МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,
МИНИСТЕРСТВО НАУКИ, ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И ИННОВАЦИЙ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

МОО ВО Кыргызско-Российский Славянский университет
имени первого Президента Российской Федерации Б.Н. Ельцина

УТВЕРЖДАЮ

_____
(должность)

_____
(ФИО)

_____2026 г.

Эндокринология

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Семейной медицины и терапии**

Учебный план 310502_26_1 пд.plx
Специальность 31.05.02 - РФ, 560002 - КР Педиатрия

Квалификация **врач-педиатр**

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **2 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 72

в том числе:

аудиторные занятия 40

самостоятельная работа 31,7

Виды контроля в семестрах:

зачет 8

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	**8 (4.2)**		Итого	
Недель	16			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП
Лекции	8	8	8	8
Практические	32	32	32	32
Контактная работа в период теоретического обучения	0,3	0,3	0,3	0,3
В том числе инт.	3	3	3	3
Итого ауд.	40	40	40	40
Контактная работа	40,3	40,3	40,3	40,3
Сам. работа	31,7	31,7	31,7	31,7
Итого	72	72	72	72

Программу составил(и):

Увайдиллаева Ферузахан Тойчуевна

Албакова Айсулуу Оболбековна

Рецензент(ы):

д.м.н., доцент госпитальной терапии с курсом гематологии КГМА, Токтогулова Н.А

Согласовано РОП: Нурмухамедов Т.Н.

Рабочая программа дисциплины

Эндокринология

разработана в соответствии с ФГОС 3++:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия (приказ Минобрнауки России от 12.08.2020 г. № 965)

составлена на основании учебного плана:

Специальность 31.05.02 - РФ, 560002 - КР Педиатрия

утвержденного учёным советом вуза от 26.06.2026 протокол № 11.

Рабочая программа одобрена на заседании _____

Протокол от 29.08.2026 г. № 1
Срок действия программы: 2026-2030 уч.г.
Руководитель подразделения: Суранова Гулбарчын Жантуреевна

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ
к рабочей программе дисциплины (модуля)

Эндокринология

_____ *наименование дисциплины*

№ п/п	Основание внесения изменения	Раздел/ пункт	Содержание изменения
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
1.1	Целью дисциплины является формирование у студентов фундаментальных знаний, умений и навыков по специальности эндокринология.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП	
Цикл (раздел) ООП:	Б1.О
2.1	**Требования к предварительной подготовке обучающегося:**
2.1.1	Биохимия
2.1.2	Нормальная физиология
2.1.3	Практикум по физиологии
2.1.4	Анатомия
2.1.5	Топографическая анатомия и оперативная хирургия
2.1.6	Психология общения
2.1.7	Психиатрия, медицинская психология
2.1.8	Практика по неотложным медицинским манипуляциям (Основы неотложной помощи)
2.1.9	Латинский язык
2.1.10	Биоэтика
2.1.11	Фармакология
2.1.12	Общая хирургия
2.1.13	Производственная практика по получению профессиональный умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала (Помощник процедурной медсестры)
2.1.14	Пропедевтика внутренних болезней
2.1.15	Профессиональные болезни
2.1.16	Производственная практика по получению профессиональный умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала (Помощник палатной медсестры)
2.1.17	Факультетская терапия
2.1.18	Практика терапевтического профиля (Помощник врача)
2.1.19	Патологическая анатомия
2.1.20	Ознакомительная практика (Общий уход за терапевтическими больными)
2.1.21	Иммунология
2.1.22	Основы научно-исследовательской работы
2.1.23	Лучевая диагностика
2.1.24	Патофизиология, клиническая патофизиология
2.2	**Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:**
2.2.1	Медицинская реабилитация
2.2.2	Спортивная медицина
2.2.3	Иммунопрофилактика инфекционных болезней
2.2.4	Инфекционные болезни
2.2.5	Практика по неотложным медицинским манипуляциям (Помощник врача анестезиолога - реаниматолога)
2.2.6	Факультетская хирургия
2.2.7	Госпитальная хирургия
2.2.8	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
2.2.9	Практика хирургического профиля (Помощник врача)
2.2.10	Поликлиническая хирургия
2.2.11	Факультетская терапия
2.2.12	Госпитальная терапия
2.2.13	Поликлиническая терапия с курсом геронтологии
2.2.14	Практика общеврачебного профиля (Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения)
2.2.15	Научно-исследовательская работа
2.2.16	Семейная медицина
2.2.17	Онкология, лучевая терапия
2.2.18	Офтальмология

2.2.19	Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия
2.2.20	Гинекология
2.2.21	Поликлиническое акушерство и гинекология
2.2.22	Клиническая патанатомия

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
ОПК-5: Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	
Знать:	
Уровень 1	Основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека;
Уровень 2	Специфику основных морфофункциональных, физиологических состояний, патологических процессов организма человека в сравнении;
Уровень 3	Основные пути дифференциации и постановки заключения по результатам оценки морфофункциональных, физиологических процессов и патологических состояний пациента.
Уметь:	
Уровень 1	Раскрыть смысл основных морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека;
Уровень 2	Отметить практическую ценность конкретных морфофункциональных, физиологических процессов и патологических состояний организма человека.
Владеть:	
Уровень 1	Навыками определения основных морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека
Уровень 2	Приемами поиска и сравнения различных морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов организма человека
Уровень 3	Навыками оценки, дифференцировки основных морфофункциональных, физиологических и патологических состояний организма человека и собственного обоснования

ОПК-7: Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	
Знать:	
Уровень 1	Этиологию, патогенез, клинику основных заболеваний с различными нозологическими формами, методы ведения и лечения пациентов в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
Уметь:	
Уровень 1	- Провести сравнение различных видов и методов лечения больных с различными нозологическими формами, разработать план лечения заболеваний;
Уровень 2	- Вести и лечить пациентов в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара
Уровень 3	Осуществлять контроль эффективности и безопасности назначенного лечения на всех этапах его выполнения.
Владеть:	
Уровень 1	- Навыками анализа различных видов лечения больных с различными нозологическими формами;
Уровень 2	- Навыками ведения и лечения пациентов с различными заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.

ПК-1: Готов к сбору и анализу жалоб у ребенка, сбор данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	
Знать:	
Уровень 1	- Причины, условия и развития возникновения заболеваний, а также устранение вредных факторов влияющих на здоровье человека
Уметь:	
Уровень 1	-выявлять вредные влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
Уровень 2	- предупреждать возникновение и (или) распространение заболеваний, их раннюю диагностику и причины их возникновения;
Уровень 3	- устранять причины возникновения и распространения заболеваний.
Владеть:	
Уровень 1	Комплексом мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, сохранение и укрепление здоровья и предупреждения заболеваний

ПК-2: Способен к определению у детей и подростков основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.	
Знать:	
Уровень 1	Основы санитарногигиенических мероприятий направленных на укрепление здоровья человека.
Уровень 2	- Особенности влияния факторов абиотической среды на здоровье человека (солнечной радиации, температуры, влажности, скорости движения воздуха, атмосферного давления, качество и безопасность почвы, воды).
Уровень 3	- Показатели здоровья населения, факторы формирующие здоровье человека и влияние профессиональных и природно климатических, эндемических факторов на здоровье человека.
Уметь:	
Уровень 1	Использовать гигиенические и иммунологические мероприятия для укрепления здоровья населения
Уровень 2	- Установить причинно следственные связи изменений состояния здоровья с факторами среды обитания
Уровень 3	- Проводить обучение пациентов и их родственников по основным гигиеническим и иммунологическим мероприятиям оздоровительного характера (организация рационального питания, режима труда и отдыха, снижения метеозаболеваний путем закаливанием и т.д.)
Владеть:	
Уровень 1	- Теоретическими знаниями по всем разделам гигиены и иммунологии.
Уровень 2	- Практическими навыками первичной профилактики профессиональных заболеваний лиц в различных сферах деятельности
Уровень 3	- Правилами профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, болезней легких, онкоболезней, пищеварительной системы, метеоболезней, профилактическими мероприятиями по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятны факторам внешней среды.

ПК-4: Способен к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами	
Знать:	
Уровень 1	-методы и средства сбора и анализа жалоб пациента, данные его анамнеза, показания и противопоказания к проведению дополнительных клинических и параклинических методов исследования;
Уровень 2	-необходимость проведения сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза;
Уровень 3	-этиопатогенез, клиническую картину и диагностику основных заболеваний;
Уровень 4	- показания и противопоказания для выбора к проведению дополнительных клинических и параклинических методов исследования
Уметь:	
Уровень 1	-собирать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза.
Уровень 2	-назначать лабораторные, инструментальные, патологоанатомические и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
Уровень 3	-провести опрос, собрать жалобы и анамнез у больного;
Уровень 4	- составить модель родословной для семей, имеющих наследственные заболевания;
Уровень 5	- провести исследование клинического статуса;
Уровень 6	- определить показания и противопоказания для выбора дополнительных клинических и параклинических методов исследования;
Владеть:	
Уровень 1	-навыками сбора и анализа жалоб пациента, данные его анамнеза, интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для выявления патологии крови, сердца и сосудов, легких, почек, печени и других органов и систем;
Уровень 2	- навыками оформления истории болезни, навыками назначения необходимых лабораторных и инструментальных методов обследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;
Уровень 3	-навыками осмотра пациентов, проведения необходимых диагностических мероприятий
Уровень 4	-навыками построения клинического диагноза.

ПК-15: Способен к ведению медицинской документации.	
Знать:	
Уровень 1	Основы управления в сфере здоровья граждан и принципы организации в области здравоохранения.
Уровень 2	Принципы управления в сфере здоровья граждан, медицинскими организациями и их структурными подразделениями
Уметь:	
Уровень 1	Применять принципы организации и управления в сфере здоровья граждан

Уровень 2	Применять принципы управления медицинскими организациями и их структурными подразделениями.
Владеть:	
Уровень 1	Основными принципами организации и управления, и их структурными подразделениями в сфере здоровья населения

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	**Знать:**
3.1.1	Медицинские документации в организациях эндокринологического профиля.
3.1.2	Медицинские документации в организациях эндокринологического профиля.
3.1.3	Патологические симптомы и синдромы при наиболее распространенных эндокринных заболеваниях
3.1.4	Этиологию, патогенез и классификацию наиболее распространенных форм эндокринных заболеваний
3.1.5	Клиническую картину, диагностические критерии и осложнения заболеваний эндокринной системы.
3.1.6	Современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных с эндокринной патологией.
3.1.7	Основные группы лекарственных препаратов, используемых для лечения эндокринных заболеваний.
3.1.8	Современные принципы лечения заболеваний эндокринной системы в пределах разбираемых нозологических форм
3.1.9	Особенности оказания неотложной помощи при эндокринных заболеваниях.
3.1.10	Основные принципы профилактики типичных форм эндокринных заболеваний
3.2	**Уметь:**
3.2.1	Пользоваться учебной, научной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности
3.2.2	Уметь работать с медицинской документацией, заполнять истории болезни, выписывать рецепты
3.2.3	Провести опрос, физикальное обследование пациента, оценить его состояние, провести обследование органов эндокринной системы
3.2.4	Выявлять основные патологические симптомы и синдромы эндокринных заболеваний
3.2.5	Составлять план лабораторных и инструментальных методов обследования пациентов для подтверждения предполагаемого диагноза, интерпретировать их результаты.
3.2.6	Определить алгоритм постановки диагноза эндокринного заболевания с учетом МКБ-10, сформулировать развернутый клинический диагноз
3.2.7	Разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить медикаментозную и немедикаментозную терапию
3.2.8	Выявлять неотложные и угрожающие жизни состояния и оказывать неотложную медицинскую помощь при заболеваниях эндокринного генеза
3.2.9	Использовать в лечебной деятельности методы первичной и вторичной профилактики эндокринных заболеваний на основе доказательной медицины
3.3	**Владеть:**
3.3.1	Навыками ведения медицинской документации, техникой оформления истории болезни .
3.3.2	Алгоритмом общеклинического обследования больного с эндокринной патологией;
3.3.3	Алгоритмом лабораторного и инструментального обследования при подозрении на эндокринную патологию, интерпретацией полученных в ходе исследования результатов;
3.3.4	Навыками постановки предварительного диагноза с формированием плана обследования
3.3.5	Навыками формулировки клинического диагноза больных с заболеваниями эндокринных желез, протекающих в типичной форме;
3.3.6	Навыками ведения и лечения больных с эндокринной патологией и оценкой эффективности результатов лечения.
3.3.7	Способами оказания неотложной помощи при эндокринных заболеваниях.
3.3.8	Навыками планирования мероприятий по профилактике и лечению наиболее распространенных эндокринных заболеваний;

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)								
Код занятия	**Наименование разделов и тем /вид занятия/**	**Семестр / Курс**	**Часов**	**Компетен-ции**	**Литература**	**Инте ракт.**	**Пр. подг.**	**Примечание**
	Раздел 1. Диабетология (Сахарный диабет)							

1.1	Введение в эндокринологию. Сахарный диабет: классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика. Лечение сахарного диабета /Лек/	7	2	ОПК-5	Л1.4 Л1.7Л2.1 Л2.6			
1.2	Сахарный диабет.Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика. Курация больного сахарным диабетом. /Пр/	7	4	ОПК-5 ПК-4	Л1.2 Л1.5 Л1.11Л2.1 Л2.6	3		Анализ клинических случаев
1.3	Сахарный диабет. Самоконтроль и обучение при СД 1 и 2 типа. Расчет инсулинотерапии. Расчет питания по хлебным единицам /Ср/	7	2	ОПК-5 ОПК -7 ПК-4	Л1.2 Л1.5 Л1.11Л2.1 Л2.6			
1.4	Диабет и беременность: особенности ведения и риски для матери и плода /Ср/	7	2	ОПК-5 ПК-4	Л1.2 Л1.5 Л1.11Л2.1 Л2.6			
1.5	Лечение сахарного диабета 1 и 2 типа. Изменение образа жизни. Принципы инсулинотерапии. Таблетированные сахароснижающие препараты /Пр/	7	4	ОПК-7	Л1.6 Л1.7 Л1.10			
1.6	Современные технологии в лечении сахарного диабета: инсулиновые помпы, системы мониторинга глюкозы, «искусственная поджелудочная железа /Ср/	7	2	ОПК-5 ОПК -7	Л1.2 Л1.5 Л1.11Л2.1 Л2.6			
1.7	Микро- и макрососудистые осложнения сахарного диабета /Лек/	7	2	ОПК-5	Л1.8			
1.8	Микро- и макрососудистые осложнения сахарного диабета. Диабетическая ретинопатия, нефропатия, нейропатия. Особенности ИБС при сахарном диабете. Артериальная гипертензия и сахарный диабет. /Пр/	7	4	ОПК-5 ОПК -7	Л1.8 Л1.13Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.7 Л2.8			
1.9	Сахарный диабет. Диабетическая нейропатия. Синдром диабетической стопы /Ср/	7	2	ОПК-5 ПК-4	Л1.8 Л1.13Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.7			
1.10	Комы при сахарном диабете /Ср/	7	4	ОПК-5 ПК-4	Л1.8			

1.11	Острые осложнения сахарного диабета. Кетоацидоз, кетоацидотическая кома. Гипогликемия, гипогликемическая кома. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Неотложная помощь.Принципы лечения. Гиперосмолярные гипергликемические состояния, молочнокислый ацидоз. Рубежный контроль №1 /Пр/	7	4	ОПК-5 ОПК -7	Л1.8 Л1.9			
1.12	Психологические аспекты сахарного диабета: комплаентность, синдром выгорания пациента, роль мотивационного консультирования /Ср/	7	2	ОПК-5 ОПК -7 ПК-4	Л1.8 Л1.9			
	Раздел 2. Другие эндокринные заболевания у взрослых							
2.1	Заболевания щитовидной железы. Синдром тиреотоксикоза. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, методы лечения /Лек/	7	2	ОПК-5 ПК-4	Л1.1 Л1.12Л2.2 Л2.7			
2.2	Диффузный токсический зоб. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Гипотиреоз. Классификация. Этиология. Патогенез. Клинические проявление. Диагностика и лечение. Йоддефицитные заболевания. Эпидемиология, клинические проявления, профилактика.Эндемический зоб,этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. Спорадический зоб. /Пр/	7	4	ОПК-5 ОПК -7 ПК-4	Л1.5 Л1.10			
2.3	Заболевания щитовидной железы. Тиреоидиты /Ср/	7	2	ОПК-5 ПК-4	Л1.1 Л1.12			
2.4	Синдром гипотиреоза. Йододефицитные заболевания. Эпидемиология, этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика. Лечение. Профилактика /Лек/	7	2	ОПК-5 ОПК -7 ПК-4	Л1.1 Л1.12			
2.5	Заболевания паращитовидных желез. Гиперпаратиреоз. Гипопаратиреоз. Этиопатогенез, клиника, диагнотика, лечение. /Пр/	7	4	ОПК-5 ОПК -7 ПК-4	Л1.3 Л1.5 Л1.10			
2.6	Гиперпаратиреоз в составе эндокринных синдромов /Ср/	7	2,5	ОПК-5 ОПК	Л1.10			
2.7	Синдром гипокортицизма, этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение /Ср/	7	2	ОПК-5 ОПК -7 ПК-4	Л1.10			

2.8	Синдром гиперкортицизма. Этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, принципы лечения. /Ср/	7	2	ОПК-5 ОПК -7	Л1.5			
2.9	Хроническая недостаточность коры надпочечников. Классификация. Болезнь Адиссона, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Вторичная недостаточность коры надпочечников. Острая недостаточность коры надпочечников. Диагностика, лечение.Синдром гиперкортицизма. Этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, принципы лечения /Пр/	7	4	ОПК-5 ОПК -7 ПК-4	Л1.10			
2.10	Заболевания гипоталамо - гипофизарной области. Нарушение роста у детей и взрослых. Соматотропная недостаточность /Ср/	7	2,5	ОПК-5 ОПК -7 ПК-4	Л1.5 Л1.10			
2.11	Заболевания гипоталамо гипофизарной области. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение /Ср/	7	2	ОПК-5 ОПК -7 ПК-4	Л1.5			
2.12	Акромегалия. Несахарный диабет. Гипопитуитаризм. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Рубежный контроль №2 /Пр/	7	4	ОПК-5 ОПК -7 ПК-4	Л1.5 Л1.10			
2.13	Гиперпролактинемия: дифференциальная диагностика и лечения /Ср/	7	2,5	ОПК-5 ОПК -7 ПК-4	Л1.10			
2.14	Ожирение. Эпидемиология.Профилактика. Метаболический синдром. Здоровый образ жизни /Ср/	7	2	ОПК-5 ОПК -7 ПК-4	Л1.5 Л1.10			
2.15	Синдром поликистозных яичников (СПКЯ): патогенез, клиника, современные подходы к лечению /Ср/	7	2,2	ОПК-5 ОПК -7 ПК-4	Л1.5 Л1.10			
	Кр ТО	7	0,3					

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

1. Эпидемиология и классификация СД
2. Риск факторы СД 2 типа, диагностика нарушений углеводного обмена в группе риска.
3. СД 1 типа, этиология и патогенез.
4. Клиника, диагностика сахарного диабета 1 типа
5. СД 2 типа, этиология и патогенез.
6. Клиника, диагностика сахарного диабета 2 типа
7. Принципы лечения сахарного диабета 2 типа: сахароснижающие пероральные препараты.
8. Показания к инсулинотерапии при сахарном диабете 2 типа
9. Этиология, патогенез, классификация макрососудистых осложнений сахарного диабета.
10. Особенности ИБС у пациентов с сахарным диабетом.
11. Этиология, патогенез, классификация микрососудистых осложнений сахарного диабета.
12. Классификация диабетической ретинопатии. Принципы диагностики и лечения.
13. Классификация диабетической нефропатии. Принципы диагностики и лечения.
14. Классификация диабетической нейропатии. Принципы диагностики и лечения

15. Этиология и патогенез диабетического кетоацидоза и комы.
16. Клинические варианты течения диабетического кетоацидоза и комы.
17. Диагностика, лечение диабетического кетоацидоза и комы.
18. Гиперосмолярные гипергликемические состояния, диагностика, принципы лечения..
19. Гипогликемия, гипогликемическая кома, этиопатогенез, клиника, диагностика, неотложная помощь.
20. Молочнокислый ацидоз, дагностика, принципы лечения
21. Дифференциальная диагностика коматозных состояний при сахарном диабете.
20. Диффузный токсический зоб (Болезнь Грейвса), этиология, патогенез
22. Диффузный токсический зоб. Клиника, диагностика, принципы лечения..
23. Гипотиреоз. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
24. Особенности клиники и диагностики вторичного гипотиреоза.
25. Тиреоидиты, классификация, диагностика, принципы лечения.
26. Гипопаратиреоз, диагностика, принципы лечения.
27. Гиперпаратиреоз, диагностика, принципы лечения.
28. Йододефицитные заболевания. Классификация. Роль йода в организме человека.
29. Профилактика ЙДЗ: массовая, групповая, индивидуальна. Группы риска ЙДЗ
30. Эндемический и спорадичекий зоб, диагностика и лечение
31. Хроническая надпочечниковая недостаточность. Этиология, патогенез, клиника, принципы диагностики и лечения.
32. Дифференциальная диагностика первичной и вторичной ХНН.
33. Острая надпочечниковая недостаточность, аддисонический криз, принципы диагностики и лечения..
34. Болезнь Иценко-Кушинга, этиопатогенез, клиника, принципы диагностики и лечения
35. Дифференциальный диагноз болезни и синдрома Иценко-Кушинга.
36. Акромегалия. Этиопатогенез, клиника, принципы диагностики и лечения
37. Несахарный диабет. Этиопатогенез, клиника, принципы диагностики и лечения
38. Гипопитуитаризм. Этиопатогенез, клиника, принципы диагностики и лечения
39. Соматотропная недостаточность. Этиопатогенез заболеваний передней доли гипофиза.
40. Этиопатогенез ожирения, классификация, ожирение, как риск фактор других заболеваний.
42. Клинические проявления ожирения.
43. Профилактика и лечение ожирения..

5.2. Темы курсовых работ (проектов)

Учебным планом не предусмотрено написание курсовой работы по дисциплине

5.3. Фонд оценочных средств

1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ Перечень теоретических вопросов из п.5.1. согласно тематике раздела.
2. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ
3. ТЕСТ. Перечень тестовых вопросов согласно тематике раздела в ПРИЛОЖЕНИЕ 2
4. КУРАЦИЯ БОЛЬНОГО.
3.1 Каждый студент получает для курации одного больного с эндокринной патологией.
3.2. Куратор проводит опрос и осмотр больного по прилагаемой схеме, знакомится с результатами имеющихся лабораторных анализов и снимков, с лечением пациентов.
3.3. Схема курации:
• Паспортные данные
• Жалобы. В первую очередь описываются жалобы, относящиеся к заболеванию, послужившему причиной госпитализации,
затем - другие жалобы. Анамнез заболевания. Начало заболевания, течение, лечение в прошлом, причины, причины госпитализации.
• Анамнез жизни (краткий). Заболевания, перенесенные в прошлом.
• Данные объективного обследования, содержащие сводку патологических данных по системам и органам
Клиническое описание эндокринной системы пациента. Данные обследования.
• Диагноз, заключение по курации.
5. ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ ПАЦИЕНТА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ
Во время обучения по первому разделу студенту дается на курацию пациент с сахарным диабетом, он отрабатывает навыки по объективному обследованию больного, учится наблюдать больных, развивает клиническое мышление и заполняет историю болезни согласно приведѐнной схеме (ПРИЛОЖЕНИЕ 3).
6. ДОКЛАД С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ. Студент самостоятельно выбирает тему доклада в соответствии с темой раздела
1. Самоконтроль и обучение при сахарном диабете 1 и 2 типа.
2. Инсулинотерапия и расчет питания по хлебным единицам.
3. Синдром диабетической стопы
4. Тиреоидиты.
1. Соматотропная недостаточность.
2. Гиперпаратиреоз в составе эндокринных синдромов.
3. Профилактика ожирение. Здоровый образ жизни

5.4. Перечень видов оценочных средств

1. Теоретическое задание
2. Курация больного

3. Ситуационная задача
4. Доклад с презентацией
5. История болезни

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л1.1	Фадеев В.В., Перминова С.Г., Назаренко Т.А., Корнеева И.Е., Мельниченко Г.А., Дедов И.И.	Заболевания щитовидной железы и репродуктивная функция женщины. : Эндокринология	МАИ-ПРИНТ 2009
Л1.2	И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко	Эндокринология. Национальное руководство. : Эндокринология	ГЭОТАР-Медиа 2016
Л1.3	И.И.Дедов, Г.А.Мельниченко, В.В.Фадеев.	Эндокринология..	«ГЭОТАР Медиа» 2007, 2010
Л1.4	Дедов И.И., Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев.	Эндокринология: учебник : для студентов медицинских вузов. : Эндокринология	М. : ГЭОТАР-Медиа 2012
Л1.5	А.С. Аметов, С.Б. Шустов, Ю.Ш. Халимов,	Эндокринология: Эндокринология	М. : ГЭОТАР-Медиа 2016
Л1.6	Д.Е. Колода.	Фармакотерапия в эндокринологии : Эндокринология	М. : ГЭОТАР-Медиа 2011
Л1.7	Султаналиева Р.Б Князева В.Г., Добрынина Н.П., Курганская М.Ю.	Диагностика и лечение сахарного диабета 2 типа /Клиническое руководство	Бишкек 2017
Л1.8	Султаналиева Р.Б Князева В.Г., Добрынина Н.П., Курганская М.Ю.	Хронические и острые осложнения СД 2 типа./Клинический протокол	Бишкек 2017
Л1.9	Султаналиева Р.Б Князева В.Г., Добрынина Н.П., Курганская М.Ю.	Обучение и самоконтроль пациентов СД 2 типа/Клинический протокол	Бишкек 2017
Л1.10	И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко	Эндокринология: национальное руководство: краткое издание.	М.: ГЭОТАР-Медиа 2016
Л1.11	И.И.Дедов, В.А.Петеркова	Федеральные клинические рекомендации (протоколы) по ведению детей с эндокринными заболеваниями.	М.: Практика 2014
Л1.12	Петунина Н.А.	Болезни щитовидной железы : [руководство]	М. : ГЭОТАР-Медиа 2011
Л1.13	Зурдинов А.З., Зурдинова А.А., Шараева А.Т	Использование лекарственных средств: основы фармакоэпидемиологии, фармакоэкономики и	"Айат" 2015, 2017

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.1	И. И. Дедова, М. В. Шестаковой.	Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом.: Эндокринология	Москва 2017
Л2.2	Дедов И.И., Мельниченко Г.А., Фадеев В.Ф.	Эндокринология: Учебник	М.: ГЭОТАР-Медиа 2007
Л2.3	Джереми К.Х. Уэльс, Йен-Маартен Вит, Алан Д. Рогол	Атлас детской эндокринологии и нарушений роста : Эндокринология	М.: ГЭОТАР-Медиа 2012
Л2.4	Мкртумян А.М., Нелаева А.А.	Неотложная эндокринология: учебное пособие	М., 2010
Л2.5	В.Э. Ванушко, Н.В. Сморщок, Д.Г. Бельцевич, А.Ю. Григорьев	Хирургические методы лечения в эндокринологии : Эндокринология	М.: ГЭОТАР-Медиа 2011

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.6	С.Б. Шустов, В.Л. Баранов, Ю.Ш. Халимов	Клиническая эндокринология : Эндокринология	М. : МИА. 2012
Л2.7	Султаналиева Р.Б., Рысбекова Г.С.	Заболевания щитовидной железы в очаге йодного дефицита	М. : ГЭОТАР-Медиа 2009
Л2.8	Петров В.И.	Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике.	ГЭОТАР-Медиа 2011

6.3. Перечень информационных и образовательных технологий

6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии

6.3.1.1	Компетентностно-ориентированные образовательные технологии
6.3.1.2	Традиционные образовательные технологии – лекции, практические занятия, ориентированные прежде всего на сообщение знаний и способов действий, передаваемых студентам в готовом виде и предназначенных для воспроизводящего усвоения и разбора конкретных образцов. Лекционный материал предоставляется обучающимся с использованием мультимедийного оборудования и периодическим представлением тематических
6.3.1.3	пациентов.
6.3.1.4	Практические занятия чаще всего проводятся непосредственно на базе эндокринологического отделения клиник с обязательным посещением больных, самостоятельным курированием пациентов, с посещением «Школ Диабета», где обучают больных контролировать свое заболевание. Инновационные образовательные технологии – занятия, которые формируют системное мышления и способность генерировать идеи при решении различных творческих задач. К ним относятся практические занятия, при проведении которых используется кейс – методика, проблемно-деятельностное обучение, ролевые игры, методика мозгового штурма.
6.3.1.5	Информационные образовательные технологии – самостоятельное использование студентом компьютерной техники и интернет-ресурсов для выполнения практических заданий и самостоятельной работы, а также для ознакомления с интернет-источниками, фото-видео материалами по соответствующему разделу. Подготовка преподавателем лекций-презентаций.

6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения

6.3.2.1	Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"
6.3.2.2	Перечень информационных и образовательных технологий
6.3.2.3	Компетентностно-ориентированные образовательные технологии
6.3.2.4	Традиционные образовательные технологии – лекции, практические занятия, ориентированные прежде всего на сообщение знаний и способов действий, передаваемых студентам в готовом виде и предназначенных для воспроизводящего усвоения и разбора конкретных образцов. Лекционный материал предоставляется обучающимся с использованием мультимедийного оборудования и периодическим представлением тематических пациентов.
6.3.2.5	Практические занятия чаще всего проводятся непосредственно на базе эндокринологического отделения клиники с обязательным посещением больных, самостоятельным курированием пациентов, с посещением «Школ Диабета», где обучают больных контролировать свое заболевание.
6.3.2.6	Инновационные образовательные технологии – занятия, которые формируют системное мышления и способность генерировать идеи при решении различных творческих задач. К ним относятся практические занятия, при проведении которых используется кейс – методика, проблемно деятельностное обучение, ролевые игры, методика мозгового штурма.
6.3.2.7	Информационные образовательные технологии – самостоятельное использование студентом компьютерной техники и интернет-ресурсов для выполнения практических заданий и самостоятельной работы, а также для ознакомления с интернет-источниками, фото-видео материалами по соответствующему разделу.
6.3.2.8	Подготовка преподавателем лекций-презентаций.
6.3.2.9	Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения
6.3.2.10	Электронно-библиотечная система "ZNANIUM.COM"
6.3.2.11	Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (http://window.edu.ru/) www.med-edu.ru/articles
6.3.2.12	Государственная центральная научная медицинская библиотека / [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.scsml.rssi.ru. http://medvuz.info/
6.3.2.13	Электронная библиотечная система "Консультант студента" / [Электронный ресурс]. – Режим доступа:
6.3.2.14	http://www.studmedlib.ru.
6.3.2.15	Электронный каталог OPAC-Global / [Электронный ресурс]. – Режим доступа:: http://library.stgma.ru.

6.3.2.16	Электронная библиотека КРСУ www.lib.krsu.kg
6.3.2.17	Электронная библиотека МЗ К

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
7.1	Дисциплина преподается на базе Городской клинической больницы №1, где располагаются кафедра терапии №1, специализированное отделение эндокринологии, «Школа Диабета», лекционный зал, 8 учебных комнаты, общей площадью 200 кв.м. (блок парты, кушетки, учебные доски). Кафедра оснащена мультимедийным комплексом (ноутбук, персональный компьютер, проектор). У студентов имеется доступ к информационным стендам, плакатам , электронной библиотеке.
7.2	Практическая подготовка изучения программы по детской эндокринологии проводится на базе детского эндокринологического отделения Национального центра охраны материнства и детства (НЦОМиД), где имеется учебная комната, детская «Школа Диабета».
7.3	Презентации лекций по всем разделам дисциплины(PowerPoint)
7.4	Компьютерные классы (корпус Л.Толстого, ауд.4/12, 4/15)с выходом в сеть Интернет для выполнения самостоятельной работы, ознакомления с интернет-источниками, видео-материалами.

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

МОДУЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ВКЛЮЧАЕТ:
1. Текущий контроль: усвоение учебного материала на аудиторных занятиях (лекциях, практических, в том числе учитывается посещение и активность), курация больного, решение ситуационных задач и выполнение обязательных заданий для самостоятельной работы
2. Рубежный контроль: проверка полноты знаний и умений по материалу модуля в целом. Выполнение модульных контрольных заданий проводится в письменно, в виде и тестов
3. Промежуточный контроль - завершенная задокументированная часть учебной дисциплины, проводится в виде подведение итогов по истории болезни, решение ситуационных задач.
ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ
1. При явке на зачѐты студенты обязаны иметь при себе зачѐтные книжки, которые они предъявляют экзаменатору в начале экзамена или преподавателю на зачете.
2. Преподавателю предоставляется право поставить зачѐт без опроса, тем студентам, которые набрали более 60 баллов за текущий и рубежный контроли.
3. На промежуточном контроле студент должен верно ответить на теоретические вопросы билета - (знать) и правильно выполнить ситуационную задачу (уметь, владеть).
4. Во время проведения промежуточного контроля преподаватель подводит итоги по курации больного студентами в течении семестра. Оценка промежуточного контроля: - min 20 баллов - Вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ (в случае, если при ответах на заданные вопросы студент правильно формулирует основные понятия) - 20-25 баллов Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (в случае, если студент правильно формулирует сущность заданной в билете проблемы и дает рекомендации по ее решению) - 25-30 баллов - Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (в случае полного выполнения контрольного задания).
I. ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ТЕКУЩЕМУ КОНТРОЛЮ.
• При построении практического занятия преподаватели придерживаются следующего общего ориентировочного плана: 1) Организационный этап занятия (время – до 2%): а) перекличка; б) задание на дом следующей темы; в) мотивация темы данного практического занятия; г) ознакомление студентов с целями и планом занятия;
• Контроль и коррекция исходного уровня знаний (время – до 20%): а) варианты тестового контроля; б) коррекция преподавателем теоретических знаний студентов;
• Этап демонстрации преподавателем практических навыков и/или тематических больных (время – до 15%);
• Этап самостоятельной работы студентов у постели больного (время – до 45%) или решение ситуационных задач (при отсутствии тематичеакого больного);
• Заключительный этап занятия (время – до 18%): а) итоговый заключительный контроль сформированных практических навыков и умений при разборе больных, обследованных студентами б) итоговый заключительный контроль сформированных теоретических знаний и умений, в том числе с помощью решения ситуационных клинических задач; в) подведение итогов практического занятия (характеристика преподавателем выполнения студентами всех целей занятия и индивидуальная оценка знаний и навыков).
II. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА
1. Советы по планированию и организации времени, необходимого для изучения дисциплины. Рекомендуется следующим образом организовать время, необходимое для изучения дисциплины: Изучение конспекта лекции в тот же день, после лекции – 10-15 минут. Изучение конспекта лекции за день перед следующей лекцией – 10-15 минут. Изучение теоретического материала по учебнику и конспекту – 1 час в неделю. Подготовка к практическому занятию – 2 час. Всего в неделю – 3 часа 30 минут.
2. Описание последовательности действий студента для понимания материала и качественного его усвоения рекомендуется такая последовательность действий: После прослушивания лекции и окончания учебных занятий, при подготовке к занятиям следующего дня, нужно сначала просмотреть и обдумать текст лекции, прослушанной сегодня (10-15 минут). При подготовке к лекции следующего дня, нужно просмотреть текст предыдущей лекции, подумать о том, какая может быть тема следующей лекции (10-15 минут). В течение недели выбрать время (1-час) для работы с рекомендуемой

литературой в библиотеке. При подготовке к практическим занятиям следующего дня, необходимо сначала прочитать основные понятия и подходы по теме домашнего задания. При выполнении упражнения или задачи нужно сначала понять, что требуется в задаче, какой теоретический материал нужно использовать, наметить план решения задачи.
3. Рекомендации по использованию материалов учебно-методического комплекса. Рекомендуется использовать методические указания по курсу и текст лекций преподавателя.
4. Рекомендации по работе с литературой. Теоретический материал курса становится более понятным, когда дополнительно к прослушиванию лекции и изучению конспекта, изучаются и книги. Легче освоить курс, придерживаясь одного учебника и конспекта. Рекомендуется, кроме «заучивания» материала, добиться состояния понимания изучаемой темы дисциплины. С этой целью рекомендуется после изучения очередного параграфа выполнить несколько простых упражнений на данную тему. Кроме того, очень полезно мысленно задать себе следующие вопросы (и попробовать ответить на них): о чем этот параграф?, какие новые понятия введены, каков их смысл?, что даст это на практике?.
5. Советы по подготовке к рубежному и промежуточному контролям. Дополнительно к изучению конспектов лекции необходимо пользоваться учебником. Кроме «заучивания» материала, очень важно добиться состояния понимания изучаемых тем дисциплины. С этой целью рекомендуется после изучения очередного параграфа выполнить несколько упражнений на данную тему. Кроме того, очень полезно мысленно задать себе следующие вопросы (и попробовать ответить на них): о чем этот параграф?, какие новые понятия введены, каков их смысл?, что даст это на практике?. При подготовке к промежуточному контролю нужно изучить теорию: определения всех понятий и подходы к оцениванию до состояния понимания материала и самостоятельно решить несколько типовых задач из каждой темы. При решении задач всегда необходимо уметь качественно интерпретировать итог решения.
6. Указания по организации работы по выполнению домашних заданий. При выполнении домашних заданий необходимо сначала прочитать основные понятия и подходы по теме задания. При выполнении упражнения или задачи нужно сначала понять, что требуется в задаче, какой теоретический материал нужно использовать, наметить план решения задачи, а затем приступить к расчетам и сделать качественный вывод.
7. При подготовке к промежуточному и рубежному контролям нужно изучить теорию: определения всех понятий и подходы к оцениванию до состояния понимания материала и самостоятельно выполнить несколько типовых заданий.
8. Отработки пропущенных занятий. Контроль над усвоением студентами материала учебной программы дисциплины осуществляется систематически
преподавателем кафедры и отражается в журнале преподавателя и в баллах. Студент, получивший неудовлетворительную оценку по текущему материалу, обязан подготовить данный раздел и ответить по нему преподавателю на индивидуальном собеседовании. Пропущенная без уважительных причин лекция должна быть отработана методом устного опроса лектором или подготовки реферата по материалам пропущенной лекции в течение месяца со дня пропуска. Возможны и другие методы отработки пропущенных лекций (опрос на практических, тестовый контроль и т.д.).Отработка практических занятий.-Каждое занятие, пропущенное студентом без уважительной причины, отрабатывается в обязательном порядке. Отработки проводятся по расписанию кафедры, согласованному с деканатом. Пропущенные занятия должны быть отработаны в течение 10 дней со дня пропуска. Пропущенные студентом без уважительной причины семинарские занятия отрабатываются не более одного занятия в день. Пропущенные занятия по
уважительной причине (по болезни, пропуски с разрешения деканата) отрабатываются по тематическому материалу без учета часов.- Студент, не отработавший пропуск в установленные сроки, допускается к очередным занятиям только при наличии разрешения декана или его заместителя в письменной форме. Не разрешается устранение от очередного семинарского занятия студентов, слабо подготовленных к данным занятиям.- для студентов, пропустивших семинарские занятия из-за длительной болезни, отработка должна проводиться после разрешения деканата по индивидуальному графику, согласованному с кафедрой.- В исключительных случаях (участие в межвузовских конференциях, соревнованиях, олимпиадах, дежурство и др.) декан и его заместитель по согласованию с кафедрой могут освобождать студентов от отработок некоторых пропущенных занятий.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ ПРЕЗЕНТАЦИИ

Мультимедийные презентации - это вид самостоятельной работы студентов по созданию наглядных информационных пособий, выполненных с помощью мультимедийной компьютерной программы PowerPoint. Этот вид работы требует координации навыков студента по сбору, систематизации, переработке информации, оформления еѐ в виде подборки материалов, кратко отражающих основные вопросы изучаемой темы, в электронном виде. То есть создание материалов презентаций расширяет методы и средства обработки и представления учебной информации, формирует у студентов навыки работы на компьютере. Материалы-презентации готовятся студентом в виде слайдов с использованием программы Microsoft PowerPoint. Требование к студентам по подготовке презентации и ее защите на занятиях в виде доклада.
1. Тема презентации выбирается студентом из предложенного списка ФОС и должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме занятия.
2. Этапы подготовки презентации Составление плана презентации (постановка задачи; цели данной работы) Продумывание каждого слайда (на первых порах это можно делать вручную на бумаге), при этом важно ответить на вопросы: - как идея этого слайда раскрывает основную идею всей презентации? - что будет на слайде? - что будет говориться? - как будет сделан переход к следующему слайду?
3. Изготовление презентации с помощью MS PowerPoint:
- Имеет смысл быть аккуратным. Неряшливо сделанные слайды (разнобой в шрифтах и отступах, опечатки, типографические ошибки в формулах) вызывают подозрение, что и к содержательным вопросам студент - докладчик подошѐл спустя рукава.- Титульная страница необходима, чтобы представить аудитории Вас и тему Вашего доклада.- Количество слайдов не более 30.- Оптимальное число строк на слайде — от 6 до 11.
- Распространѐнная ошибка — читать слайд дословно. Лучше всего, если на слайде будет написана подробная информация (определения, формулы), а словами будет рассказываться их содержательный смысл. Информация на слайде может быть более формальной и строго изложенной, чем в речи.- Оптимальная скорость переключения — один слайд за 1–2 минуты.- Приветствуется в презентации использовать больше рисунков, картинок, формул, графиков, таблиц. Можно использовать эффекты анимации.- При объяснении таблиц необходимо говорить, чему соответствуют строки, а чему — столбцы.-

Вводите только те обозначения и понятия, без которых понимание основных идей доклада невозможно.- В коротком выступлении нельзя повторять одну и ту же мысль, пусть даже другими словами — время дорого.- Любая фраза должна говориться зачем-то. Тогда выступление будет цельным и оставит хорошее впечатление.- Последний слайд с выводами в коротких презентациях проговаривать не надо.- Если на слайде много формул, рекомендуется набирать его полностью в MS Word (иначе формулы приходится размещать и выравнивать на слайде вручную). Для этого удобно сделать заготовку — пустой слайд с одним большим Word-объектом «Вставка / Объект / Документ Microsoft Word», подобрать один раз его размеры и размножить на нужное число слайдов. Основной шрифт в тексте и формулах рекомендуется изменить на Arial или ему подобный; шрифт Times плохо смотрится издалека. Обязательно установите в MathType основной размер шрифта равным основному размеру шрифта в тексте. Никогда не выравнивайте размер формулы вручную, вытягивая ее за уголок.
4. Студент обязан подготовить и выступить с докладом в строго отведенное время преподавателем, и в срок.
5. Инструкция докладчикам.- сообщать новую информацию;- использовать технические средства; - знать и хорошо ориентироваться в теме всей презентации;- уметь дискутировать и быстро отвечать на вопросы;- четко выполнять установленный регламент: докладчик - 10 мин.; дискуссия - 5 мин.; Необходимо помнить, что выступление состоит из трех частей: вступление, основная часть и заключение. Вступление помогает обеспечить успех
выступления по любой тематике. Вступление должно содержать:- название презентации;- сообщение основной идеи;- современную оценку предмета изложения;- краткое перечисление рассматриваемых вопросов;- живую интересную форму изложения; Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части - представить достаточно данных для того, чтобы слушатели и заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудио - визуальных и визуальных материалов. Заключение - это ясное четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО НАПИСАНИЮ РЕФЕРАТА

Тема реферата выбирается по согласования с преподавателем. Важно, чтобы в реферате: во-первых, были освещены как научные, так и социальные стороны проблемы; а во-вторых, представлены как общетеоретические положения, так и конкретные примеры. Реферат должен основываться на проработке нескольких дополнительных к основной литературе источников. Как правило, это специальные монографии или статьи. Рекомендуется использовать также в качестве дополнительной литературы научно -популярные журналы: "Детская хирургия", "Вестник КРСУ", "Здравоохранение Кыргызстана", "Вестник КГМА" и др, а также газеты специализирующиеся на медицинской тематике. План реферата должен быть авторским. В нем проявляется подход автора, его мнение, анализ проблемы. Все приводимые в реферате факты и заимствованные соображения должны сопровождаться ссылками на источник информации. Недопустимо просто скомпоновать реферат из кусков заимствованного текста. Все цитаты должны быть представлены в кавычках с указанием в скобках источника и страницы. Отсутствие кавычек и ссылок означает плагиат и, в соответствии с установившейся научной этикой, считается грубым нарушением авторских прав. Реферат оформляется в виде текста на листах стандартного формата (А- 4). Начинается с титульного листа, в котором указывается название вуза, учебной дисциплины, тема реферата, фамилия и инициалы студента, номер академической группы, год и географическое место местонахождения вуза. Затем следует оглавление с указанием страниц разделов. Сам текст реферата желательно подразделить на разделы: главы, подглавы и озаглавить их. Приветствуется использование в реферате количественных данных и иллюстраций (графики, таблицы, диаграммы, рисунки). Завершают реферат разделы "Заключение" и "Список использованной литературы". В заключении представлены основные выводы, ясно сформулированные в тезисной форме и, обычно, пронумерованные. Список литературы должен быть составлен в полном соответствие с действующим стандартом (правилами), включая особую расстановку знаков препинания. Для этого достаточно использовать в качестве примера любую книгу изданную крупными научными издательствами: "ГЭОТАР-Медиа", "Прогресс", "Мир", "Издательство МГУ" и др. Или приведенный выше список литературы. В общем случае наиболее часто используемый в нашей стране порядок библиографических ссылок следующий: Автор И.О. Название книги. Место издания: Издательство, Год издания. Общее число страниц в книге. Автор И.О. Название статьи // Название журнала. Год издания. Том . № . Страницы от до . Автор И.О. Название статьи / Название сборника. Место издания: Издательство, Год издания.