

QAZAQSTAN RESPUBLIKASY QAZAQSTAN MEDICINA AKADEMIASTY «QazAQstAQn meditsina akademiasy» AQ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 1 из 53

Силлабус
Кафедра «Педиатрия-2»
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»
Образовательная программа 7R01108 «Эндокринология взрослая, детская»

1.	Общие сведения о дисциплине:		
1.1	Код дисциплины: R-EAPD	1.6	Учебный год: 2025-2026
1.2	Название дисциплины: «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)».	1.7	Курс: 1 (первый)
1.3	Пререквизиты: Интернатура: «Детские болезни в ОВП».	1.8	Семестр: -
1.4	Постреквизиты: ФНПР, дисциплины докторантуры.	1.9	Количество кредитов (ECTS): 10 кредитов / 300 часов
1.5	Цикл: ПД	1.10	Компонент: ОК
2.	Содержание дисциплины (минимум 50 слов):		
Организация амбулаторно-поликлинической помощи пациентам детского возраста с эндокринной патологией. Особенности течения эндокринных заболеваний в детском возрасте. Вопросы своевременной диагностики, лечения, профилактики, реабилитации с использованием клинических протоколов и клинических рекомендаций по эндокринным заболеваниям в педиатрии. Стационар-замещающая и консультативно-диагностическая помощь в эндокринологии детского возраста.			
3.	Форма суммативной оценки:		
3.1	Устный +	3.5	Метод CBL +
3.2	Анализ конкретной ситуации / решение ситуационных задач +	3.6	SA +
3.3	Case-study (метод конкретных ситуаций) +	3.7	DOPS +
3.4	Прием практических навыков у постели больного +	3.8	Тестирование +
4.	Цели дисциплины:		
Углубленное обучение специалиста, способного оказать квалифицированную помощь детям для формирования здоровья в дальнейшей жизни личности в соответствии с современными принципами доказательной медицины.			
5.	Конечные результаты обучения (РО дисциплины):		
РО 1.	Способен выявлять у детей основные патологические симптомы и синдромы, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин, использование алгоритмов постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) в соответствии		

QAZAQSTAN RESPUBLIKASY QAZAQSTAN MEDICINA AKADEMIASY «QazAQstAQn mediqina akademiasy» AQ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY AO «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»	68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»	Стр. 2 из 53

	с современными клиническими протоколами и с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем.						
PO 2.	Способен эффективно взаимодействовать с пациентом, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов, а также готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.						
PO 3.	Способен к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих СРРчного медицинского вмешательства. Способен оценивать риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи детям.						
PO 4.	Способен использовать методы поиска, обработки и использования информации в области педиатрии, проводить системный анализ медицинской информации в области педиатрии и неонатологии, базирующийся на принципах доказательной медицины, статистический анализ результатов практической деятельности, сбор и обработка клинико-эпидемиологических данных в области охраны материнства и детства.						
5.1	РО дисциплины	Результаты обучения ОП, с которыми связаны РО дисциплины:					
	PO 1,2.	PO2. Обучение и развитие: способен обучаться самостоятельно и обучать других членов профессиональной команды, активно участвовать в дискуссиях, конференциях и других формах непрерывного профессионального развития в области эндокринологии.					
	PO 2,3.	PO3. Коммуникация и коллаборация: способен эффективно взаимодействовать с пациентом с эндокринной патологией, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов.					
	PO 3,4.	PO5. Курация пациента: способен сформулировать клинический диагноз, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной практики на всех уровнях оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями эндокринной системы.					
6.	Подробная информация о дисциплине:						
6.1	Место проведения (здание, аудитория): Занятия по циклу «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)» проводятся в аудиториях кафедры «Педиатрия-2». Место нахождения кафедры: г. Шымкент, ГККП «Областная детская клиническая больница». Микрорайон Нурсат, ул. Аргынбекова, 125, Телефон 8-7252(408222), внутренний 2501, эл.адрес: pediatrics-2@mail.ru . В случае возникновения вопросов по обучению и/или технической поддержке обращаться по телефонам и/или сообщать по электронной почте, указанных на сайте АО «ЮКМА» в разделе CALL-Center, Helpdesk на главной странице сайта.						
6.2	Количество часов		Лекции	Практ. зан.	Лаб. зан.	СРРН	СРР

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»	68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»	Стр. 3 из 53

				-	60	-	195	45
7.	Сведения об академических кураторах:							
№	Ф.И.О	Степени и должность	Электронный адрес	Научные интересы и др.		Достижения		
1	Бектенова Гульмира Ерсеитовна	зав.кафедрой профессор	bekten_gulmira@mail.ru	Научное направление: Педиатрия, Неонатология		Автор учебников: «Заболевания детей раннего возраста», «Ерте жастағы балалар аурулары», «Неотложная помощь детям в педиатрической практике». Автор более 95 научных статей, имеет 1 патент.		
2	Ашурова Салима Исаходжаевна	ассистент	ashurova62@mail.ru	Научное направление: «Педиатрия», «Эндокринология детская»		Автор научных публикации - 30		
	Сведения о клинических наставниках:							
1	Бекенов Нурлан Нургалиевич	доцент	BekenovN@mail.ru	Научное направление: «Педиатрия», «Эндокринология детская»		Автор научных публикации – более 80		
2	Адилбекова Гульзира Спабековна	ассистент	ashikbayeva@mail.ru	Научное направление: «Педиатрия»		Автор научных публикации - 20		
8.	Тематический план:							
Дни	Название темы	Краткое содержание		РО дисциплины	Кол-во часов	Формы/методы/ технологии обучения	Формы/ методы оценивания	
1	Практическое занятие. Тема: Общие вопросы организации эндокринологической помощи детям и подросткам.	Общие вопросы организации эндокринологической помощи детям и подросткам. История становления эндокринологической помощи в Республике Казахстан и за рубежом. Принципы организации эндокринологической помощи в Республике Казахстан и за рубежом.		РО 1,2	2	Устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.	

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 4 из 53

		Стандарты оснащения кабинета врача детского эндокринолога поликлиники.				
	СРРН. Тема и задание СРР: Эндокринологическая помощь детям и подросткам. Место в системе здравоохранения.	Эндокринологическая помощь детям и подросткам. Место в системе здравоохранения. Задачи и функции эндокринологических консультаций и стационаров. Оснащение. Организация труда врача детского эндокринолога. Взаимосвязь эндокринологических консультаций и стационаров с другими медицинскими учреждениями.	РО 2,3	6,5/1,5	Анализ научных статей. Презентация, формирование портфолио.	Чек листы: Анализ научных статей. Подготовка тематических сообщений в виде презентаций по теме. Оценка портфолио.
2	Практическое занятие. Тема: Медицинская статистика и проблемы демографии. Нормы оформления медицинской документации в Республике Казахстан.	Медицинская статистика и проблемы демографии. Нормы оформления медицинской документации в Республике Казахстан. Анализ деятельности эндокринологических консультаций и стационаров. Общие методические и статистические подходы. Учет, отчетность и ведение документации в эндокринологических консультациях и стационарах.	РО 3,4	2	Устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	СРРН. Тема и задание СРР: Этика и деонтология в детской эндокринологии.	Этика и деонтология в детской эндокринологии. Этические вопросы при эндокринологическом консультировании и лечении детей и подростков. Ответственность врача детского эндокринолога за постановку диагноза и назначенное лечение детям и подросткам с эндокринной патологией.	РО 1,2	6,5/1,5	Курация больных. Презентация, формирование портфолио.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». Оценка портфолио.
3	Практическое занятие.	Принцип конфиденциальности в работе	РО 2,3	2	Анализ	Чек листы:

QAZAQSTAN RESPUBLIKASY QAZAQSTAN MEDICINA AKADEMIASTY «Qazqstık Qazaqstan meditsina akademiasy» AQ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 5 из 53

	Тема: Принцип конфиденциальности в работе врача детского эндокринолога.	врача детского эндокринолога. Этические вопросы при рекомендации и проведении пренатальной диагностики. Этические вопросы при проведении скрининга новорожденных.			конкретной ситуации/ решение ситуационных задач.	Подготовка и решение ситуационных задач.
	СРРН. Тема и задание СРР: Правовые аспекты оказания эндокринологической помощи детям и подросткам.	Правовые аспекты оказания эндокринологической помощи детям и подросткам. Основные нормативные акты РК, значимые при оказании медицинской помощи детям и подросткам с эндокринной патологией. Медико-социальная экспертиза детей и подростков с эндокринной патологией. Показания и порядок направления на медико-социальную экспертизу (МСЭ). Социальное обеспечение детей и подростков с эндокринной патологией.	РО 3,4	6,5/1,5	DOPS - оценка освоения практических процедур. SA - самооценка (Self Assessment).	Чек листы: «DOPS - оценка». «Критерии оценки практических навыков». «Оценка 360⁰».
4	Практическое занятие. Тема: Общие принципы диагностики и лечения эндокринных заболеваний.	Общие принципы диагностики и лечения эндокринных заболеваний. Общие закономерности возникновения и развития эндокринных заболеваний. Эндокринная система. Центральное и периферическое звенья. Виды гормонов. Гормонокомпетентные, гормонрезистентные и гормонозависимые структуры. Органы-, ткани- и клетки-мишени. Пути воздействия гормонов на состояние организма: через центральную нервную систему, путем воздействия на афферентную часть рефлекторной дуги,	РО 1,2	2	Case-study (метод конкретных ситуаций).	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 6 из 53

		путем непосредственного действия на эффекторы без участия нервной системы. Принцип обратной связи в регуляции эндокринной системы.				
	СРРН. Тема и задание СРР: Эндокринопатии. Первичные нарушения функции периферических эндокринных желез.	Эндокринопатии. Первичные нарушения функции периферических эндокринных желез. Гипо- и гиперфункция эндокринных желез. Инфекционные заболевания как причина поражения периферических эндокринных желез. Опухолевые поражения эндокринных желез. Воспалительный процесс в железах аутоиммунной природы. Местные расстройства трофики. Васкуляризации в следствии ишемии, тромбоза, кровоизлияния, склероза сосудов.	РО 2,3	6,5/1,5	PS - Обследование больного. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: Критерии оценки практических навыков. Презентация темы. Оценка портфолио.
5	Практическое занятие. Тема: Эндокринопатии. Врожденные и наследственные формы эндокринной патологии. Врожденные дефекты развития эндокринной железы.	Эндокринопатии. Врожденные и наследственные формы эндокринной патологии. Врожденные дефекты развития эндокринной железы. Наследственно обусловленные аномалии структуры ферментов, обеспечивающих процессы синтеза гормона. превращение прогормона в гормон, его секрция в системный кровоток. Недостаточность исходных субстратов синтеза гормона.	РО 3,4	2	Клиническое ситуационное обучение, тематические пациенты.	Чек листы: Решение ситуационных задач; критерии оценки практических навыков, профессиональные навыки.
	СРРН. Тема и задание СРР: Эндокринопатии. Вторичные нарушения функции периферических	Эндокринопатии. Вторичные нарушения функции периферических эндокринных желез. Гипо- и гиперфункция эндокринной железы при вторичном нарушении. Вторичная гиподисфункция эндокринных	РО 1,2	6,5/1,5	РА - оценка партнера. Подготовка презентаций, формирование	Чек листы: «Оценка 360°». Презентация темы. Оценка портфолио.

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 7 из 53

	эндокринных желез. Гипо- и гиперфункция эндокринной железы при вторичном нарушении.	желез гипофизарного происхождения. Гиперфункциональные центральные нарушения. Гипофизарные нарушения. Дифференциально-диагностический признак вторичных и первичных эндокринопатий.			портфолио.	
6	Практическое занятие. Тема: Эндокринопатии. Третичные эндокринопатии.	Эндокринопатии. Третичные эндокринопатии. Центральные гипоталамические расстройства. Этиологические факторы избыточной и недостаточной продукции рилизинг-факторов.	РО 2,3	2	Устный опрос по содержанию темы. Демонстрация больного.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ. «Критерии оценки практических навыков».
	СРРП. Тема и задание СРР: Внежелезистые периферические формы эндокринных расстройств. Нарушение транспорта гормона к клеткам-мишеням.	Внежелезистые периферические формы эндокринных расстройств. Нарушение транспорта гормона к клеткам-мишеням. Нарушение рецепции гормона в органах-мишенях. Нарушение метаболизма и инактивации гормона. Изменение уровня фракции свободного гормона в крови и тканях в случае изменения структуры транспортных белков крови. Недостаточность печени и нарушение процессов глюкуронизации. Врожденные и приобретенные нарушения структуры рецепторов органов-мишеней, обеспечивающих специфическое связывание гормона в тканях. нарушение «пермиссивного» действия гормонов.	РО 3,4	6,5/1,5	PS - обследование больного. Защита клинического случая.	Чек листы: «Оценка 360 ⁰ » наставника. «Критерии оценки практических навыков».
7	Практическое занятие.	Особенности обследования пациентов при	РО 1,2	2	Устный опрос по	Чек листы:

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 8 из 53

	Тема: Особенности обследования пациентов при эндокринных заболеваниях.	эндокринных заболеваниях. Значение данных анамнеза, анализа клинической картины и физикального исследования при постановке диагноза эндокринной патологии.			содержанию темы.	Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	СРРН. Тема и задание СРР: Виды исследований при эндокринной патологии у детей. Гормональные исследования. Гипо- и гиперфункция эндокринных желез.	Виды исследований при эндокринной патологии у детей. Гормональные исследования. Гипо- и гиперфункция эндокринных желез. Метод определения базального уровня значимого гормона. Метод определения уровня гормона в динамике с учетом циркадильного ритма его секреции. Метод определения уровня гормона в условиях функциональной пробы. Метод определения уровня метаболита гормона. Внешние и внутренние факторы, оказывающие влияние на уровень гормона и результат гормонального исследования. Автоматизированные методы гормонального анализа.	РО 2,3	6,5/1,5	DOPS - оценка освоения практических процедур. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: Оценка овладения резидентами практическими навыками. Презентация темы. Оценка портфолио.
8	Практическое занятие. Тема: Инструментальные методы исследования в эндокринологии.	Инструментальные методы исследования в эндокринологии. Ультразвуковое исследование. Рентгенография. Компьютерная томография. Магнитно-резонансная томография. Специальные методы исследования в эндокринологии: ангиография с селективным забором крови, оттекающей от эндокринной железы, для определения в ней уровня гормонов; радиоизотопное исследование;	РО 3,4	2	Устный опрос по содержанию темы. Демонстрация больного. Метод CBL.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ. Критерии оценки практических навыков.

QONTUSTIK-KAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 9 из 53

		денситометрия костей.				
	СРРН. Тема и задание СРР: Молекулярно-генетические методы в эндокринологии.	Молекулярно-генетические методы в эндокринологии. Использование в клинической практике. Кариотипирование. Исследование полового хроматина. Прямой генетический анализ.	РО 1,2	6,5/1,5	Участие в обходах и консультациях. Участие во внеурочных консультациях.	Чек листы: Критерии оценки практических навыков: Профессиональные навыки. Критерии оценки самостоятельной работы резидента (СРР).
9	Практическое занятие. Тема: Гормонотерапия. Заместительная терапия препаратами гормонов при недостаточности эндокринной железы.	Гормонотерапия. Заместительная терапия препаратами гормонов при недостаточности эндокринной железы. Фармакодинамическая терапия. Супрессивная терапия. Стимулирующая терапия для активации деятельности периферических эндокринных желез.	РО 2,3	2	Индивидуальная работа. Ситуационные задачи.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	СРРН. Тема и задание СРР: Возрастные особенности эндокринной патологии у детей разных возрастных групп и подростков.	Возрастные особенности эндокринной патологии у детей разных возрастных групп и подростков. Анатомо-физиологические особенности развития эндокринных органов у детей различных возрастных групп и подростков.	РО 3,4	6,5/1,5	PS - Обследование больного. Анализ научных статей и подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: «Оценка 360 ⁰ » (наставника, заведующего отделением, резидента, дежурного врача). Презентация темы. Оценка портфолио.
10	Практическое занятие. Тема: Анатомо-физиологические	Анатомо-физиологические особенности развития эндокринных органов у детей различных возрастных групп и подростков в	РО 1,2	2	Устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК).

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 10 из 53

	особенности развития эндокринных органов у детей различных возрастных групп и подростков в норме.	норме. Анатомо-физиологические особенности развития эндокринных органов у детей различных возрастных групп и подростков при различных эндокринных патологиях.				Устный ответ.
	СРРН. Тема и задание СРР: Ауксология и медицинская антропология.	Ауксология и медицинская антропология. Ауксология. Основные вопросы и проблемы. Нормы роста и развития человека в различные возрастные периоды. Особенности роста и развития детей и подростков с эндокринными патологиями. Медицинская антропология. Основные вопросы и проблемы. Особенности обследования и лечения детей с эндокринной патологией через призму медицинской антропологии.	РО 2,3	6,5/1,5	DOPS - оценка освоения практических процедур. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: Оценка овладения резидентом практическими навыками. Презентация темы. Оценка портфолио.
11	Практическое занятие. Тема: Основы психологии общения при обследовании и лечении детей и подростков с эндокринной патологией.	Основы психологии общения при обследовании и лечении детей и подростков с эндокринной патологией. Психоэмоциональные особенности детей и подростков в различные возрастные периоды. Психоэмоциональные особенности детей и подростков с различными эндокринными заболеваниями. Принципы проведения консультации и ведения лечебного процесса с учетом психоэмоциональных особенностей детей и подростков с эндокринной патологией.	РО 3,4	2	Устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	СРРН. Тема и задание СРР: Патологии	Патологии гипоталамо-гипофизарной системы у детей и подростков. Анатомия и	РО 1,2	6,5/1,5	Анализ научных статей.	Чек листы: Анализ научных

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 11 из 53

	гипоталамо-гипофизарной системы у детей и подростков.	физиология гипоталамо-гипофизарной системы у детей и подростков. Анатомия гипофиза. Анатомия гипоталамуса. Портальная система гипофиза. Гормоны гипофиза. Физиологические функции гормонов гипофиза. Гормоны гипоталамуса. Физиологические функции гормонов гипоталамуса.			Презентация, формирование портфолио.	статей. Подготовка тематических сообщений в виде презентаций по теме. Оценка портфолио.
12	Практическое занятие. Тема: Методы обследования детей и подростков с патологией гипоталамо-гипофизарной системы.	Методы обследования детей и подростков с патологией гипоталамо-гипофизарной системы. Физикальные методы. Значение данных клинической картины для постановки диагноза. Лабораторные методы. Исследование гипофизарных гормонов методами определения базального уровня гормонов и методом функциональных проб. Лабораторная диагностика уровня гормона роста посредством теста с инсулиновой гипогликемией (дефицит) и орального глюкозотолерантного теста ОГТТ (избыток). Лабораторная диагностика уровня тиреотропного гормона (ТТГ) методом определения базальных уровней ТТГ и свободного Т ₄ . Лабораторная диагностика уровня лютеинизирующего гормона (ЛГ) и фолликулостимулирующего гормона (ФСГ) методом определения базального уровня ЛГ, ФСГ и половых гормонов. Лабораторная диагностика	РО 2,3	2	Устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 12 из 53

		уровня адренокортикотропного гормона АКТГ посредством теста с инсулиновой гипогликемией (дефицит) и малой и большой дексаметазоновой пробы (избыток). Лабораторная диагностика уровня пролактина методом определения базального уровня пролактина.				
	СРРН. Тема и задание СРР: Инструментальные методы исследования детей и подростков с патологией гипоталамо-гипофизарной системы.	Инструментальные методы исследования детей и подростков с патологией гипоталамо-гипофизарной системы. Рентгенокраниография. Рентгенодиагностика интраселлярных опухолей гипофиза. Компьютерная томография гипофиза. Магнитнорезонансная томография – метод визуализации гипофиза и гипоталамуса и метод топической диагностики новообразований гипоталамо-гипофизарной области.	РО 3,4	6,5/1,5	Курация больных. Презентация, формирование портфолио.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». Оценка портфолио.
13	Практическое занятие. Тема: Гормонально-неактивные объемные образования и инфильтративные процессы гипоталамо-гипофизарной области.	Гормонально-неактивные объемные образования и инфильтративные процессы гипоталамо-гипофизарной области. Гормонально-неактивные аденомы гипофиза (ГНАГ), кранифарингиома и другие аденомы гипофиза. Этиология – моноканальные соматические мутации и нарушение эмбриональной дифференцировки клеток кармана Ратке. Патогенез. Эпидемиология. Основные клинические проявления: синдром	РО 1,2	2	Анализ конкретной ситуации/ решение ситуационных задач.	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 13 из 53

	аденогипофизарной недостаточности, синдром несахарного диабета, синдром гиперпролактинемии, неврологическая симптоматика (хиазмальный синдром, паралич черепно-мозговых нервов, головная боль, тошнота, рвота). Диагностика: МРТ головного мозга, гормональное подтверждение дефицита тропных гормонов гипофиза. Дифференциальная диагностика. Лечение. Прогноз.				
СРРН. Тема и задание СРР: Гигантизм и акромегалия у детей и подростков.	Гигантизм и акромегалия у детей и подростков. Этиология – избыточная секреция гормона роста аденомой гипофиза (соматотропиномой). Патогенез гигантизма и акромегалии. Эпидемиология. Основные клинические проявления: изменения внешности, спланхномегалия с последующим развитием органной недостаточности, головные боли, синдром апноэ во сне, гипофизарная недостаточность, хиазмальный синдром, симптоматический сахарный диабет, развитие доброкачественных и злокачественных опухолей различной локализации. Диагностика: метод определения базального уровня гормона роста, стандартный глюкозотолерантный тест (СГТТ), метод определения уровня ИФР-1, МРТ гипофиза для визуализации аденомы, скрининг осложнений.	РО 2,3	6,5/1,5	DOPS - оценка освоения практических процедур. SA - самооценка (Self Assessment).	Чек листы: «DOPS - оценка». «Критерии оценки практических навыков». «Оценка 360°».

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 14 из 53

		Дифференциальная диагностика. Лечение: хирургический метод – трансфеноидальное удаление аденомы гипофиза, аналоги соматостатина, блокаторы рецепторов гормона роста, лучевая терапия. Прогноз.				
14	Практическое занятие. Тема: Гипопитуитаризм (гипоталамо-гипофизарная недостаточность).	Гипопитуитаризм (гипоталамо-гипофизарная недостаточность). Этиология. Патогенез. Эпидемиология. Основные клинические проявления: парциальный гипопитуитаризм, пангипопитуитаризм при синдроме Шиена-Симмондса, гипофизарный нанизм (и пангипопитуитарный нанизм). Диагностика: анамнез, тест с инсулиновой гипогликемией (вторичный гипокортицизм - дефицит АКГТГ и кортизола), метод определения базального уровня ТТГ и Т ₄ (вторичный гипотиреоз - дефицит или норма ТТГ и дефицит Т ₄), метод определения базального уровня ЛГ/ФСГ и Е ₂ /Т (вторичный гипогонадизм – дефицит ЛГ/ФСГ и Е ₂ /Т), тест с инсулиновой гипогликемией (дефицит ГР и ИРФ-1). Дифференциальная диагностика. Лечение: хирургическое, заместительная гормонотерапия вторичных гипокортицизма, гипотиреоза, гипогонадизма; заместительная терапия препаратами генно-инженерного человеческого ГР. Прогноз.	РО 3,4	2	Case-study (метод конкретных ситуаций).	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.
	СРРН. Тема и задание	АКТГ-зависимый синдром Кушинга (СК).	РО 1,2	6,5/1,5	PS -	Чек листы:

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 15 из 53

	СРР: АКТГ-зависимый синдром Кушинга (СК). Болезнь Иценко-Кушинга.	Болезнь Иценко-Кушинга. Этиологическая классификация СК. Виды АКТГ-зависимого СК. Болезнь Иценко-Кушинга. Этиология болезни АКТГ-зависимого СК. Патогенез. Этиология. Основные клинические проявления АКТГ-зависимого СК. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Прогноз.			Обследование больного. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Критерии оценки практических навыков. Презентация темы. Оценка портфолио.
15	Практическое занятие. Тема: Несахарный диабет у детей.	Несахарный диабет у детей. Этиология - центральный (гипоталамо-гипофизарный) и почечный несахарный диабет (НД). Идиопатический, симптоматический (опухоли) и врожденный (синдром Вольфрама (DIDMOAD), аутосомно-доминантный) центральный НД. Приобретенный (токсический, патология почек) и врожденный НД. Патогенез центрального и почечного НД. Эпидемиология. Основные клинические проявления. Диагностика НД: полиурия (>3л в день), нормогликемия (исключение сахарного диабета), низкая относительная плотность мочи (<1005), гипосмолярность мочи (<300мОсм/кг), отсутствие патологии почек, гиперкальциемии и гипокалиемии, тест с сухоедением, МРТ. Дифференциальная диагностика. Лечение: терапия десмопрессинном (адиуретин). Прогноз.	РО 2,3	2	Клиническое ситуационное обучение, тематические пациенты.	Чек листы: Решение ситуационных задач; критерии оценки практических навыков, профессиональные навыки.
	СРРН. Тема и задание	Синдром «пустого» турецкого седла (ПТС).	РО 3,4	6,5/1,5	РА - оценка	Чек листы:

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 16 из 53

	СРР: Синдром «пустого» турецкого седла (ПТС).	Этиология. Недостаточность диафрагмы турецкого седла. Первичное и вторичное ПТС. Патогенез. Эпидемиология. Основные клинические проявления: нейроофтальмологические симптомы, эндокринно-обменные нарушения, симптомы гипотизарной недостаточности. Диагностика: МРТ. Лечение и прогноз.			партнера. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	«Оценка 360 ⁰ ». Презентация темы. Оценка портфолио.
	Рубежный контроль №1	Контроль включает содержание тем практических занятий и СРРН в период с 1 по 15 дни.	РО 1,2,3,4			Мини клинический экзамен для оценки практических навыков у постели больного.
16	Практическое занятие. Тема: Патологии щитовидной железы у детей и подростков.	Патологии щитовидной железы у детей и подростков. Анатомия и физиология щитовидной железы у детей и подростков. Анатомия щитовидной железы. Тиреоидные гормоны: тироксин (Т ₄), трийодтиронин (Т ₃), кальцитонин. Физиология щитовидной железы. Регуляция и поддержание основного обмена. Калоригенный эффект тиреоидных гормонов. Методы обследования детей и подростков с патологией щитовидной железы. Физикальные методы. Данные анамнеза. Данные пальпации. Классификация ВОЗ. Лабораторные методы. Метод определения базальных уровней ТТГ, свободных и связанных Т ₄ и Т ₃ .	РО 1,2	2	Устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	СРРН. Тема и задание	Инструментальные методы исследования	РО 2,3	6,5/1,5	Анализ научных	Чек листы:

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 17 из 53

	СРР: Инструментальные методы исследования детей и подростков с патологией щитовидной железы.	детей и подростков с патологией щитовидной железы. УЗИ, скintiграфия, пункционная биопсия. Компьютерная и магнитно-резонансная томография, рентгенография органов шеи.			статей. Презентация, формирование портфолио.	Анализ научных статей. Подготовка тематических сообщений в виде презентаций по теме. Оценка портфолио.
17	Практическое занятие. Тема: Классификация заболеваний щитовидной железы. Болезнь Грейвса.	Классификация заболеваний щитовидной железы. Болезнь Грейвса. Болезнь Грейвса и диффузный токсический зоб – этиология. Аутоиммунный полигландулярный синдром II типа. Патогенез. Эпидемиология. Основные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение – консервативная терапия (препараты тиромочевины), оперативное лечение (тиреоидэктомия, предельная субтотальная резекция щитовидной железы) и терапия радиоактивным ¹³¹I. Прогноз.	РО 3,4	2	Устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	СРРН. Тема и задание СРР: Гипотиреоз у детей.	Гипотиреоз у детей. Первичный (аутоиммунный тиреоидит, хирургическое удаление щитовидной железы, терапия радиоактивным ¹³¹I, тяжелый йодный дефицит, аномалии развития щитовидной железы (дисгенезия и эктопия) и вторичный (гипофизарная недостаточность, крупные опухоли гипоталамо-гипофизарной области, облучение гипофиза, изолированный дефицит ТТГ). Приобретенный гипотиреоз.	РО 1,2	6,5/1,5	Курация больных. Презентация, формирование портфолио.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». Оценка портфолио.

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 18 из 53

		Этиология. Патогенез, эпидемиология. Основные проблемы клинической диагностики гипотиреоза. «Маски» гипотиреоза: гастроэнтерологические, ревматологические, дерматологические, гинекологические, кардиологические, психиатрические. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.				
18	Практическое занятие. Тема: Врожденный гипотиреоз.	Врожденный гипотиреоз. Этиология. Патогенез, эпидемиология. Основные клинические проявления у новорожденных, на 3-4 месяце жизни, на 5-6 месяце жизни. Неонатальный скрининг. Дифференциальная диагностика. Лечение – заместительная терапия левотироксином. Прогноз.	PO 2,3	2	Анализ конкретной ситуации/ решение ситуационных задач.	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.
	СРРН. Тема и задание СРР: Тиреоидиты. Аутоиммунный тиреоидит. Хронический аутоиммунный тиреоидит.	Тиреоидиты. Аутоиммунный тиреоидит. Подострый тиреоидит. Хронический аутоиммунный тиреоидит. Этиология. Патогенез. Эпидемиология. Основные клинические проявления и диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение – заместительная терапия левотироксином. Прогноз.	PO 3,4	6,5/1,5	DOPS - оценка освоения практических процедур. SA - самооценка (Self Assessment).	Чек листы: «DOPS - оценка». «Критерии оценки практических навыков». «Оценка 360⁰».
19	Практическое занятие. Тема: Узловой и многоузловой эутиреоидный зоб.	Узловой и многоузловой эутиреоидный зоб. Частые нозологические формы: узловой коллоидный в разной степени пролиферирующий зоб, фолликулярные аденомы, злокачественные опухоли ЩЖ. Этиология. Патогенез при опухолях и при	PO 1,2	2	Case-study (метод конкретных ситуаций).	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 19 из 53

		узловом коллоидном зобе. Эпидемиология. Основные клинические проявления. Диагностика: пальпация и УЗИ щитовидной железы, тонкоигольная аспирационная биопсия, сцинтиграфия. Дифференциальная диагностика. Лечение: оперативное и терапия ¹³¹ I. Прогноз.				
	СРРН. Тема и задание СРР: Йододефицитные заболевания (ЙДЗ).	Йододефицитные заболевания (ЙДЗ). Эпидемиология йододефицитных заболеваний. Диффузный эутиреоидный зоб. Этиология. Эндемический и спорадический диффузный эутиреоидный зоб. Патогенез. Эпидемиология. Основные клинические проявления. Диагностика: пальпация, УЗИ, определение уровня ТТГ. Дифференциальная диагностика. Лечение – терапия препаратами йода, супрессивная терапия препаратами левотироксина, комбинированная терапия йодидом калия и левотироксином. Прогноз.	РО 2,3	6,5/1,5	PS - Обследование больного. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: Критерии оценки практических навыков. Презентация темы. Оценка портфолио.
20	Практическое занятие. Тема: Патологии паращитовидных желез у детей и подростков. Методы обследования при заболеваниях паращитовидных желез.	Патологии паращитовидных желез у детей и подростков. Анатомия и физиология паращитовидных желез (ПЩЖ) у детей и подростков. Анатомия ПЩЖ. Физиология ПЩЖ. Гормоны ПЩЖ. Формы паратгормона, его функции. Регуляция обмена кальция. Синтез и метаболизм витамина Д ₃ . Процесс ремоделирования кости. Методы обследования при заболеваниях паращитовидных желез.	РО 3,4	2	Клиническое ситуационное обучение, тематические пациенты.	Чек листы: Решение ситуационных задач; критерии оценки практических навыков, профессиональные навыки.

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 20 из 53

		Физикальные методы. Лабораторные методы. Инструментальные методы.				
	СРРН. Тема и задание СРР: Первичный гиперпаратиреоз. Вторичный гиперпаратиреоз.	Первичный гиперпаратиреоз. Вторичный гиперпаратиреоз. Этиология. Патогенез. Эпидемиология. Основные клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение: абсолютные и относительные показания к хирургическому лечению, динамическое наблюдение, медикаментозное лечение – препараты выбора для лечения остеопароза и лечение гиперкальциемического криза. Прогноз.	РО 1,2	6,5/1,5	РА - оценка партнера. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: «Оценка 360 ⁰ ». Презентация темы. Оценка портфолио.
21	Практическое занятие. Тема: Гипопаратиреоз.	Гипопаратиреоз. Этиология. Патогенез и эпидемиология. Основные клинические проявления. Диагностика: первый этап – первичная диагностика гипопаратиреоза, второй этап – диагностика нозологической формы. Значение генетического исследования. Наблюдение за больными гипопаратиреозом. Лечение гипопаратиреоза: экстренные мероприятия в острых случаях, постоянная поддерживающая терапия.	РО 2,3	2	Устный опрос по содержанию темы. Демонстрация больного.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ. «Критерии оценки практических навыков».
	СРРН. Тема и задание СРР: Патологии поджелудочной железы у детей и подростков.	Патологии поджелудочной железы у детей и подростков. Анатомия и физиология поджелудочной железы. Анатомия и физиология щитовидной железы. Гормоны щитовидной железы. Клинические аспекты физиологии углеводного обмена. Методы	РО 3,4	6,5/1,5	PS - обследование больного. Защита клинического случая.	Чек листы: «Оценка 360 ⁰ » наставника. «Критерии оценки практических навыков».

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 21 из 53

		обследования при заболеваниях поджелудочной железы. Лабораторная диагностика и критерии компенсации сахарного диабета. Лабораторная диагностика при врожденном гиперинсулинизме.				
22	Практическое занятие. Тема: Сахарный диабет у детей. Диагностические критерии.	Сахарный диабет у детей. Диагностические критерии. Диагностические критерии при исследовании уровня глюкозы в плазме натощак и диагностические критерии результатов СГТТ. Классификация сахарного диабета. Сахарный диабет 1 типа (СД1). Аутоиммунный сахарный диабет и идиопатический сахарный диабет. Сахарный диабет 2 типа (СД2).	РО 1,2	2	Устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	СРРП. Тема и задание СРР: Другие специфические типы сахарного диабета. Генетические дефекты функции бета-клеток.	Другие специфические типы сахарного диабета. Генетические дефекты функции бета-клеток. Генетические дефекты действия инсулина: резистентность к инсулину типа А, лепречаунизм, синдром Рабсона-Менделхолла, липоатрофический диабет. Заболевания экзокринной части поджелудочной железы. Эндокринопатии: акромегалия, синдром Кушинга, глюкогонома, феохромоцитома, гипертиреоз, соматостатинома, альдостерома.	РО 2,3	6,5/1,5	DOPS - оценка освоения практических процедур. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: Оценка овладения резидентами практическими навыками. Презентация темы. Оценка портфолио.
23	Практическое занятие. Тема: Другие генетические синдромы,	Другие генетические синдромы, сочетающиеся с сахарным диабетом: синдром Вольфрама, синдром Дауна,	РО 3,4	2	Устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК).

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 22 из 53

	сочетающиеся с сахарным диабетом	синдром Шерешевского-Тернера, синдром Клайнфельтера, синдром Лоуренса-Муна-Бидля, синдром Прадера-Вилли, атаксия Фридрейха, хорей Хантингтона, порфирия, миотоническая дистрофия. Гестационный сахарный диабет.			Демонстрация больного. Метод CBL.	Устный ответ. Критерии оценки практических навыков.
	СРРН. Тема и задание СРР: Сахарный диабет 1 типа (СД1).	Сахарный диабет 1 типа (СД1). Определение. Этиология и патогенез. Риск развития СД1 у родственников больных. Клинические проявления. Фазы течения: доклинический диабет, манифестация, дебют, частичная ремиссия («медовый месяц»), хроническая фаза пожизненной зависимости от инсулина, нестабильный этап пубертатного периода, стабильный период после периода полового созревания. Диагностика сахарного диабета 1 типа: лабораторные исследования – уровень гликемии, определение глюкозы в моче, определение кетонов в крови и моче, уровень гликированного гемоглобина, специфические аутоантитела, С-пептид.	РО 1,2	6,5/1,5	Участие в обходах и консультациях. Участие во внеурочных консультациях.	Чек листы: Критерии оценки практических навыков: Профессиональные навыки. Критерии оценки самостоятельной работы резидента (СРР).
24	Практическое занятие. Тема: Лечение сахарного диабета 1 типа.	Лечение сахарного диабета 1 типа. Инсулинотерапия: дозы инсулина, средства для введения инсулина, режимы введения инсулина, препараты инсулина. Диетотерапия: диетотерапия с учетом хлебных единиц. Физические нагрузки. Самоконтроль: глюкометры, целевые показатели углеводного обмена, системы	РО 2,3	2	Индивидуальная работа. Ситуационные задачи.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 23 из 53

		непрерывного мониторинга гликемии. Помповая инсулиноterapia. Преимущества инсулиновых помп. Показания к использованию помповой инсулиноterapia. Противопоказания – противопоказания для перевода на помповую инсулиноterapia. Условия для перевода на помповую инсулиноterapia. Условия прекращения помповой терапии.				
	СРРН. Тема и задание СРР: Диабетический кетоацидоз и кетоацидотическая кома (ДКА).	Диабетический кетоацидоз и кетоацидотическая кома (ДКА). Определение. Этиология и патогенез. Биохимические критерии ДКА. Клиническая картина ДКА. Лечение ДКА: регидратация, инсулиноterapia, восстановление уровня калия, борьба с ацидозом, мониторинг состояния больного, осложнения терапии. Ведение больных с СД1 при интеркуррентных заболеваниях. Оперативное вмешательство у больных с СД1.	РО 3,4	6,5/1,5	PS - Обследование больного. Анализ научных статей и подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: «Оценка 360 ⁰ » (наставника, заведующего отделением, резидента, дежурного врача). Презентация темы. Оценка портфолио.
25	Практическое занятие. Тема: Гипогликемия.	Гипогликемия. Определение. Причины гипогликемий. Патогенез. Клиническая картина (нейрогликопенические симптомы, автономные симптомы). Степени тяжести гипогликемических состояний. Лечение. Осложнения СД1. Факторы риска осложнений. Патогенез специфических осложнений. Начало скрининга осложнений СД1. Диабетическая ретинопатия.	РО 1,2	2	Устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 24 из 53

		Определение. Патогенез. Классификация. Основные методы скрининга. Терапия. Показания к проведению лазерной коагуляции сетчатки. Диабетическая нефропатия. Определение. Классификация. Методы скрининга. Лечение. Диабетическая дистальная полинейропатия. Скрининг. Терапия. Липоидный некробиоз. Хайропатия.				
	СРРН. Тема и задание СРР: Сахарный диабет 2 типа (СД2).	Сахарный диабет 2 типа (СД2). Определение. Этиология и патогенез. Эпидемиология. Риск развития СД2 у родственников больных. Клинические проявления. Диагностика: лабораторные исследования – уровень гликемии, определение глюкозы в моче, определение кетонов в крови и моче, уровень гликированного гемоглобина, определение уровня иммунореактивного инсулина, вычисление индексов инсулино-резистентности, определение специфических антител (ICA, GADa, к тирозин-фосфатазе), биохимический анализ крови (активность АлАТ, АсАТ, уровни ЛПВП, ЛПНП, триглицеридов, общего холестерина, мочевины, креатинина, мочевой кислоты, С-реактивного белка).	РО 2,3	6,5/1,5	DOPS - оценка освоения практических процедур. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: Оценка овладения резидентом практическими навыками. Презентация темы. Оценка портфолио.
26	Практическое занятие. Тема: Диагностика сахарного диабета 2 типа	Диагностика сахарного диабета 2 типа (СД2): лабораторные исследования – уровень гликемии, определение глюкозы в	РО 3,4	2	Устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК).

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 25 из 53

	(СД2).	моче, определение кетонов в крови и моче, уровень гликированного гемоглобина, определение уровня иммунореактивного инсулина, вычисление индексов инсулинорезистентности, определение специфических антител (ICA, GADa, к тирозин-фосфатазе), биохимический анализ крови (активность АлАТ, АсАТ, уровни ЛПВП, ЛПНП, триглицеридов, общего холестерина, мочевины, креатинина, мочевой кислоты, С-реактивного белка).				Устный ответ.
	СРРН. Тема и задание СРР: Лечение сахарного диабета 2 типа (СД2).	Лечение сахарного диабета 2 типа (СД2). Диетотерапия и физическая активность. Медикаментозная терапия: бигуаниды и инсулины. Самоконтроль: глюкометры, целевые показатели углеводного обмена. Осложнения СД2. Факторы риска осложнений. Патогенез специфических осложнений. Начало скрининга осложнений СД2. Артериальная гипертензия и альбуминурия. Дислипидемия.	РО 1,2	6,5/1,5	Анализ научных статей. Презентация, формирование портфолио.	Чек листы: Анализ научных статей. Подготовка тематических сообщений в виде презентаций по теме. Оценка портфолио.
27	Практическое занятие. Тема: Врожденный гиперинсулинизм (ВГИ).	Врожденный гиперинсулинизм (ВГИ). Определение. Классификация ВГИ. Транзиторные и персистирующие формы ВГИ. Этиологические варианты ВГИ: мутации генов, участвующих в регуляции секреции инсулина; синдромальные формы; осложнения внутриутробного и перинатального периодов развития. Морфологические формы ВГИ: диффузная,	РО 2,3	2	Устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 26 из 53

		фокальная, атипичная. Этиопатогенез. Клиническая картина.				
	СРРН. Тема и задание СРР: Диагностика врожденного гиперинсулинизм (ВГИ). Лечение врожденного гиперинсулинизм (ВГИ). Клиническое обследование пациентов с ВГИ: характерные жалобы, данные анамнеза, физикальный осмотр. Лабораторная диагностика: диагностическая проба с голоданием, стимуляционные пробы, генетическое обследование. Дифференциальная диагностика фокальной и диффузной форм ВГИ. Диетотерапия. Неотложная помощь при гиперинсулинемической гипогликемии. Медикаментозная терапия. Оперативное лечение ВГИ. Динамическое наблюдение за пациентами с ВГИ. Самоконтроль и обучение родителей.	Диагностика врожденного гиперинсулинизм (ВГИ). Лечение врожденного гиперинсулинизм (ВГИ). Клиническое обследование пациентов с ВГИ: характерные жалобы, данные анамнеза, физикальный осмотр. Лабораторная диагностика: диагностическая проба с голоданием, стимуляционные пробы, генетическое обследование. Дифференциальная диагностика фокальной и диффузной форм ВГИ. Диетотерапия. Неотложная помощь при гиперинсулинемической гипогликемии. Медикаментозная терапия. Оперативное лечение ВГИ. Динамическое наблюдение за пациентами с ВГИ. Самоконтроль и обучение родителей.	РО 3,4	6,5/1,5	Курация больных. Презентация, формирование портфолио.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». Оценка портфолио.
28	Практическое занятие. Тема: Патологии надпочечников у детей и подростков.	Патологии надпочечников у детей и подростков. Анатомия и физиология надпочечников. АКТГ – независимая клубочковая зона надпочечника и АКТГ – зависимые пучковая и сетчатая зоны. Гормоны надпочечников – кортикостероиды трех классов: минералкортикоиды, глюкокортикоиды и андрогены. Функции коры надпочечников. Система ренин-ангиотензин-альдостерон. Адреналин и норадреналин.	РО 1,2	2	Анализ конкретной ситуации/ решение ситуационных задач.	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 27 из 53

	СРРН. Тема и задание СРР: Методы обследования пациентов с заболеваниями надпочечников.	Методы обследования пациентов с заболеваниями надпочечников. Физикальные методы – данные анамнеза и физического обследование в диагностике патологии надпочечников. Лабораторные методы – функциональные пробы: малая и большая дексаметазоновые пробы, проба с АКТГ, проба с инсулиновой гипогликемией, определение базального уровня альдостерона и ренина, ортостатическая проба, определение базального уровня ДЭА (ДАЭ-С), 17-гидроксипрогестерон, определение метанефринов в крови и моче, экскреция с мочой ванилил-миндальной кислоты. Инструментальные методы – КТ и МРТ.	PO 2,3	6,5/1,5	DOPS - оценка освоения практических процедур. SA - самооценка (Self Assessment).	Чек листы: «DOPS - оценка», «Критерии оценки практических навыков», «Оценка 360⁰».
29	Практическое занятие. Тема: Надпочечниковая недостаточность (НН) (Гипокортицизм). Первичная и вторичная надпочечниковая недостаточность.	Надпочечниковая недостаточность (НН) (Гипокортицизм). Первичная и вторичная надпочечниковая недостаточность. Определение. Хроническая первичная надпочечниковая недостаточность (ХПНН). Этиопатогенез. Эпидемиология.	PO 3,4	2	Case-study (метод конкретных ситуаций).	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.
	СРРН. Тема и задание СРР: Диагностика: 3 этапа диагностики надпочечниковой недостаточности.	Диагностика: 3 этапа диагностики надпочечниковой недостаточности. Первичная диагностика надпочечниковой недостаточности: показания к первичной диагностике НН, диагностика дефицита глюкокортикоидов, диагностика дефицита	PO 1,2	6,5/1,5	PS - Обследование больного. Подготовка презентаций, формирование	Чек листы: Критерии оценки практических навыков. Презентация темы. Оценка портфолио.

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 28 из 53

		минералкортикоидов. Подтверждающая диагностика надпочечниковой недостаточности, стимуляционные тесты: стимуляционный тест с АКТГ, диагностика дефицита минералкортикоидов. Диагностика нозологической формы: определение этиологии ХПНН, алгоритм дифференциальной диагностики ХПНН.			портфолио.	
30	Практическое занятие. Тема: Анатомия и физиология гонад у мальчиков в разные возрастные периоды.	Анатомия и физиология гонад у мальчиков в разные возрастные периоды. Эндокринная активность гонад у мальчиков в разные возрастные периоды. Продукция мужских половых гормонов (андрогенов) в клетках Лейдига (тестостерон) и клетках Сертоли (ингибин) яичек. Пубертатный и допубертатный период эндокринной активности гонад у мальчиков. Тестостерон и его биологическое действие на все ткани организма. Гипоталамо-гипофизарная регуляция: постоянный тонический центр гонадотропин-релизинггормона (ГРГ), влияние ЛГ и ФСГ.	РО 2,3	2	Клиническое ситуационное обучение, тематические пациенты.	Чек листы: Решение ситуационных задач; критерии оценки практических навыков, профессиональные навыки.
	СРРН. Тема и задание СРР: Гипогонадизм у детей. Формы гипергонадотропного гипогонадизма. Синдром Шерешевского-Тернера Синдром Клайнфельтера. Синдром Нунан. Определение. Классификация. Эпидемиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Критерии	Гипогонадизм у детей. Формы гипергонадотропного гипогонадизма. Синдром Шерешевского-Тернера Синдром Клайнфельтера. Синдром Нунан. Определение. Классификация. Эпидемиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Критерии	РО 3,4	6,5/1,5	РА - оценка партнера. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: «Оценка 360°». Презентация темы. Оценка портфолио.

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 29 из 53

	Синдром Нунан.	эффективности терапии.			
	Рубежный контроль №2	Контроль включает содержание тем практических занятий и СРРН в период с 16 по 30 дни.	РО 1,2,3,4		Мини клинический экзамен для оценки практических навыков у постели больного.
	Подготовка и проведение промежуточной аттестации:			30	
9.1	Лекции:	В резидентуре лекции не предусмотрены.			
9.2	Практические занятия:	Устный опрос. Анализ конкретной ситуации / решение ситуационных задач. Case-study (метод конкретных ситуаций). Клиническое ситуационное обучение, тематические пациенты. Демонстрация больного. Метод CBL.			
9.3	СРР/СРРН:	Самостоятельная клиническая работа под руководством клинического наставника включает: ежедневное участие во врачебных конференциях, курация не менее 3 пациентов педиатрического профиля находящихся в стационаре под наблюдением клинического наставника/преподавателя, ведение медицинской документации на электронном ресурсе ЛПУ, участие в обходах с другими врачами/преподавателями, консилиумах, клинических разборах; выполнение врачебных манипуляций согласно ИУП резидента. Курация больных. DOPS - оценка освоения практических процедур. SA - самооценка (Self Assessment). PS - Обследование больного. РА - оценка партнера. Защита клинического случая. Участие в обходах и консультациях. Участие во внеурочных консультациях. Анализ научных статей и подготовка презентаций, формирование портфолио. DOPS - оценка освоения практических процедур. Подготовка презентаций, формирование портфолио. Самостоятельная работа резидента может включать в себя изучение теоретического материала, поиск необходимой актуальной информации в информационных ресурсах (UpToDate, Cochrane и др.). Работа над портфолио, дежурства в клинике, исследовательскую работу и др.			
9.4	Рубежный контроль:	Мини клинический экзамен для оценки практических навыков у постели больного.			
10.	Критерии оценивания:				
10.1	Критерии оценивания результатов обучения дисциплины:				
№ РО	РО дисциплины	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично
РО 1	Способен	Не способен	Демонстрирует	Способен обосновать и	Самостоятельно

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ SKMA -1979- SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра «Педиатрия-2»	
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»	
68/16-2025 Стр. 30 из 53	

выявлять у детей основные патологические симптомы и синдромы, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин, использование алгоритмов постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) в соответствии с современными клиническими протоколами и с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем.	демонстрировать знания и понимание при проведении обоснования и формулировании клинического диагноза, не использует классификацию нозологии. Не способен составить план лечения, произвести расчет препаратов, оценить эффективность терапии пациентам педиатрического профиля. Не проработал основную литературу.	недостаточные знания и понимание при проведении обоснования и формулировании клинического диагноза, не использует классификацию нозологии, на основе КП МЗ РК. Допускает не точности и ошибки в тактике лечения, расчете препаратов, оценке эффективности терапии пациентам педиатрического профиля. Не полностью использует литературу, рекомендованную в syllabusе.	сформулировать клинический диагноз используя классификацию нозологии. Способен определить тактику лечения на основе КП МЗ РК, произвести расчет препаратов, оценить эффективность терапии на основе принципов доказательной практики пациентам педиатрического профиля. Использует литературу, рекомендованную в syllabusе.	обосновывает и формулирует клинический диагноз используя классификацию нозологии. Самостоятельно выстраивает тактику ведения и план лечения на основе КП МЗ РК, производит расчет препаратов и при необходимости, инфузионной терапии, оценивает индикаторы эффективности терапии. Анализирует назначения на основе принципов доказательной практики на всех уровнях оказания, медицинской помощи пациентам педиатрического профиля. Использует
---	---	--	--	--

					литературу из научных баз данных.
РО 2	Способен эффективно взаимодействовать с пациентом, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов, а также готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.	Не применяет основы коммуникативных навыков взаимодействия с пациентом педиатрического профиля, его окружением. Допускает грубые ошибки при взаимодействии с специалистами здравоохранения. Не достигает положительных результатов для пациента педиатрического профиля.	Демонстрирует недостаточные коммуникативные навыки взаимодействия с пациентом педиатрического профиля, его окружением. Допускает ошибки при взаимодействии с специалистами здравоохранения. Не полностью достигает лучших результатов для пациента педиатрического профиля.	Способен эффективно взаимодействовать с пациентом педиатрического профиля, его окружением используя коммуникативные навыки. Способен взаимодействовать с специалистами здравоохранения с целью достижения лучших результатов для пациента педиатрического профиля.	Самостоятельно эффективно использует коммуникативные навыки взаимодействия с пациентом педиатрического профиля, его окружением. Самостоятельно коллаборирует с специалистами здравоохранения с целью достижения лучших результатов для пациента педиатрического профиля.
РО 3	Способен к участию в оказании скорой медицинской	Не способен к оценке рисков педиатрического заболевания. Не использует	Допускает ошибки в оценке рисков педиатрического заболевания. Недостаточно использует	Способен демонстрировать оценку рисков педиатрического заболевания. Способен демонстрировать	Самостоятельно оценивает риски педиатрического заболевания.

	помощи детям при состояниях, требующих СРРчного медицинского вмешательства. Способен оценивать риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи детям.	эффективные методы для обеспечения надежного уровня безопасности и качества медицинской помощи для пациента педиатрического профиля.	эффективные методы для обеспечения надежного уровня безопасности и качества медицинской помощи для пациента педиатрического профиля.	использование эффективных методов для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи для пациента педиатрического профиля.	Самостоятельно использует наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи для пациента педиатрического профиля.
РО 4	Способен использовать методы поиска, обработки и использования информации в области педиатрии, проводить системный анализ медицинской информации в	Не способен к формулированию адекватных исследовательских вопросов в области педиатрии. Не способен критически оценить профессиональную литературу. Не участвует в работе исследовательской	Допускает ошибки в формулировании адекватных исследовательских вопросов в области педиатрии. Недостаточно способен критически оценить профессиональную литературу. Пассивен к участию в работе исследовательской команды.	Способен формулировать адекватные исследовательские вопросы в области педиатрии. Способен критически оценить профессиональную литературу. Участвует в работе исследовательской команды.	Самостоятельно формулирует адекватные исследовательские вопросы в области педиатрии. Самостоятельно критически оценивает профессиональную литературу. Самостоятельно

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 33 из 53

	области педиатрии и неонатологии, базирующийся на принципах доказательной медицины, статистический анализ результатов практической деятельности, сбор и обработка клинико-эпидемиологических данных в области охраны материнства и детства.	команды.		эффективно использует международные базы данных в своей повседневной деятельности. Активно участвует в работе исследовательской команды.
10.2	Критерии оценок:			
	Чек-лист для практического занятия			
	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК): Устный ответ.	Отлично соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)	Резидент во время ответа не допустил каких-либо ошибок, неточностей. Ориентируется в теории, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине с использованием монографий и руководств последних лет, с интернета и дает им критическую оценку, использует научные достижения других дисциплин. Активно вместе с куратором участвовал в врачебных обходах, консилиумах, рецензирование историй болезней и оказания неонатальной помощи новорожденным.	
		Хорошо соответствует оценкам:	Резидент во время ответа не допустил грубых ошибок при ответе, допускал непринципиальные неточности, сумел систематизировать программный материал с	

		B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	помощью учебника. Мало участвовал с куратором в врачебных обходах, консилиумах, рецензирование историй болезней и оказание неонатальной помощи новорожденным.
		Удовлетворительно соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	Резидент во время ответа допускал неточности и непринципиальные ошибки, ограничивался только широко известной учебной литературой, испытывал большие затруднения в систематизации материала. Редко участвовал с куратором в врачебных обходах, консилиумах, рецензирование историй болезней и оказание неонатальной помощи новорожденным.
		Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Резидент во время ответа допускал принципиальные ошибки, не проработал литературу по теме занятия; не умел использовать научную терминологию дисциплины, отвечал с грубыми стилистическими и логическими ошибками. Не участвовал с куратором в врачебных обходах, консилиумах, рецензирование историй болезней и оказание неонатальной помощи новорожденным.
	Чек листы: Решение ситуационных задач. Анализ конкретных ситуаций (Case study).	Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Анализ клинической ситуации: логичный, последовательный, глубокий анализ клинической задачи; Правильная формулировка предварительного и/или клинического диагноза: диагноз сформулирован полностью и верно (с указанием всех необходимых характеристик); Обоснование диагноза: ясно и обоснованно, с использованием клинических и лабораторных данных; Дифференциальная диагностика: правильно подобраны и аргументированы возможные дифференциальные диагнозы; План обследования: обследование полное, соответствует клинической задаче; План лечения: лечение соответствует стандартам, учтены возрастные особенности; Прогноз и профилактика: сформулированы корректно и обоснованно; Оформление и логика изложения: решение оформлено грамотно, изложено логично; Полный, логически выстроенный и аргументированный разбор клинической

QONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра «Педиатрия-2»	
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»	
68/16-2025 Стр. 35 из 53	

		ситуации. Указаны все ключевые аспекты: жалобы, анамнез, объективный статус, предварительный и дифференциальный диагноз, план обследования, обоснованное лечение и профилактика. Решение соответствует современным клиническим протоколам и рекомендациям.
	Хорошо соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	Анализ клинической ситуации: анализ частично верный, имеются пробелы или ошибки; Правильная формулировка предварительного и/или клинического диагноза: диагноз частично сформулирован или с ошибками; Обоснование диагноза: частично обосновано, неполный анализ данных; Дифференциальная диагностика: частично верный выбор дифф. диагнозов; План обследования: обследование частично полное, есть недочеты; План лечения: лечение частично верное, есть несоответствия; Прогноз и профилактика: частично верно; Оформление и логика изложения: есть структурные или языковые ошибки; В целом правильное решение задачи. Указаны основные этапы клинического мышления. Допущены отдельные неточности (например, упущен один из пунктов дифференциального диагноза или не полностью обоснован выбор лечения), не влияющие на правильность основного диагноза и тактики.
	Удовлетворительно соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	Анализ клинической ситуации: поверхностный анализ, грубые ошибки. Правильная формулировка предварительного и/или клинического диагноза: неверный диагноз или отсутствие диагноза. Обоснование диагноза: отсутствует обоснование или не соответствует данным задачи. Дифференциальная диагностика: грубые ошибки или отсутствие дифференцировки. План обследования: неправильный или неполный план обследования. План лечения: лечение неверное или отсутствует. Прогноз и профилактика: нет прогноза или он необоснован. Оформление и логика изложения: неструктурированный или неразборчивый ответ.

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 36 из 53

			Частично правильное решение. Имеются существенные упущения (например, нераспознанное ключевое звено диагноза или неполный план обследования). Возможны 1–2 диагностические или тактические ошибки, но общее понимание клинической ситуации присутствует.
		Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Анализ клинической ситуации: грубые ошибки. Правильная формулировка предварительного и/или клинического диагноза: отсутствие диагноза. Обоснование диагноза: отсутствует обоснование диагноза. Дифференциальная диагностика: отсутствие дифференцировки. План обследования: неправильный план обследования. План лечения: лечение отсутствует. Прогноз и профилактика: нет прогноза. Оформление и логика изложения: неструктурированный ответ. Неправильный или бессистемный разбор ситуации. Ключевые ошибки в диагностике или тактике ведения пациента. Отсутствует клиническая логика, действия не соответствуют современным рекомендациям.
	Чек листы: Критерии оценки практических навыков, профессиональные навыки.	Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Сбор анамнеза: систематически собранный, анамнез в полной мере отражает динамику развития заболевания; Физическое обследование: проведено системно, технически правильно и эффективно; Постановка предварительного диагноза: правильно установлено, дано обоснование; Назначение лабораторно-инструментальных методов исследования на заболевание: полный и адекватный; Экспертиза (интерпретация) результатов исследования пациента): полностью и правильно; Дифференциальный диагноз: полностью; Окончательный диагноз и его обоснование: полная, обоснованная; Выбор лечения: лечение очень адекватное; Понять механизм действия назначенного лечения: полностью;

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 37 из 53

	Хорошо соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	Определение прогноза и профилактики: адекватный, полный. Сбор анамнеза: систематически собранных, но без достаточного уточнения характера основных симптомов и возможных причин их возникновения; Физическое обследование: систематические, но незначительные технические неточности; Постановка предварительного диагноза: установлен правильно, но нет обоснования; Назначение лабораторно-инструментальных методов исследования на заболевание: адекватный, но с незначительными недостатками; Экспертиза (интерпретация) результатов исследования пациента): правильно с незначительными неточностями; Дифференциальный диагноз: доказано, но не со всеми подобными заболеваниями; Окончательный диагноз и его обоснование: диагноз основного заболевания является полным, но сопутствующие заболевания не указаны; Выбор лечения: правильно, но недостаточно полная или полипрагмазия; Понять механизм действия назначенного лечения: ошибается в несущественных деталях; Определение прогноза и профилактики: адекватный, но не полный.
	Удовлетворительно соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	Сбор анамнеза: собраны с фиксацией фактов, которые не дают представления о сущности заболевания и последовательности развития симптомов; Физическое обследование: полное техническое несостоявшимся ошибками; Постановка предварительного диагноза: ведущий синдром выделен, но диагностического заключения нет; Назначение лабораторно-инструментальных методов исследования на заболевание: не совсем адекватный; Экспертиза (интерпретация) результатов исследования пациента): частично верно с существенными ошибками; Дифференциальный диагноз: Неполный; Окончательный диагноз и его обоснование: диагноз недостаточно обоснован, осложнений, сопутствующих заболеваний не выявлено;

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 38 из 53

			Выбор лечения: лечение по основному и вспомогательному заболеванию неполное; Понять механизм действия назначенного лечения: Половинчатое; Определение прогноза и профилактики: недостаточно адекватные и неполные.
		Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Сбор анамнеза: хаотично собраны детали, не имеющие значения для диагностики фактов; Физическое обследование: не владеет мануальными навыками; Постановка предварительного диагноза: поставлена ошибка; Назначение лабораторно-инструментальных методов исследования на заболевание: назначены противопоказания; Экспертиза (интерпретация) результатов исследования пациента): в большинстве случаев неправильно; Дифференциальный диагноз: продуктивный; Окончательный диагноз и его обоснование: диагноз обоснован хаотично, менее убедительно; Выбор лечения: Назначены препараты обратного действия; Понять механизм действия назначенного лечения: Не может правильно объяснить; Определение прогноза и профилактики: Не смог определить.
	Чек листы по СРРН и СРР:		
	Чек листы: «Оценка 360⁰» Наставника.	Отлично соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)	Подготовка: Постоянное самообразование: например, закрепляет утверждения соответствующими ссылками, составляет краткое резюме; Ответственность: Берет на себя ответственность за свое обучение: например, руководит своим учебным планом, активно стремится к совершенствованию, критически оценивает информационные ресурсы; Участие: Активно участвует в обучении групп: например, активно участвует в обсуждении, тщательно берет задания; Групповые навыки: Демонстрирует эффективные групповые навыки, например, берет инициативу на себя, проявляет уважение и порядочность по отношению к другим, помогает в разрешении недопонимания и конфликтов; Коммуникации: Искусственный в общении со сверстниками: например, склонен к невербальным и эмоциональным сигналам, активно слушает;

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 39 из 53

		Профессионализм: Высокоразвитые профессиональные навыки: например, отличное участие, уверенность, внимательное восприятие обратной связи и умение учиться на этом; Рефлексия: Самоанализ высок: например, осознает ограниченность своих знаний или способностей, не превращаясь в защиту или оповещая других; Критическое мышление: Высокоразвитое критическое мышление: демонстрирует навыки в выполнении основных задач, таких как генерация гипотез, применение знаний происходящим из практики, критическая оценка информации, делает влух выводы, объясняет мыслительный процесс; Обучение: Навыки эффективного обучения: отражает доклад по проблемным вопросам, относящимся к рассматриваемой ситуации и соответствующим образом структурированным образом. Использует конспекты или обобщает материал для лучшего запоминания другими; Практические навыки: Стремится к исполнению, ищет возможности, надежен и квалифицирован.
	Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Подготовка: Нет желания самосовершенствоваться, например, недостаточное изучение и изучение проблемных вопросов, незначительный вклад в знания группы, не накапливает материал; Ответственность: Не берет на себя ответственность за собственное обучение: например, в связи с другими при выполнении плана обучения, скрывает ошибки, редко критически анализирует ресурсы; Участие: Неактивен в процессе обучения группы: например, неактивно участвует в процессе обсуждения, тщательно принимает задания; Групповые навыки: Демонстрирует неэффективные групповые навыки, такие как неуместное вмешательство, демонстрирует плохие навыки дискуссии, прерывает, уклоняется от ответа или игнорирует других, доминируя или проявляя нетерпимость; Коммуникации: Общение со сверстниками затруднено: например, плохие навыки слушания неспособны или склонны обращать внимание на невербальные или эмоциональные сигналы;

			Профессионализм: Недостаток в профессиональном поведении: например, поведение без причины, неуверенность, затруднение восприятия обратной связи; Критическое мышление: Дефицит критического мышления: например, испытывает трудности при выполнении основных задач. Как правило, не выдвигает гипотез, не применяет знания на практике или не может критически оценивать информацию из-за их отсутствия, или из-за невнимательности (отсутствия индукции); Обучение: Неэффективные навыки обучения: низкий уровень докладов по проблемным вопросам независимо от рассматриваемой ситуации и в слабо структурированном стиле. Неэффективное использование конспектов, не готовит конспекты, не может обобщить материал, не может объяснить материал другим; Практические навыки: Неудобно, боится, даже отказывается выполнять основные процедуры.
	Чек листы: «Оценка 360⁰» заведующий отделением.	Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Надежность: Ответственный, стремится быть полезным; Ответ на инструкцию: Правильно реагирует, последовательно совершенствуется, учится на ошибках; Обучение: Обладает хорошим знанием и кругозором, стремится к большему знанию; Отношение к пациенту: Надежный и пленительный; Отношение к коллегам: Задает тон взаимного уважения и достоинства; Отношение к медперсоналу: Задает тон взаимного уважения и достоинства; Действия в стрессе: Полное самоуправление, конструктивные решения; Групповые навыки: Может организовать работу или быть эффективным членом команды; Ведение истории болезни: Грамотно, аккуратно, своевременно; Практические навыки: Стремится к исполнению, ищет возможности, надежен и квалифицирован.
		Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Надежность: Непонятный, ненадежный; Ответ на инструкцию: Нет реакции, нет улучшения; Обучение: Нет желания, нет знаний; Отношение к пациенту: Не контактирует лично;

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 41 из 53

		Отношение к коллегам: Ненадежный; Отношение к медперсоналу: Ненадежный, грубый; Действия в стрессе: Не адекватный, ступор; Групповые навыки: Ненадежный или спойлер; Ведение истории болезни: Небрежно, неправильно, не вовремя; Практические навыки: Неудобно, боится, даже отказывается выполнять основные процедуры
Чек листы: «Оценка 360 ⁰ » резидента.	Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Надежность: Ответственный, стремится быть полезным; Ответ на инструкцию: Правильно реагирует, последовательно совершенствуется, учится на ошибках; Обучение: Обладает хорошим знанием и кругозором, стремится к большему знанию; Отношение к пациенту: Надежный и пленительный; Отношение к коллегам: Задает тон взаимного уважения и достоинства; Отношение к медперсоналу: Задает тон взаимного уважения и достоинства; Действия в стрессе: Полное самоуправление, конструктивные решения; Групповые навыки: Может организовать работу или быть эффективным членом команды; Ведение истории болезни: Грамотно, аккуратно, своевременно; Практические навыки: Стремится к исполнению, ищет возможности, надежен и квалифицирован.
	Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Надежность: Непонятный, ненадежный; Ответ на инструкцию: Нет реакции, нет улучшения; Обучение: Нет желания, нет знаний; Отношение к пациенту: Не контактирует лично; Отношение к коллегам: Ненадежный; Отношение к медперсоналу: Ненадежный, грубый; Действия в стрессе: Не адекватный, ступор; Групповые навыки: Ненадежный или прерванный; Ведение истории болезни: Небрежно, неправильно, не вовремя;

QAZAQSTAN RESPUBLIKASY QAZAQSTAN MEDICINA AKADEMIASTY «Қазақстан медицина академиясы» АҚ		QAZAQSTAN RESPUBLIKASY QAZAQSTAN MEDICINA AKADEMIASTY «Қазақстан медицина академиясы» АҚ	QAZAQSTAN RESPUBLIKASY QAZAQSTAN MEDICINA AKADEMIASTY «Қазақстан медицина академиясы» АҚ	QAZAQSTAN RESPUBLIKASY QAZAQSTAN MEDICINA AKADEMIASTY «Қазақстан медицина академиясы» АҚ
QAZAQSTAN RESPUBLIKASY QAZAQSTAN MEDICINA AKADEMIASTY «Қазақстан медицина академиясы» АҚ		QAZAQSTAN RESPUBLIKASY QAZAQSTAN MEDICINA AKADEMIASTY «Қазақстан медицина академиясы» АҚ		QAZAQSTAN RESPUBLIKASY QAZAQSTAN MEDICINA AKADEMIASTY «Қазақстан медицина академиясы» АҚ
QAZAQSTAN RESPUBLIKASY QAZAQSTAN MEDICINA AKADEMIASTY «Қазақстан медицина академиясы» АҚ		QAZAQSTAN RESPUBLIKASY QAZAQSTAN MEDICINA AKADEMIASTY «Қазақстан медицина академиясы» АҚ		QAZAQSTAN RESPUBLIKASY QAZAQSTAN MEDICINA AKADEMIASTY «Қазақстан медицина академиясы» АҚ

			Практические навыки: Неудобно, боится, даже отказывается выполнять основные процедуры.
	Чек листы: «Оценка 360 ⁰ » дежурный врач.	Отлично соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)	Надежность: Ответственный, стремится быть полезным; Ответ на инструкцию: Правильно реагирует, последовательно совершенствуется, учится на ошибках; Обучение: Обладает хорошим знанием и кругозором, стремится к большему знанию; Отношение к пациенту: Надежный и пленительный; Отношение к коллегам: Задаёт тон взаимного уважения и достоинства; Отношение к медперсоналу: Задаёт тон взаимного уважения и достоинства; Действия в стрессе: Полное самоуправление, конструктивные решения; Групповые навыки: Может организовать работу или быть эффективным членом команды; Ведение истории болезни: Грамотно, аккуратно, своевременно; Практические навыки: Стремится к исполнению, ищет возможности, надежен и квалифицирован.
		Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Надежность: Непонятный, ненадежный; Ответ на инструкцию: Нет реакции, нет улучшения; Обучение: Нет желания, нет знаний; Отношение к пациенту: Не контактирует лично; Отношение к коллегам: Ненадежный; Отношение к медперсоналу: Ненадежный, грубый; Действия в стрессе: Не адекватный, ступор; Групповые навыки: Ненадежный или прерванный; Ведение истории болезни: Небрежно, неправильно, не вовремя; Практические навыки: Неудобно, боится, даже отказывается выполнять основные процедуры.
	Чек листы: DOPS оценка.	Отлично соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%)	Процедура выполнена полностью правильно, грамотно и безопасно. Все этапы соблюдены. Коммуникация — на высоком уровне. Оформление выполнено корректно.

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 43 из 53

		A- (3,67; 90-94%) Хорошо соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	В целом правильное выполнение, но есть 1–2 незначительные ошибки (например, небольшие отклонения в технике или формулировках). Безопасность пациента не нарушена.
		Удовлетворительно соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	Процедура выполнена с несколькими ошибками, но без грубых нарушений. Клинический результат достигнут, но есть пробелы в логике, технике или коммуникации.
		Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Серьезные нарушения методики, техники или правил безопасности. Непонимание сути процедуры. Ошибки, которые могут повлиять на состояние пациента.
	Чек листы: Подготовка тематических сообщений в виде презентаций по теме.	Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Презентация выполнена самостоятельно, в назначенный СРРк, объемом не менее 20 слайдов. Использовано не менее 5 литературных источников. Слайды содержательные и лаконичные. При защите автор демонстрирует глубокие знания по теме. Не допускает ошибок при ответе на вопросы во время обсуждения.
		Хорошо соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	Презентация выполнена самостоятельно, в назначенный СРРк, объемом не менее 20 слайдов. Использовано не менее 5 литературных источников. Слайды содержательные и лаконичные. При защите автор демонстрирует хорошие знания по теме. Допускает не принципиальные ошибки при ответе на вопросы, которые сам исправляет.
		Удовлетворительно соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%);	Презентация выполнена самостоятельно, в назначенный СРРк, объемом не менее 20 слайдов. Использовано не менее 5 литературных источников. Слайды не содержательны. При защите автор допускает принципиальные ошибки при ответе

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 44 из 53

		C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	на вопросы.
		Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Презентация не сдана в назначенный СРРк, объем составляет менее 20 слайдов. Использовано менее 5 литературных источников. Слайды не содержательны. При защите автор допускает грубые ошибки при ответе на вопросы. Не ориентируется в собственном материале.
	Чек листы: Критерии оценки самостоятельной работы резидента (СРР). Анализ научных статей.	Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Демонстрирует знания и понимание исследований в области медицины: Знания системны, в полной мере отражают понимание исследований в области медицины; Способен решать задачи в рамках своей квалификации на основе научных подходов: Решение верное; Использует научную информацию и принципы доказательной медицины для развития в рамках своей квалификации: дано обоснование в полном объеме; Демонстрирует навыки самоанализа: Использует в полном объеме; Использует ораторское искусство и публичные выступления на внутрибольничных конференциях, семинарах, обсуждениях: В полном объеме, адекватно; Способен проводить исследования и работать на научный результат: Участвует и рассказывает, завоевывает аудиторию, убеждает в своих; Исследования в области медицины показывают знания и понимание: Проводит исследования, подводит итоги исследований, публикует.
		Хорошо соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	Демонстрирует знания и понимание исследований в области медицины: Знаний с фиксацией фактов, которые не дают полного представления о сущности исследования; Способен решать задачи в рамках своей квалификации на основе научных подходов: Решение верное; Использует научную информацию и принципы доказательной медицины для развития в рамках своей квалификации: основания частично; Демонстрирует навыки самоанализа: Частично использует; Использует ораторское искусство и публичные выступления на внутрибольничных конференциях, семинарах, обсуждениях: адекватные, но с незначительными

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 45 из 53

		ошибками; Способен проводить исследования и работать на научный результат: Неважные выступления и доклады; Исследования в области медицины показывают знания и понимание: Проводит исследования, выводы частичные, анализ неполный.
	Удовлетворительно соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	Демонстрирует знания и понимание исследований в области медицины: уточнение фактов, не имеет значения; Способен решать задачи в рамках своей квалификации на основе научных подходов: Решение принимает с трудом, не может обосновать; Использует научную информацию и принципы доказательной медицины для развития в рамках своей квалификации: Использует недостоверную или неполную информацию; Демонстрирует навыки самоанализа: диагноз не детализирован, доверия мало; Использует ораторское искусство и публичные выступления на внутрибольничных конференциях, семинарах, обсуждениях: Редко участвует, без энтузиазма Способен проводить исследования и работать на научный результат: Проводит исследования, но систематизировать их; Исследования в области медицины показывают знания и понимание: С уточнением фактов, не имеющих значения.
	Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Демонстрирует знания и понимание исследований в области медицины: Не показывает; Способен решать задачи в рамках своей квалификации на основе научных подходов: Не может решить проблемы; Использует научную информацию и принципы доказательной медицины для развития в рамках своей квалификации: Не использует; Демонстрирует навыки самоанализа: Не показывает; Использует ораторское искусство и публичные выступления на внутрибольничных конференциях, семинарах, обсуждениях: Не участвует; Способен проводить исследования и работать на научный результат: Исследований не проводит;

QONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 46 из 53

			Исследования в области медицины показывают знания и понимание: не показывает.
	Чек листы: Оценка портфолио.	Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Портфолио содержит все обязательные разделы (темы, отчеты, рефлексии, презентации и пр.). Каждая часть выполнена качественно, логично, оформлена аккуратно. Явно прослеживается индивидуальная работа, самостоятельный подход. Имеются примеры участия в исследовательской деятельности (анкеты, анализы, статистика, рецензии и др.). Используются современные источники, соблюдены этические нормы.
		Хорошо соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	Все основные разделы присутствуют. Большинство выполнено правильно, но в отдельных местах есть стилистические или логические недочёты. Аналитика и выводы есть, но не всегда достаточно глубоки. Оформление в целом аккуратное, но с мелкими недоработками.
		Удовлетворительно соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	Разделы портфолио частично отсутствуют или не полностью заполнены. Содержание фрагментарно, некоторые темы раскрыты поверхностно. Много формального материала, мало аналитики. Оформление неряшливое или не соответствует требованиям.
		Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Портфолио отсутствует или почти полностью не заполнено. Содержание не отражает работу по дисциплине. Нарушены основные требования к структуре и оформлению.
	Чек-лист для рубежного контроля:		
	Чек листы: Рубежный контроль.	Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%)	Резидент уверенно и грамотно выполняет все этапы обследования ребенка. Демонстрирует глубокое знание возрастной нормы, клиническое мышление, правильную технику обследования. Коммуникация с родителями и ребенком

QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»	
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»	
68/16-2025 Стр. 48 из 53	

D-	1,0	50-54	Не удовлетворительно
FX	0,5	25-49	
F	0	0-24	
11.	Учебные ресурсы:		
Электронные ресурсы, включая, но не ограничиваясь ими: базы данных, анимации симуляторы, профессиональные блоги, веб-сайты, другие электронные справочные материалы (например, видео, аудио, дайджесты):		1. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / Е. Т. Дадамбаев. Электрон. текстовые дан. (). - Алматы : Эпиграф, 2016 2. Современная диагностика часто встречающихся заболеваний эндокринной системы [Электронный ресурс]:учебное пособие/МЗиСР РК ЮКГФА электрон. текстовые дан. (680 Мб). - [б. и.] : Шымкент, 2015. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM) 3. Детская эндокринология: Атлас [Электронный ресурс]: учебник / под ред. И. И. Дедова. - Электрон. текстовые дан. (47,1Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - 4. Современная диагностика часто встречающихся заболеваний эндокринной системы Бекмурзаева Э.К., Сметова Р.А., Сейдалиева Ф.М., Аралбаева https://aknurpress.kz/login/1842 5. Мохорт, Т. В. Клиническая эндокринология : учебное пособие / Т. В. Мохорт, З. В. Забаровская, А. П. Шепелькевич. — Минск : Вышэйшая школа, 2013. — 416 с. https://www.iprbookshop.ru/24062 6. Окорочков, А. Н. Диагностика болезней внутренних органов. Книга 3. Диагностика болезней эндокринной системы / А. Н. Окорочков. — 2-е изд. — Москва : Медицинская литература, 2025. — 173 с.: https://www.iprbookshop.ru/149568	
Журналы (электронные журналы):		http://www.pediatrics.org – журнал «Педиатрия» имени Г.Н.Сперанского. https://e.pediatrics-practice.ru/ журнал Практикующий педиатр. http://www.elibrary.kz/databases/zhurnal - Педиатрия және бала хирургиясы / Педиатрия и детская хирургия. https://lib.kaznmu.kz/wp-content/uploads/voprosy-prakticheskoy-pediatrici - Вопросы практической педиатрии. https://lib.kaznmu.kz/wp-content/uploads/clinicheskaya-medicina - Клиническая медицина. https://lib.kaznmu.kz/wp-content/uploads/densaulyk - Денсаулық.	

QO'NTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASI «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		

Литература:

основная:

1. Дедов, И. И. Эндокринология: оқулық / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев ; орысш. ауд. А. Т. Алипова; жауапты ред. Ж. Абылайұлы. - 2-бас., өнд., толықт. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 400 бет.
2. Аметов, А. С. Эндокринология : / А. С. Аметов, С. Б. Шустов, Ю. Ш. Халимов ; Рек. ГБОУ ДПО "Рос. мед. акад. последипломного образ.". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 352 ил.
3. Датқаева Г. М. Балалар мен жасөспірімдердегі семіздікті диагностикалау, емдеу және алдын алу ұсыныстары : оқу құралы / Г. М. Датқаева. - Шымкент : Әлем баспаханасы, 2024. - 144 б
4. Клинические протоколы РК.

дополнительная:

1. Базарбекова, Р. Б. Руководство по эндокринологии детского и подросткового возраста : руководство / Р. Б. Базарбекова. - Алматы : Telman Offest & Print TOO, 2014. - 252 с.
2. Ботабаев, Н. Т. Балалардың арасында эндокриндік жүйе ауруларынан туындаған мүгедектікті кешенді сараптау және медициналық-әлеуметтік тұрғыда сауықтыру [Мәтін] : дис. ...денсаулық сақтау магистрі акад.дәрежесін ізденуге арналған / Н. Т. Ботабаев. - Шымкент : ОҚМА, 2018. - 60 бет.
3. Эндокринология : клинические рек. / под ред. И. И. Дедова. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 592 с.
4. Детская эндокринология : учебник / И. И. Дедов [и др.]. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2023. - 256 с. : ил. -
5. Эндокринология : национальное руководство / под ред.: И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2024. - 1112 с. : ил. - (Национальные руководства).
6. Отто Н. Ю. Сахарный диабет 1 типа у детей и подростков: монография / Н. Ю. Отто, Г. Р. Сагитова. - Астрахань: Изд-во Астраханского ГМУ, 2015. - 59 с.
7. Базисная и клиническая эндокринология [Текст]: пер. с англ.: [в 2 кн.]. Кн. 2 / Д. Гарднер, Д. Шобек; Д. Гарднер, Д. Шобек; [пер. с англ.: В. И. Кандрор и др.]. - Москва: БИНОМ, 2022. - 695 с.

ONȚÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»	68/16-2025 Стр. 50 из 53
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»	

12.	Политика дисциплины:
Требования, предъявляемые к резидентом, посещаемость, поведение, политика выставления оценок, штрафные меры, поощрительные меры и т.д. 1. На занятия приходить в форме (халат, колпак); 2. Быть пунктуальным и обязательным; 3. Посещение занятий СРРН является обязательным. В случае отсутствия резидента на СРРН, делается отметка «н» в учебном и электронном журнале; 4. Активно участвовать в учебном процессе; 5. Не опаздывать, не пропускать занятия. В случае болезни представить справку и лист отработки с указанием СРРка сдачи, который действителен в течение 30 дней с момента получения его в деканате; 6. Пропущенные занятия по неуважительной причине не отрабатываются. Резидентом, пропустившим занятия по неуважительной причине в электронном журнале рядом с отметкой «н» выставляется оценка «0» и вычитываются штрафные баллы: штрафной балл за пропуск 1 лекции составляет 1,0 балл из оценок рубежного контроля; штрафной балл за пропуск 1 занятия СРРН составляет 2,0 балла из оценок СРР; 7. Каждый резидент должен выполнить все формы заданий СРР и сдать по графику. 8. На каждое практическое занятие и СРРН все резиденты должны своевременно и четко подготовиться и принимать активное участие при обсуждении темы. 9. Все виды письменных работ резидентов (реферат, презентации и др.) проходят проверку на предмет плагиата. 10. Нести ответственность за санитарное состояние своего рабочего места и личной гигиены. 11. Прием пищи в аудиториях строго запрещено. 12. Соблюдать правила по технике безопасности в учебных комнатах. 13. Соблюдать правила внутреннего распорядка академии и этику поведения. 14. Быть терпимым, открытым и доброжелательным к сокурсникам и преподавателям. 15. Бережно относиться к имуществу кафедры. 16. Отключить сотовые телефоны в учебное время.	
13.	Академическая политика, основанная на моральных и этических ценностях академии:
13.1	П. 4 Кодекс чести резидента.
13.2	ПОЛИТИКА ВЫСТАВЛЕНИЯ ОЦЕНОК: Политика и процедуры: общие требования кафедры, предъявляемые к резиденту в процессе обучения, штрафные меры при невыполнении разделов работы и т.д. Например: 1. при отсутствии санитарной книжки на практическое занятие;

ONŬSTIK-KAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		

68/16-2025
Стр. 51 из 53

2. строгое соблюдение медицинской формы (халаты, маски, колпак, дополнительная обувь);
3. строгое соблюдение личной гигиены, техники безопасности в стационаре;
4. дежурство в приемном отделении;
5. строгое соблюдение внутреннего распорядка, теплое общение с больными, врачами, с сотрудниками кафедры.

Штрафные санкции:

Резиденту, пропускавшему 3 занятия без уважительной причины, выдается рапорт в отдел резидентуры. Пропущенные занятия компенсируются дежурством в стационаре, литературным обзором и рефератом. Итоговый контроль: экзамен проводится в 2 этапа: тестирование /собеседование и оценка практических методов. К экзамену допускаются резиденты, полностью освоившие программу дисциплины и набравшие пороговый рейтинг.

Расчет рейтинга прохождения:

Оценка знаний резидентов осуществляется по балльно-рейтинговой буквенной системе, согласно которой 60% составляет текущий контроль, 40% - итоговый контроль.

Итоговая оценка дисциплины рассчитывается автоматически на основе средней оценки текущего контроля, средней оценки рубежных контролей и оценки итогового контроля:

Итоговая оценка (100%) = Рейтинг допуска (60%)+ Итоговый контроль (40%).

Рейтинг допуска (60%) = Средняя оценка рубежных контролей (20%)+ Средняя оценка текущего контроля (40%).

Средняя оценка рубежных контролей = Рубежный контроль 1 + Рубежный контроль 2 / 2

Средняя оценка текущего контроля=среднеарифметическая сумма текущих оценок с учетом средней оценки по СРР.

Итоговая оценка (100%) = РКср x 0,2 + ТКср x 0,4 + ИК x 0,4

РКср – средняя оценка рубежных контролей;

ТКср – средняя оценка текущего контроля;

ИК – оценка итогового контроля.

Резидент, завершивший программу обучения и выполнивший индивидуальный учебный план допускается к Итоговой аттестации.

Целью итоговой аттестации является оценка результатов обучения и компетенций, достигнутых по завершению программы резидентуры.

Итоговая аттестация проводится в соответствии с конечными результатами обучения и включает два этапа:

- 1) **оценку знаний (компьютерное тестирование);**
- 2) **оценку навыков.**

Целью итоговой аттестации является оценка профессиональной подготовленности выпускников по завершению изучения образовательной программы резидентуры. При получении положительных результатов оценки знаний и навыков по программе,

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра «Педиатрия-2»	68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»	Стр. 52 из 53

	резиденту выдается свидетельство об окончании резидентуры. Также эти данные являются основанием для выдачи сертификата специалиста. Правила апелляции итоговой оценки: Если резидент недоволен своими оценками, полученных на экзамене или тестовом контроле; Если наступил разногласия между преподавателем и резидентом по некоторым вопросам (тесты и билеты); Если экзаменационные билеты или тестовые вопросы составлены некорректно или неправильно и не соответствует тематике. Резидент, не согласный с результатом итогового контроля, подает апелляцию не позднее 13:00 часов следующего рабочего дня после выставления результатов экзамена. Апелляционная комиссия в течение одного дня должна рассмотреть заявление и принять соответствующее решение о пересмотре оценки или сохранении первоначально полученной оценки. Решение апелляционной комиссии принимается на основании повторного рассмотрения работы резидента. Решение апелляционной комиссии отражается в заявлении резидента, на основании которого составляется экзаменационная ведомость. Решение апелляционной комиссии передается в офис регистратора в письменной форме вместе с экзаменационной ведомостью.
--	--

QO'NTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)»		Стр. 53 из 53

14.	Утверждение и пересмотр:		
Дата утверждения	Протокол №	Ф.И.О. зав.кафедрой и председателя АК ОП	Подпись
Дата согласования с Библиотечно-информационным центром	Протокол № 7	Дарбичева Р.И.	
Дата утверждения на кафедре 04.06.2025	Протокол №	Бектенова Г.Е.	
Дата одобрения на АК ОП 24.06.2025	Протокол № 11	Бектенова Г.Е.	
Дата пересмотра 26.06.2025	Протокол № 5a	Бектенова Г.Е.	
Дата пересмотра на АК ОП	Протокол №	Бектенова Г.Е.	