., (Lippincott, 2012) |  |  |  |  |
| 11 | «Эндокриңдік жүйе» модулі: модуль «Эндокринная система»: Интеграциялан- ған окулык : казак және орыс тілдерінде / С. К. Жауғашева, С. Б. Жәутікова, М. Т. Алиякпаров және т.б. — М.: Литгерра, 2014. — 328 б. |  |  |  |  |
| 12 | 100 CASES in Clinical Medicine. Second edition. 2007 P John Rees, James M Pattison and Gwyn Williams. |  |  |  |  |
| 13 | I. Provenzale, James M. II. Nelson, Rendon C. III. Duke University. Medical Center. Dept. of Radiology. IV. Title: Radiology case review |  |  |  |  |
|  | **Интернет- ресурсы:** |  |  |  |  |
|  | Medscape.com Oxfordmedicine.com[Uptodate.com](http://www.uptodate.com)Clinical Learning by ELSEVIERhttps://geekymedics.com/category/osce/clinical-examination/ |  |  |  |  |