МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Донецький національний медичний університет

Кафедра внутрішньої медицини № 3

**«ЗАТВЕРДЖУЮ»**

Перший проректор з науково-педагогічної роботи

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.І. Герасименко

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 р.

**РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

ЕНДОКРИНОЛОГІЯ (у складі ЗАГАЛЬНОЇ МЕДИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ)

для студентів медичного факультету №3

спеціальності 221 «Стоматологія»

освітнього рівня другого (магістерського)

освітньої програми освітньо-професійної програми «Лікар-стоматолог»

спеціалізації

статус обов’язкова

Лиман – 2021

**Розробники:**

Пархоменко Т.А., к.мед.н., доцент, завідувач кафедри внутрішньої медицини № 3

Кривонос М.Ю., к.мед.н., асистент кафедри внутрішньої медицини № 3

Малишев В.В., асистент кафедри внутрішньої медицини № 3

**Викладачі:**

Кривонос М.Ю., к.мед.н., асистент кафедри внутрішньої медицини № 3

Шувалова В.М., асистент кафедри внутрішньої медицини № 3

Малишев В.В., асистент кафедри внутрішньої медицини № 3

Робочу програму розглянуто і затверджено на засіданні кафедри внутрішньої медицини №3

 «31» \_\_\_08\_\_\_\_ 2021 р. Протокол №\_1\_

|  |  |
| --- | --- |
| Завідувач кафедри, к.мед.н., доцент \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.А. Пархоменко (підпис) |  |

Робочу програму розглянуто і затверджено на засіданні методичної комісії з терапевтичних дисциплін «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 2021 р. Протокол №\_\_\_

Голова комісії,

д.мед.н., професор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Г.С. Такташов

 (підпис)

Робочу програму перевірено «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 р.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Декан медичного факультету № 3, к.мед.н., доцент \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.В. Розенко (підпис) Затверджено на засіданні Вченої ради медичного факультету № 3 «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_2021р. Протокол №\_\_\_ Голова Вченої ради медичного факультету № 3, к.мед.н., доцент \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.В. Розенко (підпис)  |   |  |

Пролонговано:

На 20\_\_/20\_\_ н.р. \_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ р., протокол №\_\_

 (підпис) (ПІБ)

На 20\_\_/20\_\_ н.р. \_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ р., протокол №\_\_

 (підпис) (ПІБ)

На 20\_\_/20\_\_ н.р. \_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ р., протокол №\_\_

 (підпис) (ПІБ)

На 20\_\_/20\_\_ н.р. \_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ р., протокол №\_\_

**1. Опис навчальної дисципліни**

|  |  |
| --- | --- |
| *Найменування показників* | *Характеристика дисципліни за формами навчання* |
| денна |  |
| *Ендокринологія* |
| *Статус дисципліни* | обов’язкова |
| *Мова викладання, навчання та оцінювання* | українська |
| *Загальний обсяг: кредитів / годин* | 1,0 / 30 |
| *Курс* | 4 |
| *Семестр* | 7(8) |
| *Кількість змістовних модулів за розподілом* | 1 |
| *Обсяг кредитів* | 1 |
| *Обсяг годин, в тому числі* | 30 |
| *Аудиторні* | 20 |
| *Семестровий контроль* | - |
| *Самостійна робота* | 10 |
| *Форма семестрового контролю* | залік |

Дисципліна викладається як складова «Загальної медичної підготовки» разом з такими дисциплінами як офтальмологія; неврологія, в т.ч. нейростоматологія; дерматологія, венерологія; психіатрія, наркологія; медична психологія; фізична реабілітація, спортивна медицина. Робочі програми з цих дисциплін розроблені на відповідних кафедрах. Загалом на дисципліну «Загальна медична підготовка» відводять 8 кредитів, 240 годин. Форма семестрового контролю дисципліни «Загальна медична підготовка» - ПК.

**2. Мета та завдання навчальної дисципліни**

Метою викладання частини «Ендокринологія» в структурі «Загальної медичної підготовки» є необхідність лікарів стоматологів вміти розпізнавати за зовнішніми ознаками та даними анамнезу найбільш поширені захворювання ендокринних органів, їх ускладнення, які загрожують життю пацієнтів, та знати тактику лікаря - стоматолога по відношенню до хворих із ендокринною патологією; вміти оцінювати значення ендокринної патології для виникнення та перебігу хвороб органів ротової порожнини та роль патології органів ротової порожнини в ускладненні перебігу ендокринних захворювань.

Завданнями вивчення дисципліни є досягнення в повній чи частковій мірі наступних компетентностей:

КЗ 1. Здатність застосовувати знання з ендокринології у практичних ситуаціях

КЗ 2. Здатність до вибору стратегії спілкування; здатність працювати в команді; навички міжособистісної взаємодії

КЗ 3. Здатність спілкуватися рідною мовою як усно, так і письмово; здатність спілкуватись другою мовою

КЗ 4. Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій

КЗ 5. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу, здатність вчитися і бути сучасно навченим

КЗ 6. Здатність оцінювати та забезпечувати якість робіт, які виконуються

КЗ 7. Визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов’язків

КФ 1. Збирання медичної інформації про стан пацієнта.

КФ 2. Оцінювання результатів лабораторних та інструментальних досліджень.

КФ 3. Діагностування невідкладних станів

КФ 8. Визначення тактики ведення стоматологічного хворого при ендокринній патології

КФ 9. Виконання медичних та стоматологічних маніпуляцій

КФ 12. Визначення тактики та надання екстреної долікарської медичної допомоги

КФ 14. Оцінювання впливу навколишнього середовища на стан здоров`я населення (індивідуальне, сімейне, популяційне).

КФ 15. Ведення медичної документації

КФ 16. Опрацювання державної, соціальної та медичної інформації

**3.** **Результати навчання за дисципліною**

Засвоївши дисципліну студент повинен ***знати:***

найбільш поширені ендокринні хвороби та їх ускладнення, які загрожують життю пацієнтів;

знати тактику лікаря-стоматолога по відношенню до хворих із ендокринною патологією;

основи законодавства та основні директивні документи про охорону здоров’я.

основні клінічні симптоми та синдроми, притаманні найбільш поширеним ендокринним захворюванням;

основні підходи до лабораторної діагностики, лікування та профілактики ендокринних захворювань.

пріоритетні проблеми профілактики ендокринних захворювань за групами та нозологічними формами.

епідеміологічну, соціальну та економічну значущість окремих нозологічних форм.

Засвоївши дисципліну студент повинен ***вміти:***

визначити провідні симптоми і синдроми,попередній клінічний діагноз ендокринних захворювань та виділити захворювання, що потребують особливої тактики ведення пацієнта;

призначити лікування при ендокринних захворюваннях, надати необхідну невідкладну допомогу та виділити захворювання, що потребують особливої тактики ведення пацієнта;

оцінювати вплив ендокринної патології та захворювань зубощелепної системи на виникнення і перебіг хвороби;

визначитись у ролі та місці лікаря-стоматолога в профілактиці ендокринних хвороб та їх ускладнень.

визначати тактику ведення стоматологічних хворих при найбільш поширених ендокринних хворобах;

демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами фахової субординації при наданні медичної допомоги хворим;

діагностувати та надавати невідкладну допомогу при невідкладних станах

**3. Структура навчальної дисципліни**

|  |  |
| --- | --- |
| Назви змістових модулів і тем | Розподіл годин між видами робіт |
| Усього | Аудиторні | Самостійна |
| Лекції | Семінари | Практичні  |
| **Змістовий модуль. Хвороби ендокринної системи та обміну речовин** |
| **Цукровий діабет. Сучасна класифікація. Цукровий діабет І типу**, патогенез, клініка. Національна програма «Цукровий діабет». Принципи діагностики та лікування цукрового діабету І типу. Ускладнення, мікроангіопатії (ретинопатія, нефросклероз). Роль стоматолога в профілактиці та діагностиці. Особливості стоматологічної тактики. | 7,5 | 2,0 |  | 3,0 | 2,5 |
| **Цукровийдіабет ІІ типу**. Симптоматика ЦД II типу. Принципидіагностики та лікуванняцукровогодіабету II типу.Інсулінрезистентність. Зв’язок з ожирінням, порушенням ліпідного обміну. Кардіометаболічний синдром. Національна програма профілактики порушень вуглеводного обміну та місце в ній лікарів-стоматологів.. Роль стоматолога в профілактиці та діагностиці. Особливості стоматологічної тактики.**Діабетичні гіпер, - і гіпоглікемічні коми, невідкладна допомога.** | 7,5 | - | - | 5,0 | 2,5 |
| **Хвороби щитоподібної залози.** Дифузний токсичний зоб. Роль лікаря-стоматолога в профілактиці. Гіпотиреоз. Симптоматика. Перебіг. Ускладнення.**Хвороби прищитоподібних залоз** – гіпопаратиреоз. Гіперпаратиреоз: фіброзно-кістознаостеопатія. Вплив на стан зубощелепової системи, порушень мінерального обміну. Тиреотоксичний криз. Невідкладна допомога при судомному синдромі при гіпопаратиреозі. | 7,5 | 2,0 |  | 3,0 | 2,5 |
| **Хвороби надниркових залоз.**Недостатність надниркових залоз. Хвороба Аддісона. Причини. Фактори ризику. Діагностика. Секретуючі аденоми надниркових залоз. **Синдром Кушинга.** Клінічні ознаки (в т.ч слизової ротової порожнини та зубо-щелеповій системі). **Первинний гіперальдостеронізм** (альдостерома, синдром Кона). Діагностика. Клінічні симптоми. **Феохромоцитома.**Аддісонова криза, надниркова кома. Невідкладна допомога при гіпертонічній кризі на тлі феохромоцитоми, гіперальдостеромі. | 7,5 | 1,0 |  | 4,0 | 2,5 |
| **Усього годин за змістовий модуль** | **30** | **5** |  | **15** | **10** |

**5.** **Програма навчальної дисципліни**

**Тема 1. Цукровий діабет Iтипу.** Сучасна класифікація. Етіологія, патогенез, клініка. Національна програма «Цукровий діабет». Принципи діагностики та лікування цукрового діабету І типу. Роль стоматолога в профілактиці та діагностиці. Особливості стоматологічної тактики. Цукровий діабет (ЦД). Визначення. Розповсюдження, медичне та соціальне значення ЦД. Класифікація. «Прихований діабет». Етіологія і патогенез. Значення вірусної агресії та імунних порушень. Національна програма «Цукровий діабет». Профілактика порушень вуглеводного обміну та місце в ній лікарів-стоматологів. Симптоматика ЦД І типу. Клінічна і лабораторна діагностика. Ступені важкості. Ускладнення, Мікроангіопатії (ретинопатія, нефросклероз), хронічна ниркова недостатність. Діабетична ступня. Принципи лікування ЦД І типу. Профілактика. Зміни в ротовій порожнині та особливості тактики лікаря-стоматолога при ЦД І типу. Роль стоматолога в профілактиці та діагностиці ЦД І типу.

**Тема 2. Цукровий діабет ІІ типу.** Симптоматика ЦД II типу. Принципи діагностики та лікування цукрового діабету II типу. Роль стоматолога в профілактиці та діагностиці. Особливості стоматологічної тактики. Клінічна і лабораторна діагностика. Ступені важкості. Зв’язок з ожирінням, порушенням ліпідного обміну. Метаболічний синдром. Взаємозв’язок з розвитком атеросклерозу, артеріальної гіпертензії. Інсулінорезістентність. Ускладнення, макроангіопатії. Діабетична ступня. Профілактика. Зміни в ротовій порожнині та особливості тактики лікаря-стоматолога при ЦД II типу. Роль стоматолога в профілактиці та діагностиці ЦД II типу.

**Коми при ЦД (гіперглікемічна, гіпоглікемічна, гіперсмолярна). Невідкладна допомога при комах.**

Тема 3. Захворювання щитоподібної залози. Гіпертиреоз. Гіпотиреоз. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, принципи лікування.Тиреотоксикоз (дифузний токсичний зоб). Визначення, розповсюдження. Етіологія. Патогенез. Клініка: загальні, «нервові» та серцеві прояви, зміни серцево-судинної системи, метаболічних процесів. Методи діагностики. Перебіг. Ускладнення. Принципи лікування. Прогноз. Профілактика. Зміни в ротовій порожнині та роль лікаря-стоматолога в профілактиці. Гіпотиреоз. Визначення, розповсюдження. Етіологія, патогенез, клінічні прояви, ускладнення. Діагностика. Принципи лікування. Зміни в ротовій порожнині та тактика лікаря- стоматолога.

Захворювання прищитоподібних залоз. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, принципи лікування.Гіпопаратиреоз. Етіологія, патогенез, клініка: судомний синдром, напади тетанії, вегето- судинні порушення, зміни шкіри і нігтів, гіпокальцемія, гіперфосфатемія. Перебіг, діагностика. Принципи лікування. Невідкладна допомога при судомному синдромі. Зміни в ротовій порожнині. Гіперпаратиреоз (хвороба Реклингаузена), або генерал ізованафіброзно-кістознаостеопатія. . Відкладення каменів у нирках, жовчному міхурі. Етіологія, патогенез, клініка, перебіг,діагностика, прогноз, принципи лікування. Вплив на стан зубощелепної системи, порушення мінерального обміну. Зміни в ротовій порожнині, тактика стоматолога.

**Тема 4. Захворювання наднирників. Хвороби гіпофіза. Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, принципи лікування. Роль лікаря-стоматолога в профілактиці та лікуванні захворювань ендокринних органів.**Хвороби надниркових залоз. Недостатність надниркових залоз. Хвороба Аддісона. Причини, патогенез, фактори ризику. Діагностика. Ускладнення: аддісонова криза, наднирникова кома. Невідкладна допомога. Секретуючі аденоми надниркових залоз. Синдром Кушинга. Клінічні ознаки (в т.ч. з боку слизової ротової порожнини та зубощелепної системи). Первинний гіперальдостеронізм (альдостерома, синдром Кона). Етіологія. Патогенез. Діагностика. Клінічні симптоми. Артеріальна гіпертензія. Невідкладна допомога при гіпертонічній кризі. Визначення альдостерону в крові та сечі Феохромоцитома. Діагностичні критерії. Визначення ваніліл-мигдалевої кислоти у сечі. Комп’ютерна томографія, селективна флебографія, радіоізотопне дослідження надниркових залоз. Хвороби гіпофіза. Клінічні форми. Акромегалія. Клінічні ознаки. Діагностика. Принципи лікування. Гігантизм, нанізм. Хвороба Іценко-Кушинга. Гіпопітуітаризм. Нецукровий діабет. Характерні ознаки. Діагностика, перебіг. Ускладнення. Принципи лікування.

Диференціально-діагностичні ознаки змін язика і слизової оболонки ротової порожнини при захворюваннях ендокринної системи та порушеннях обміну речовин.

**6. Контроль навчальних досягнень**

*6.1. Система оцінювання навчальних досягнень студентів*

Знання студентів оцінюються як з теоретичної, так і з практичної підготовки за такими критеріями:

оцінка «*відмінно*»: студент відмінно засвоїв теоретичний матеріал, глибоко і всебічно знає зміст навчальної дисципліни, основні положення наукових першоджерел та рекомендованої літератури, логічно мислить і будує відповідь, вільно використовує набуті теоретичні знання при аналізі практичного матеріалу, висловлює своє ставлення до тих чи інших проблем, демонструє високий рівень засвоєння практичних навичок;

• оцінка «*добре*»: студент добре засвоїв теоретичний матеріал, володіє основними аспектами з першоджерел та рекомендованої літератури, аргументовано викладає його; має достатні практичні навички, висловлює свої міркування з приводу тих чи інших проблем, але припускається певних неточностей і похибок у викладенні теоретичного змісту або під час аналізу продемонстрованих практичних навичок;

• оцінка «*задовільно*»: студент в основному опанував теоретичні знання навчальної дисципліни, орієнтується в першоджерелах та рекомендованій літературі, але непереконливо відповідає, плутає поняття, додаткові питання викликають у студента невпевненість або відсутність стабільних знань; відповідаючи на запитання практичного характеру, виявляє неточності у знаннях, недостатньо оцінює факти та явища, що пов’язані з його майбутньою діяльністю;

• оцінка «*незадовільно*»: студент не опанував навчальний матеріал дисципліни, не знає наукових фактів, визначень, майже не орієнтується в першоджерелах та рекомендованій літературі, відсутні наукове мислення, практичні навички не сформовані.

*6.2. Завдання для самостійної роботи та критерії й оцінювання.*

Самостійна робота студентів, яка передбачена темою заняття поряд із аудиторною роботою, оцінюється під час поточного контролю теми на відповідному занятті. Засвоєння тем, які виносяться лише на самостійну роботу, перевіряється під час підсумкового модульного контролю.

*6.3. Форми проведення модульного контролю та критерії оцінювання.*

Оцінка за модуль визначається на підставі суми оцінок поточної навчальної діяльності (у балах) та оцінки підсумкового модульного контролю (ПМК) (у балах), яка виставляється при оцінюванні теоретичних знань та практичних навичок відповідно до переліку, визначених програмою дисципліни.

Максимальна кількість балів, яку студент може набрати під час вивчення кожного модуля, становить 200, у тому числі за поточну навчальну діяльність – 120 балів, за результатами підсумкового модульного контролю – 80 балів.

Таким чином, частки результатів оцінювання поточної навчальної діяльності та підсумкового модульного контролю становлять відповідно 60% та 40%.

Під час оцінювання засвоєння кожної теми модуля студенту виставляються оцінки за 4-бальною (традиційною) шкалою та за багатобальною шкалою з використанням прийнятих в Університеті та затверджених критеріїв оцінювання для відповідної дисципліни. При цьому враховуються усі види робіт, передбачені методичною розробкою для вивчення теми.

Знання студентів повинні бути оцінені на кожному занятті (з кожної теми). При цьому на одному занятті студент може отримати кілька оцінок за різні види діяльності (усна відповідь, практичні навички та вміння, письмовий або комп'ютерний контроль тощо).

Виставлені за традиційною шкалою оцінки конвертуються у бали.

Перерахунок у бали здійснюється перед підсумковим модульним контролем (або на останньому занятті для дисциплін, формою контролю яких є залік).

Перед підсумковим модульним контролем на підставі оцінок за традиційною шкалою, виставлених під час вивчення модуля (за кожне заняття та за індивідуальне завдання), обчислюється середнє арифметичне (СА) оцінок за традиційною шкалою, округлене до 2 (двох) знаків після коми. Отримана величина конвертується у бал за багатобальною шкалою таким чином:

|  |  |
| --- | --- |
| Шкала | 200 балів |
| Дисципліни, що завершуються ПМК | СА : 5 х120 |
| Дисципліни, що завершуються заліком | СА : 5 х 200 |

Бали за індивідуальні завдання нараховуються студентові лише за умов успішного їх виконання та захисту.

Кількість балів, яка нараховується за різні види індивідуальних завдань, залежить від їхнього обсягу та значимості, але не більше 10-12 балів. Вони додаються до суми балів, набраних студентом на заняттях під час поточної навчальної діяльності. В жодному разі загальна сума балів за поточну навчальну діяльність не може перевищувати 120 балів.

*6.4. Форми проведення семестрового контролю та критерії оцінювання.*

Підсумковий модульний контроль здійснюється після завершення вивчення усіх тем модуля на останньому контрольному занятті з модуля.

До підсумкового модульного контролю допускаються студенти, які відвідали усі передбачені навчальним планом з дисципліни аудиторні навчальні заняття та при вивчені модуля набрали кількість балів, не меншу за мінімальну. Студенту, який з поважних чи без поважних причин мав пропуски навчальних занять, дозволяється відпрацювати академічну заборгованість до певного визначеного терміну.

Форми підсумкового контролю мають бути стандартизованими і включати перевірку теоретичної та практичної підготовки.

Максимальна кількість балів, яку може набрати студент під час складання підсумкового модульного контролю, становить 80.

Підсумковий модульний контроль вважається зарахованим, якщо студент набрав не менше 60% від максимальної суми балів за ПМК (тобто, не менше 48 балів)/

Кількістьбалів, яку студент набрав з дисципліни, визначається як середнєарифметичнекількостібалів з усіхмодулівдисципліни (сума балів за усімодуліділиться на кількістьмодулівдисципліни).

До кількостібалів, яку студент набрав іздисципліни, можутьдодаватисязаохочувальнібали (не більше 12 балів) за посіданняпризовихмісць на міжнародних та всеукраїнськихпредметнихолімпіадах, але у жодномуразізагальна сума балів за дисципліну не можеперевищити 200 балів.

*6.5. Орієнтовний перелік питань для семестрового контролю.*

**ПЕРЕЛІК КОНТРОЛЬНИХ ПИТАНЬ**

* Цукровий діабет, класифікація, етіологія, патогенез, клініка, діагностика: алгоритми та протоколи діагностики. сучасні методи терапії: алгоритми та протоколи лікування.
* Гострі та хронічні ускладнення цукрового діабету. Особливості перебігу та лікування цукрового діабету у стоматологічних хворих: алгоритми та протоколи лікування та невідкладної допомоги.
* Йододефіцитні захворювання щитоподібної залози. Гіпотиреоз та тиреоїдити. Класифікація, діагностика, клініка, лікування.
* Тиреотоксикоз. Клінічні форми. Діагностика, лікування. Рак щитоподібної залози. Захворювання прищитоподібних залоз. Алгоритми діагностики та лікування.
* Захворювання гіпоталамо-гіпофізарної системи. Ожиріння. Захворювання статевих залоз: алгоритми діагностики та лікування.
* Захворювання надниркових залоз. Хронічна недостатність кори надниркових залоз. Гормонально-активні пухлини надниркових залоз: алгоритми діагностики та лікування.

**ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК ДЛЯ ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ**

1.Призначати необхідні лабораторні та інструментальні методи дослідження та готувати хворого до можливих оперативних втручань. Знати особливості тактики лікаря-стоматолога при цих станах.

2.Визначати ознаки ендокринних хвороб у ротовій порожнині за станом слизової оболонки ротової порожнини, язика і зубо-щелепної системи.

3.Застосовувати знання предмету «ендокринологія» для профілактики стоматологічних захворювань та визначення тактики ведення стоматологічного хворого.

4.Вміти швидко діагностувати та надавати невідкладну допомогу при наступних станах:

-гіперглікемічна кома

 - гіпоглікемічна кома

 - тіреотоксичний криз

 - гіпотиреоїдна кома

 - гостра надниркова недостатність

 - адисонічний криз

*6.6. Шкала відповідності оцінок*

Отриманий результат у 200-бальній шкалі конвертується в традиційну чотирьохбальну систему та систему ECTSза наступною таблицею:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Оцінка у 200-бальній системі | Оцінка у традиційній чотирьохбальній шкалі | Оцінка с системі ECTS |
| 180-200 | 5 | A |
| 164-179 | 4 | B |
| 150-163 | C |
| 135-149 | 3 | D |
| 120-134 | E |
| <120 | 2 | FX |

**7. Навчально-методична картка дисципліни**

Тематичний план лекцій

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №з/п | Назва теми | Кількістьгодин |
| 1 | Цукровий діабет. Зміни губо-щелепної системи та прояви на слизових оболонках. Роль лікаря-стоматолога в ранній діагностиці та профілактиці. | 2 |
| 2 | Хвороби щитоподібних та прищитоподібних залоз. Зміни губо-щелепної системи та прояви на слизових оболонках. Роль лікаря-стоматолога в раннійдіагностиці та профілактиці. | 2 |
| 3 | Хвороби наднирників та гіпофіза. Зміни губо-щелепної системи та прояви на слизових оболонках. Роль лікаря-стоматолога в ранній діагностиці та профілактиці. | 1 |
|  | Разом | 5 |

Тематичний план практичних занять

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №з/п | Назва теми | Кількістьгодин |
| 1 | **Цукровий діабет. Сучасна класифікація. Цукровий діабет І типу**, патогенез, клініка. Національна програма «Цукровий діабет». Принципи діагностики та лікування цукрового діабету І типу. Ускладнення: мікроангіопатії (ретинопатія, нефросклероз). Роль стоматолога в профілактиці та діагностиці. Особливості стоматологічної тактики. | 3,0 |
| 2 | **Цукровий діабет ІІ типу.** Симптоматика ЦД II типу. Принципи діагностики та лікування цукрового діабету II типу.Інсулінрезистентність. Зв’язок з ожирінням, порушенням ліпідного обміну. Кардіометаболічний синдром. Національна програма профілактики порушень вуглеводного обміну та місце в ній лікарів-стоматологів.. Роль стоматолога в профілактиці та діагностиці. Особливості стоматологічної тактики.**Діабетичні гіпер, - і гіпоглікемічні коми, невідкладна допомога.** | 5,0 |
| 3 | **Хвороби щитоподібної залози.** Дифузний токсичний зоб. Роль лікаря-стоматолога в профілактиці. Гіпотиреоз. Симптоматика. Перебіг. Ускладнення.**Хвороби прищитоподібних залоз** – гіпопаратиреоз. Гіперпаратиреоз: фіброзно-кістознаостеопатія. Вплив на стан зубощелепової системи, порушень мінерального обміну. Тиреотоксичний криз. Невідкладна допомога при судомному синдромі при гіпопаратиреозі. | 3,0 |
| 4 | **Хвороби надниркових залоз.** Недостатність надниркових залоз. Хвороба Аддісона. Причини. Фактори ризику. Діагностика. Секретуючі аденоми надниркових залоз. **Синдром Кушинга.** Клінічні ознаки (в т.ч слизової ротової порожнини та зубо-щелеповій системі). **Первинний гіперальдостеронізм** (альдостерома, синдром Кона). **Феохромоцитома.** Діагностичні критерії. Аддісонова криза, надниркова кома. Невідкладна допомога при гіпертонічній кризі на тлі феохромоцитоми, гіперальдостеромі. | 4,0 |
|  | Разом  | 15 |

Тематичний план самостійної роботи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №з/п | Назва теми | Кількістьгодин |
| 1 | **Цукровий діабет. Сучасна класифікація.Цукровий діабет І типу**, патогенез, клініка. Національна програма «Цукровий діабет». Принципи діагностики та лікування цукрового діабету І типу. Ускладнення: мікроангіопатії (ретинопатія, нефросклероз). Роль стоматолога в профілактиці та діагностиці. Особливості стоматологічної тактики. | 2,5 |
| 2 | **Цукровийдіабет ІІ типу.** Симптоматика ЦД II типу. Принципидіагностики та лікуванняцукровогодіабету II типу.Інсулінрезистентність. Зв’язок з ожирінням, порушенням ліпідного обміну. Кардіометаболічний синдром. Національна програма профілактики порушень вуглеводного обміну та місце в ній лікарів-стоматологів.. Роль стоматолога в профілактиці та діагностиці. Особливості стоматологічної тактики.**Діабетичні гіпер, - і гіпоглікемічні коми, невідкладна допомога.** | 2,5 |
| 3 | **Хвороби щитоподібної залози.** Дифузний токсичний зоб. Роль лікаря-стоматолога в профілактиці. Гіпотиреоз. Симптоматика. Перебіг. Ускладнення.**Хвороби прищитоподібних залоз** – гіпопаратиреоз. Гіперпаратиреоз: фіброзно-кістознаостеопатія. Вплив на стан зубощелепової системи, порушень мінерального обміну. Тиреотоксичний криз. Невідкладна допомога при судомному синдромі при гіпопаратиреозі. | 2,5 |
| 4 | **Хвороби надниркових залоз.**Недостатність надниркових залоз. Хвороба Аддісона. Причини. Фактори ризику. Діагностика. Секретуючі аденоми надниркових залоз. **Синдром Кушинга.** Клінічні ознаки (в т.ч слизової ротової порожнини та зубо-щелеповій системі). **Первинний гіперальдостеронізм** (альдостерома, синдром Кона). **Феохромоцитома.** Діагностичні критерії. Аддісонова криза, надниркова кома. Невідкладна допомога при гіпертонічній кризі на тлі феохромоцитоми, гіперальдостеромі. | 2,5 |
|  | Разом  | 10 |

**Методичне забезпечення**

1.Методичні рекомендації до проведення практичних занять для викладачів.

2. Методичні рекомендації до проведення практичних занять для студентів

3. Ситуаційні завдання.

4. Історії хвороб реальних пацієнтів.

5. Медичне обладнання (ЕКГ-апарат, тонометри, фонендоскопи).

6. Сайт кафедри http://vnmed3.dnmu.edu.ua/

**8. Рекомендовані джерела**

**Основна (Базова)**

1. Внутрішні хвороби. / [К.О. Бобкович, Є.І Дзісь, В.М. Жебель та ін.]; під ред*.* М.С. Расіна. Вінниця. - Нова Книга, 2015. – 328с. : іл..
2. Ендокринологія: підручник (П.М. Боднар, Г.П. Михальчишин, Ю.І. Комісаренко та ін.) За ред. професора П.М. Боднара, - Вид. 4, перероб. та доп. – Вінниця: Нова Книга, 2017. – 456 с.
3. Сучасні класифікації та стандарти лікування розповсюджених захворювань внутрішніх органів/ За ред. проф.. Ю.М. Мостового, 21-ше видання, доповнене та перероблене - Вінниця: «ДКФ», 2017. - 527 с*.*

**Додаткова**

1. Дзяк Г.В. Невідкладні стани в клініці внутрішніх хвороб / Г.В. Дзяк , А.М. Василенко , Т.О. Перцева ; - Дніпропетровськ: 2004. - 517с.
2. Наказ МОЗ України від 29.12.2014 №1021 «Уніфікований клінічний протокол первинної, екстреної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Цукровий діабет 1 типу у молодих людей та дорослих».
3. Особливості викладання основ внутрішньої медицини (ендокринологія, гастроентерологія, пульмонологія, гематологія, загальні питання внутрішньої медицини): навчально-методичний посібник / В. Д. Сиволап. – Запоріжжя: ЗДМУ, 2018. - 121 с.
4. МалаяЛ.Т. Терапия /МалаяЛ.Т., Хворостинка В.Н.; -Харьков: 2005.- 500с.
5. Медицина неотложнихсостояний. Скорая и неотложнаямедицинскаяпомощь. /[ И. С. Зозуля, A.B. Вернигора, В.И. Боброва и др.] ;под ред. И.С. Зозули. - К: Медицина, 2008. - 695с.
6. Хворостінка В.М. Факультетська терапія / Хворостінка В.М., Моісеєнко Т.А., Журавльова Л.В.; - Харків: Факт, 2000.- 887 с.
7. Mandell G.L. Priciples and Practice of Infectious diseases / Mandell G.L., Bennet J.E., Dolin R.; Vol.2. Philadelphia PA: Elsevier, 2005. – 824 р**.**

9. **Додаткові ресурси**

1. Національна бібліотека імені В.І.Вернадського <http://www.nbuv.gov.ua/>
2. Донецька обласнанаукова медична бібліотека [http://donmb.dn.ua](http://donmb.dn.ua/)
3. Наукова бібліотека Запорізького державного медичного університету <http://library.zsmu.edu.ua/>
4. Офіційний сайт МОЗ України //www.moz.gov.ua
5. Українська медична стоматологічна академія, кафедра внутрішньої медицини №3 з фтизіатрією <http://www.umsa.edu.ua/kafhome/vnutrmed3/kaf_vnutrmed_3_download.html>
6. <http://studentam.net/content/view/988/27/>
7. Українська медична стоматологічна академія, кафедра внутрішньої медицини №3<http://www.umsa.edu.ua/kafhome/vnutrmed3/lecture/vnutrstom/vnutrishnya_meducina.pdf>
8. Українська медична стоматологічна академія, кафедра внутрішньої медицини №3<http://www.umsa.edu.ua/kafhome/vnutrmed3/lecture/vnutrstom/vnutrishni_hvorobi_posibnik.pdf>
9. http://youalib.com/content
10. <http://cassidy.iq-metr.ru/detektivy/osnovi-vnutrishnoyi-meditsini-tom-3-ukr-movoyu-pidruchnik-dlya-vmnz-iv-r-a-rekomendovano-moz>
11. <http://kingmed.info/media/book/1/86.pdf>
12. <http://kingmed.info/download.php?book_id=4306>
13. Centers of diseases control and prevention //www.cdc.gov
14. Сайт кафедри http://vnmed3.dnmu.edu.ua/