

ماجستير متقدم  
علم الغدد الصماء السريري





الجامعة  
التكنولوجية  
**tech**

## ماجستير متقدم علم الغدد الصماء السريري

« طريقة التدريس: أونلاين

« مدة الدراسة: سنتين

« المؤهل الجامعي من: TECH الجامعة التكنولوجية

« مواعيد الدراسة: وفقاً لوتيرتك الخاصة

« الامتحانات: أونلاين

رابط الدخول إلى الموقع الإلكتروني: [www.techtute.com/ae/advanced-master-degree/advanced-master-degree-clinical-endocrinology](http://www.techtute.com/ae/advanced-master-degree/advanced-master-degree-clinical-endocrinology)

# الفهرس

01	المقدمة	صفحة 4
02	الأهداف	صفحة 8
03	الكفاءات	صفحة 14
04	هيكل الإدارة وأعضاء هيئة تدريس الدورة التدريبية	صفحة 18
05	الهيكل والمحتوى	صفحة 26
06	المنهجية	صفحة 38
07	المؤهل العلمي	صفحة 46

# 01 المقدمة

يتقدم علم الغدد الصماء بسرعة ، حيث يدمج طرقًا جديدة لمعالجة الاضطرابات الهرمونية والغدية. وبالتالي ، في السنوات الأخيرة ، حدثت العديد من التطورات في هذا المجال ، والتي من الضروري تحديثها. تم تصميم هذا البرنامج بهدف تزويد المتخصصين بتحديث كامل وفوري ، وتزويدهم بأبرز التقنيات والإجراءات في جوانب مثل سرطان الغدة الدرقية المتمايز أو اضطرابات استقلاب العظام. كل هذا ، استنادًا إلى منهجية تعلم عبر الإنترنت بنسبة 100% يمكن للمتخصص من خلالها الجمع بين الدراسات وعمله.





سيسمح لك برنامج الماجستير المتقدم هذا بالتعرف على أحدث التطورات في علم  
الغدد الصماء ، والتعمق في قضايا مثل الورم الدرقي أو العلاج بالنويدات المشعة في  
ورم القواتم”



تحتوي درجة الماجستير المتقدم في علم الغدد الصماء السريري على البرنامج التعليمي الأكثر اكتمالا وحدائة في السوق. أبرز صفاته هي:

- ◆ تطوير الحالات العملية التي يقدمها خبراء الغدد الصماء
- ◆ المحتويات التصويرية والتخطيطية والعملية البارزة التي يتم تصورها بها، تجمع المعلومات العلمية والعملية حول تلك التخصصات التي تعتبر ضرورية للممارسة المهنية
- ◆ الممارسات العملية حيث يمكن إجراء عملية التقييم الذاتي لتحسين عملية التعلم
- ◆ التركيز الخاص على الأساليب المبتكرة في طب الغدد الصماء
- ◆ دروس نظرية، أسئلة للخبير، منتديات نقاش حول مواضيع مثيرة للجدل وأعمال التفكير الفردي
- ◆ توفر المحتوى من أي جهاز ثابت أو محمول متصل بالإنترنت

أدت أحدث التطورات في طب الغدد الصماء وأورام الغدد الصماء إلى تحسين عمليات التشخيص ومراقبة وعلاج المرضى الذين يعانون من مشاكل الهرمونات والتمثيل الغذائي. وبالتالي، يمكن للمتخصصين حاليًا دمج هذه المستجدات في عملهم، ولكن للقيام بذلك يحتاجون إلى الوصول إلى برنامج يتكيف مع احتياجاتهم وظروفهم المهنية.

سيتم تعديل هذا الماجستير المتقدم في علم الغدد الصماء السريري تمامًا للطبيب، حيث تم تصميم منهجية التدريس عبر الإنترنت بنسبة 100% خصيصًا مع وضع المتخصصين النشطين في الاعتبار. وبالتالي، ستكون قادرًا على تحديد متى وأين وكيف تدرس، دون الخضوع للتنقلات غير المريحة أو الجداول الزمنية الصارمة. بالإضافة إلى ذلك، سيكون لديك هيئة تدريس مرموقة تحت تصرفك، والتي ستكون مسؤولة عن تحديثك باستخدام العديد من موارد الوسائط المتعددة: إجراءات الفيديو، وتحليل الحالات السريرية الحقيقية، والفصول الرئيسية أو الملخصات التفاعلية، من بين أمور أخرى.

بهذه الطريقة، وبفضل هذا النظام التعليمي، سيكون أخصائي الغدد الصماء قادرًا على الخوض في الجوانب ذات الصلة من الانضباط مثل فسيولوجيا الدورة الشهرية، والجوانب الجزيئية لسرطان الغدة الدرقية المتمايز، وأسباب مرض عقيد الغدة الدرقية أو الاضطرابات الوراثية. التمثيل الغذائي للكربوهيدرات.



دمج أحدث الابتكارات في علم الأورام لنظام الغدد الصماء في عملك اليومي بفضل هذا الماجستير المتقدم، الذي تم تطويره من أفضل موارد الوسائط المتعددة”

سيسمح لك نظام التعلم عبر الإنترنت الخاص بـ *TECH* باختيار الوقت والمكان للدراسة ، دون التدخل في عملك.

سيكون لديك هيئة تدريس مرموقة للغاية في مجال الغدد الصماء لمرافقتك طوال الوقت التعليم.

احصل على التحديثات بسهولة وسرعة بفضل هذا البرنامج ، المصمم خصيصاً لتقريب المهنيين من أحدث الأدلة العلمية في هذا المجال الطبي”

يشتمل البرنامج بين أعضاء هيئة التدريس الخاصة به على متخصصين منتمين إلى مجال طوارئ الأطفال والذين يصبون كل خبراتهم العملية في هذا البرنامج، بالإضافة إلى متخصصين مشهورين منتمين إلى جمعيات ذات مرجعية رائدة وجامعات مرموقة.

إن محتوى الوسائط المتعددة الذي تم تطويره باستخدام أحدث التقنيات التعليمية، والذين سيتيح للمهني فرصة للتعلم الموضوعي والسياقي، أي في بيئة محاكاة ستوفر تعليماً غامراً مبرمجاً للتدريب في مواقف حقيقية.

يعتمد تصميم هذا البرنامج على التعلم المرتكز على حل المشكلات، الطبية يجب على الطالب من خلاله محاولة حل مواقف الممارسة المهنية المختلفة التي ستطرح عليه خلال الدورة الدورة. للقيام بذلك، سيحصل المهني على مساعدة من نظام فيديو تفاعلي جديد قام بصنعه خبراء مشهورين .



# 02 الأهداف

الهدف الرئيسي من هذا الماجستير المتقدم في علم الغدد الصماء السريرية هو تحديث الأخصائي بطريقة بسيطة وسريعة وبتكيفة تمامًا مع ظروفهم المهنية. لتحقيق هذا الهدف ، تضع TECH تحت تصرفك أفضل طريقة لتدريس عبر الإنترنت في السوق التعليمي ، وهو نظام مصمم لتحديث اختصاصي الغدد الصماء بسلاسة ، دون إزعاج أو صلابة ، بالسرعة التي تريدها.



سيسمح لك هذا الماجستير المتقدم بتحقيق هدفك العظيم: لتحديث نفسك والتعرف على أحدث الإجراءات في علم الغدد الصماء السريرية "



الأهداف العامة



- ◆ تعميق المعرفة والتشخيص والعلاج لأمراض أورام الغدد الصماء
- ◆ احصل على آخر المستجدات في تشخيص وعلاج أمراض أورام الغدد الصماء
- ◆ التقدم في النهج متعدد التخصصات الضروري في إدارة أمراض الأورام الغدد الصماء
- ◆ القدرة على تفسير المعلومات السريرية المتوفرة حاليًا بدقة وربطها بفعالية بالممارسة السريرية

أحدث التطورات في علم الغدد الصماء في متناول يدك بفضل هذا  
الماجستير المتقدم”



## الأهداف المحددة



### الوحدة 1. الوطاء والغدة النخامية وأمراض المناعة الذاتية

- ◆ تحديث المعرفة في علم الأحياء والكيمياء الحيوية والفيزيولوجيا المرضية لنظام الغدد الصماء
- ◆ الخوض في الكيانات السريرية الرئيسية التي تؤثر على محور الغدة النخامية
- ◆ الانغماس في متلازمات المناعة الذاتية متعددة الغدد

### الوحدة 2. الغدة الدرقية والغدة الجار درقية و MEN

- ◆ تحديث المعرفة بالأمراض الرئيسية التي تؤثر على الغدة الدرقية والتعرف على خوارزميات التشخيص الرئيسية في هذه الأمراض
- ◆ التعمق في النتائج المعملية التي يمكن أن تقودنا إلى تشخيص أمراض الغدة الجار درقية الرئيسية
- ◆ معرفة كيفية تفسير النتائج السريرية التي يجب أن تجعلنا نشك في وجود أورام الغدد الصماء المتعددة

### الوحدة 3. علم الاضطرابات بالغدد الكظرية

- ◆ توفير وتوسيع البيانات السريرية والفسولوجية المرضية عن أمراض الغدد الصماء الرئيسية التي تؤثر على الغدد الكظرية
- ◆ دمج استخدام خوارزميات التشخيص الرئيسية في تحقيق الأحكام السريرية ذات الانتشار الإكلينيكي الأعلى

### الوحدة 4. السمنة والمتلازمة الأيضية وخلل الدهون

- ◆ تحديث المعرفة بالسمنة وعلاجاتها الدوائية
- ◆ التعمق في مقارنة وتصنيف متلازمة التمثيل الغذائي ، بالإضافة إلى التأثير العميق الذي تسببه في المشهد الصحي
- ◆ مناقشة وتفسير النتائج في ملف تعريف الدهون وتطوير المعرفة العلاجية التي تم إنشاؤها في السنوات الأخيرة في هذا المجال



#### الوحدة 5. داء السكري

- المساهمة في المعرفة وتوسيع نطاقها حول التسبب والفسيولوجيا المرضية لمرض السكري
- توفير الأسس المعرفية للمضاعفات المزمنة الرئيسية (الدقيقة والأوعية الدموية الكبيرة) لهذا المرض
- مناقشة الخيارات العلاجية المختلفة لمرض الغدد الصماء

#### الوحدة 6. حالات الطوارئ للغدد الصماء

- تعرف على الأسباب الأكثر شيوعاً التي تحدث في حالات الطوارئ المتعلقة بالغدد الصماء والتمثيل الغذائي ذات أعلى نسبة حدوث ، وتطوير الأنشطة التي يتعين القيام بها قبل المريض في الحالات الموضحة في المحتويات
- إعطاء الأولوية للإجراءات التي يتعين القيام بها على أساس أهميتها لحياة المريض
- التعرف على التشخيص التفريقي فيما يتعلق بالتغيرات الأيضية والإلكتروليتية لهذه الأمراض
- التعرف على أهمية تقييم اختبارات الدم وقيم التمثيل الغذائي في الكشف عن المشاكل ذات الصلة

#### الوحدة 7. اضطرابات التمثيل الغذائي الوسيط واستقلاب العظام

- تحديث المعرفة في هذا المجال غير المتجانس من الأمراض ، لا سيما في المفهوم السريري والتشخيصي
- المساهمة في المعرفة وتوسيع نطاقها حول نظام الهيكل العظمي والأمراض ذات الصلة في هذا المجال

#### الوحدة 8. التغذية العلاجية و الحمية

- تحديث المعرفة في مجال علم التغذية وعلاقته بأكثر الأمراض انتشاراً والتي يمكن أن تكون معرفتها فيها متسامية لتحقيق تطور سريري ملائم
- التعرف على أنواع التغذية المختلفة ودلالاتها وخصائصها وآليات إدارتها

#### الوحدة 9. المرأة والغدد الصماء

- تعميق المعرفة بالهرمونات الجنسية الأنثوية طوال حياة المرأة
- تحديث تفردات أمراض الغدد الصماء عند النساء الحوامل
- مراجعة أهم المعارف السريرية في الإنجاب البشري

#### الوحدة 10. مواضيع متنوعة

- تعميق النهج في دراسة قصور الغدد التناسلية والخوازميات الرئيسية المشاركة في دراسته
- تحديث تفردات أمراض الغدد الصماء للمريض المسن
- استعراض أهم المعارف السريرية في الكشف عن ارتفاع ضغط الدم الشرياني المنشأ الغدد الصماء
- التعمق في دور جهاز الغدد الصماء في الجهاز العصبي ونظام القلب والأوعية الدموية
- تعميق معرفة هرمونات الجهاز الهضمي في السيطرة على المدخول

#### الوحدة 11. علم أمراض ورم الغدة النخامية

- معرفة متعمقة بالمظاهر السريرية وتشخيص أورام الغدة النخامية العاملة وغير العاملة
- تعميق المعرفة بالعلاج الجراحي للأورام في منطقة ما تحت المهاد والغدة النخامية ، وطرق النهج ، والإدارة المحيطة بالجراحة ، والتقييم الوظيفي بعد الجراحة
- التعرف على مؤشرات وأنواع العلاج الدوائي في أنواع الأورام المختلفة
- تعرف بعمق على مؤشرات وأنواع العلاج الإشعاعي وفعاليتته وآثاره الجانبية. تعرف أيضاً على مؤشرات العلاجات الأخرى

#### الوحدة 12. إدارة عقيدة الغدة الدرقية. أورام الغدة الجار درقية

- التعميق في معرفة طريقة التعامل مع عقيدات الغدة الدرقية
- التعمق في فائدة الاختبارات التشخيصية وخصائصها وتصنيفاتها
- التقدم في معرفة مؤشرات ومضاعفات تقنيات الإيثانول والاستئصال
- تعميق نهج فرط نشاط جارات الدرقية الأولى

#### الوحدة 13. سرطان الغدة الدرقية المتمايز (CDT)

- تحديث لمعرفة التسبب في مرض CDT
- التقدم في معرفة التشخيص ومؤشرات العلاج
- التقدم في معرفة العلاجات المستهدفة في CDT المتقدم غير القابل للاكتشاف
- تعميق أهمية النهج متعدد التخصصات



#### الوحدة 14. سرطان الغدة الدرقية النخاعي. سرطانات الغدة الدرقية الأخرى

- ◆ التعرف في تشخيص العلاجي لـ CMT
- ◆ التعرف في معرفة أورام الغدة الدرقية الخبيثة الأخرى
- ◆ تحسين المراقبة والتشخيص لأورام الغدة الدرقية الخبيثة غير المشتقة من الظهارة الجريبية

#### الوحدة 15. أورام قشرة الغدة الكظرية

- ◆ التقدم في معرفة العقيدات الكظرية المكتشفة بالصدفة
- ◆ الخوض في تشخيص فرط الكورتيزول ACTH المستقل
- ◆ التعرف في التشخيص التفريقي لفرط الألدوستيرونية الأولي الناتج عن الورم الحميد الناتج عن فرط التنسج
- ◆ التعرف في تشخيص وعلاج ومتابعة سرطان الغدة الكظرية. نهج متعدد التخصصات

#### الوحدة 16. ورم القواتم وأورام المستقدمات

- ◆ التعرف في الأسس الجزيئية لهذه الأورام وأهمية الدراسة الجينية
- ◆ التعرف في تشخيص وعلاج ومتابعة أورام القواتم وأورام المستقدمات

#### الوحدة 17. متلازمات الغدد الصماء المتعددة

- ◆ سنعمل على تعميق معرفة المتلازمات الوراثية لأورام الغدد الصماء المتعددة
- ◆ سنعمل على تعميق متابعة حاملي الطفرات الجينية للمتلازمات المختلفة
- ◆ تقييم ومراقبة أفراد الأسرة

#### الوحدة 18. أورام الغدد الصماء المعوية المعوية (TNEGEP)

- ◆ التعرف في علم الأوبئة والقواعد الجزيئية والخلوية لـ TNEGEP
- ◆ الخوض في التشخيص والعلاج والمتابعة والتشخيص للشبكات في مواقع مختلفة : الرئة والمعدة والأمعاء والملحق

#### الوحدة 19. TNEGEP. التشخيص التشريحي والوظيفي. علاج الامراض الموضوعية

- ◆ تعميق المعرفة بالمتلازمة السرطاوية وأمراض القلب السرطانية
- ◆ الخوض في أنواع مختلفة من الإفراز الهرموني خارج الرحم
- ◆ معالجة تشخيص TNEGEP: الواسمات الجزيئية ، تنظير الصدى ، اختبارات التصوير
- ◆ تعرف جيداً على المتابعة وتقييم الاستجابة للعلاج
- ◆ الخوض في مؤشرات علاج TNEGEP G3

#### الوحدة 20. أورام الغدد الصماء العصبية المعوية المعوية. علاج المرض المتقدم

- ◆ تعرف على نهج المرض المتقدم
- ◆ تعميق العلاج الجراحي للأمراض المتقدمة
- ◆ تعميق المعرفة بالعلاجات الدوائية في الأمراض المتقدمة: العلاجات البيولوجية والعلاجات الموجهة والعلاج المناعي
- ◆ تعميق المعرفة بعلاج النويدات المشعة. التشخيص
- ◆ تعميق النهج الغذائي الذي قد يتطلبه بعض مرضى أورام الغدد الصماء
- ◆ تقدم في النهج متعدد التخصصات

# 03 الكفاءات

سيسمح هذا الماجستير المتقدم في علم الغدد الصماء السريري للأخصائي بدمج الإجراءات والعلاجات وطرق التشخيص الأكثر ابتكارًا في عملهم ، حيث تم إعداده بناءً على أحدث الأدلة العلمية في هذا المجال. وبالتالي ، في نهاية البرنامج ، سيكون لدى المحترف أكثر المهارات تقدمًا في هذا المجال الطبي المهم والمثير ، والذي خضع لتحويلات هائلة في السنوات الأخيرة.





اتقن مهاراتك وقم بتحديثها بفضل هذا البرنامج ، الذي يتمثل هدفه الرئيسي في تحديث أخصائي الغدد الصماء "



الكفاءات العامة



- ◆ امتلاك وفهم المعرفة التي توفر فرصة في سياق علم الغدد الصماء
- ◆ تطبيق المعرفة المكتسبة والمهارات في حل المشكلات في البيئات السريرية الكبيرة و المذنبات
- ◆ دمج المعرفة ومواجهة المواقف السريرية المعقدة ، حيث يتم تضمين الانعكاسات الفيزيولوجية المرضية المرتبطة بتطبيق المعرفة
- ◆ توصيل النتائج للعامة ، للمتخصص وغير المتخصص ، بطريقة واضحة لا لبس فيها
- ◆ امتلاك مهارات التعلم التي تمكنهم من مواصلة الدراسة بطريقة تكون إلى حد كبير ذاتية التوجيه أو مستقلة
- ◆ تحديد الأمراض السريرية المختلفة لأمراض الغدد الصماء
- ◆ نهج متعدد التخصصات لحالات مختلفة من أمراض الغدد الصماء الأورام
- ◆ نهج العلاج للأمراض المتقدمة
- ◆ التعمق في التشخيصات المختلفة المتاحة ، من أجل إنشاء علاجات ومتابعة فعالة

ستسمح لك هذه الدرجة بالتكيف مع أحدث التطورات في مجال طب  
الغدد الصماء ”





## الكفاءات المحددة



- ◆ إنشاء رؤية عالمية ومحدثة للموضوعات التي يتم تناولها ، واكتساب معرفة مفيدة ومتعمقة
- ◆ توليد الاهتمام لتوسيع المعرفة في هذا المجال واكتشاف تطبيقه في الممارسة السريرية اليومية
- ◆ فهم كيف تبدو عملية اكتشاف المعرفة ، والتي تتضمن قراءة معلومات محددة ، ووضع السياق ، والتقاطع مع الفروع الطبية الأخرى.
- ◆ فهم كيفية تقييم أداء خوارزميات التعلم ، سواء تحت الإشراف أو بدون إشراف
- ◆ التعرف على تقنيات التشخيص والجوانب العلاجية الأكثر صلة في هذا المجال من الطب
- ◆ التعمق في أورام منطقة ما تحت المهاد والغدة النخامية ، ومرضها ، والجوانب التشريحية المرضية وتصنيفها
- ◆ معرفة متعمقة بمؤشرات ومدى العلاج الجراحي ومضاعفاته والمتابعة اللاحقة
- ◆ تحسين تقييم الاستجابة للعلاج
- ◆ التعرف على سرطانات الغدة الدرقية المختلفة
- ◆ تشخيص وظيفة العقدة الكظرية
- ◆ التقدم في معرفة أورام أنسجة الكرومافين
- ◆ التعرف على متلازمات الأورام الصماء المتعددة والنهج الصحيح
- ◆ التعرف بشكل شامل على التشخيص والعلاج والمتابعة والتشخيص لشبكات البنكرياس العاملة وغير العاملة
- ◆ تعميق العلاج الجراحي لـ TNEGEP في مواقع مختلفة
- ◆ التعرف بشكل شامل على تسلسل العلاجات المختلفة لأورام الغدد الصماء العصبية المعدية المعوية والبنكرياس



# هيكل الإدارة وأعضاء هيئة تدريس الدورة التدريبية

واحدة من نقاط القوة العديدة لهذا الماجستير المتقدم في علم الغدد الصماء السريرية هو طاقم التدريس ، المكون من محترفين نشطين يتمتعون بخبرة واسعة في هذا التخصص الطبي المعقد. وبالتالي ، فقد ساهم هؤلاء المعلمون في تطوير هذا البرنامج ، وسوف يرافقون المختص طوال عملية التعلم بأكملها ، مع التأكد من حصوله على أحدث التدريس.



يتولى طاقم التدريس المكون من متخصصين نشطين مرافقتك طوال عملية التعلم  
بأكملها ، وتحديثك بطريقة بسيطة وفعالة "









## د. Tuttle, R. Michael

٤ أستاذ، قسم الأحياء، الـ Memorial Sloan Kettering Cancer Center، نيويورك، نيويورك، الولايات المتحدة  
٤ أستاذ، قسم الأحياء، الـ Cornell University، Ithaca، نيويورك، الولايات المتحدة  
٤ أستاذ، قسم الأحياء، الـ Madigan، Olympia، واشنطن، الولايات المتحدة  
٤ أستاذ، قسم الأحياء، الـ Dwight David Eisenhower، Washington، الولايات المتحدة  
٤ أستاذ، قسم الأحياء، الـ Louisville، Kentucky، الولايات المتحدة  
٤ أستاذ، قسم الأحياء، الـ Kentucky، الولايات المتحدة

٤ أستاذ، قسم الأحياء

٤ أستاذ، قسم الأحياء، الـ University of Kentucky

٤ أستاذ، قسم الأحياء، الـ University of Kentucky

٤ أستاذ، قسم الأحياء، الـ University of Kentucky



بفضل **TECH**، يمكنك التعلم من أفضل المحترفين  
في العالم”

د. Álvarez Escola, María Cristina

- ♦ رئيس قسم الغدد الصماء والتغذية في مستشفى جامعة لاباز
- ♦ مدرس مقيم في قسم أمراض الغدد الصماء والتغذية في مستشفى جامعة لاباز
- ♦ منسق لجنة أورام الغدد الصماء في مستشفى جامعة لاباز
- ♦ منسق لجنة أورام الغدة النخامية ومنطقة سيلار في مستشفى جامعة لاباز
- ♦ منسق مجموعة SENDIMAD لطب الأعصاب والصم
- ♦ عضو اللجنة الوطنية للغدد الصماء والتغذية بوزارة الصحة
- ♦ دكتوراه في الطب والجراحة من جامعة الكالا دي إيناريس



## الأساتذة

### د. Fernández Martínez, Alberto

- ◆ طبيب أخصائي مساعد في استشارات طب الغدد الصماء العامة في مستشفى جامعة موستولس
- ◆ طبيب مساعد متخصص في طب الغدد الصماء والتغذية في مستشفى جامعة لاباز
- ◆ بكالوريوس الطب من جامعة برشلونة
- ◆ تخصص الدراسات العليا في طب الغدد الصماء العصبية في مركز أكسفورد للسكري والغدد الصماء والتمثيل الغذائي
- ◆ مساعد فريق أطباء الغدد الصماء المسؤول عن الأنشطة التعليمية لمرضى السكري في جمعية مرضى السكر بجران كناريا
- ◆ التعاون في رصد أنشطة التثقيف الصحي لمرضى السكري

### د. Blanco Carrera, Concepción

- ◆ مدرس للأطباء المقيمين في طب الغدد الصماء والتغذية في مستشفى برنيسبي دي أستورياس
- ◆ أخصائي طبي في أمراض الغدد الصماء والتغذية في المجال الثالث للرعاية المتخصصة
- ◆ طبيب متخصص في خدمة الغدد الصماء في مستشفى البسيط العام
- ◆ دكتوراه في الطب والجراحة من جامعة مدريد المستقلة
- ◆ متخصص في أمراض الغدد الصماء والتغذية من خلال التدريب على العلاج بالهرمونات المغناطيسية في مستشفى بويرتا دي هيبرو
- ◆ ماجستير في الإدارة السريرية لوحدات الرعاية في جامعة مينينديز بيلايو الدولية

### د. Gargantilla Madera, Pedro

- ◆ رئيس قسم الطب الباطني في مستشفى الاسكوريال الجامعي
- ◆ أستاذ في جامعة فرانسيسكو دي فيتوريا
- ◆ ناشر علمي ومساهم منتظم في وسائل الإعلام المختلفة (RNE ، Abc digital ، Huffington Post ، Cinco Noticias)
- ◆ عضو جمعية الكتاب والفنانين الطبيين (ASEMEYA)
- ◆ ماجستير في إدارة الوحدات السريرية

### د. Fajardo Montañana, Carmen

- ◆ رئيس قسم الغدد الصماء في مستشفى جامعة لا ريبيرا
- ◆ محرر مشارك في مجلة (Elsevier) (Endocrinology, Diabetes and Nutrition)
- ◆ عضو نشط في منطقة علم الغدد الصماء في الجمعية الإسبانية لطب الغدد الصماء
- ◆ عضو مجلس إدارة الجمعية الإسبانية للغدد الصماء والتغذية
- ◆ عضو مجلس إدارة مؤسسة الجمعية الإسبانية للغدد الصماء والتغذية
- ◆ بكالوريوس في الطب والجراحة من جامعة فالنسيا

### د. Familiar Casado, Cristina

- ◆ أخصائي طبي في أمراض الغدد الصماء والتغذية في مستشفى جامعة سان كارلوس السريرية
- ◆ عضو لجنة الأورام في مستشفى جامعة سان كارلوس السريرية
- ◆ مسؤولة عن الاستشارات الفردية حول عقيدة الغدة الدرقية
- ◆ حاصلة على دكتوراه في الطب والجراحة من جامعة الكومبلوتنسي بمدريد
- ◆ متخصصة في أمراض الغدد الصماء والتمثيل الغذائي والتغذية من خلال تدريب MIR في المستشفى السريري بجامعة سان كارلوس في مدريد

### د. Riesco Eizaguirre, Garcilaso

- ◆ رئيس قسم أمراض الغدد الصماء والتغذية في مستشفى موستولس الجامعي
- ◆ دكتوراه في الطب من جامعة مدريد المستقلة
- ◆ بكالوريوس في الطب والجراحة من جامعة الكالا دي إيناريس
- ◆ ماجستير في الإدارة السريرية لوحدات الرعاية في جامعة مينينديز بيلايو الدولية

Anda Apiñániz, Emma .د

- ♦ رئيس خدمة الغدد الصماء والتغذية في مجمع مستشفيات نافارا
- ♦ منسق تدريس خدمة الغدد الصماء والتغذية في مجمع مستشفيات نافارا
- ♦ بكالوريوس الطب من جامعة نافارا
- ♦ دكتوراه في طب الغدد الصماء في مستشفى دي نافارا
- ♦ ماجستير خبير في الإدارة الصحية بجامعة مينينديز بيلايو الدولية

Hanzu, Felicia Alexandra .د

- ♦ أخصائي أول في طب الغدد الصماء في مستشفى كينيك دي برشلونة
- ♦ أستاذ مساعد في الطب بجامعة برشلونة
- ♦ بكالوريوس الطب من جامعة كارول دافيليا للطب والصيدلة ، بوخارست
- ♦ أخصائي الغدد الصماء في معهد بارون الوطني للغدد الصماء في بوخارست
- ♦ دكتوراه بلقب أوروبي دولي في كلية الطب بجامعة برشلونة

Araujo Castro, Marta .د

- ♦ أخصائي طبي في أمراض الغدد الصماء والتغذية في مستشفى جامعة رامون واي كاجال
- ♦ حاصل على الإجازة في الطب والجراحة من جامعة سانتياغو دي كومبوستيلا
- ♦ ماجستير في الإدارة السريرية لوحدة الرعاية في جامعة مينينديز بيلايو الدولية
- ♦ درجة الماجستير في منهجية البحث في العلوم الصحية ، من مختبر الإحصاء التطبيقي التابع لجامعة برشلونة المستقلة
- ♦ دبلوم في علاج مرض السكري من النوع الثاني. خبراء المستقبل في مرض السكري في جامعة برشلونة المستقلة

Lamas Oliveira, Cristina .د

- ♦ طبيب متخصص في خدمة الغدد الصماء والتغذية في مجمع مشفى البسيط الجامعي
- ♦ منسق قسم أمراض الغدد الصماء في الجمعية الإسبانية للغدد الصماء والتغذية (SEEN)
- ♦ سكرتير الجمعية القشتالية - مانشيغان لأمراض الغدد الصماء والتغذية والسكري
- ♦ بكالوريوس الطب والجراحة من جامعة مدريد المستقلة
- ♦ متخصص في أمراض الغدد الصماء والتغذية من خلال التدريب على العلاج بالرنين المغناطيسي في مستشفى بويرتا دي هيبرو
- ♦ دكتوراه في الطب والجراحة مع جائزة دكتوراه استثنائية عن أطروحة "مرض كوشينغ: نتائج العلاج الجراحي وتحليل العوامل الإنذارية للشفاء والتكرار في المتابعة طويلة الأمد"

Díaz Pérez, Jose Ángel .د

- ♦ طبيب متخصص في أمراض الغدد الصماء والتغذية في مستشفى سان كارلوس السريري في مدريد
- ♦ نائب رئيس المجموعة الإسبانية لأورام الغدد الصماء والغدد الصماء (GETNE)
- ♦ عضو لجنة الأورام في مستشفى كينيكو سان كارلوس في مدريد
- ♦ حاصل على الإجازة في الطب والجراحة من جامعة سانتياغو دي كومبوستيلا
- ♦ دكتوراه في الطب من جامعة مدريد كومبلوتنس
- ♦ ماجستير في الإدارة السريرية

Ayuela García, Susana .د

- ♦ أخصائي طبي في الجراحة العامة والجهاز الهضمي ، قسم الكبد والبنكرياس ، في مستشفى جامعة لاباز ، مدريد
- ♦ طبيب مساعد في الجراحة العامة ، وحدة أمراض القولون والمستقيم ، في مستشفى يونيفرسيتاريو لاباز ، مدريد
- ♦ رئيس قسم سلامة المرضى في قسم الجراحة العامة في مستشفى لاباز الجامعي ، مدريد
- ♦ عضو اللجنة متعددة التخصصات حول أورام الغدد الصماء العصبية بمستشفى جامعة لاباز ، مدريد
- ♦ بكالوريوس الطب والجراحة من جامعة مدريد المستقلة
- ♦ درجة الماجستير في تقييم الإصابات الجسدية من جامعة كومبلوتنسي مدريد



# هيكل الإدارة وأعضاء هيئة تدريس الدورة التدريبية | 25 tech

## د. Romero Guadix, Bárbara

- ◆ طبيب متخصص في أمراض النساء والتوليد في مستشفى جامعة فيرجن دي لاس نيفيس في غرناطة
- ◆ منسق مجموعة المصالح العامة لجمعية الخصوبة الإسبانية
- ◆ مؤلفة درجة الماجستير في العقم البشري والعقم من الجمعية الإسبانية لأمراض النساء والتوليد 2021
- ◆ حاصلة على دكتوراه في الطب والجراحة من جامعة غرناطة
- ◆ أخصائي أمراض النساء والتوليد ، Vía EIR 2008

## د. Barrio Martínez, Nina Marina

- ◆ خدمة أمراض النساء والتوليد. مستشفى جامعة Alcorcón Foundation

## د. Belda Bilbao, Luis

- ◆ أخصائي الطب الباطني. مستشفى الاسكوريال. سانت لورانس الاسكوريال
- ◆ تخصص الطب الباطني في بريطانيا العظمى
- ◆ ماجستير في أمراض القلب والأوعية الدموية من جامعة برشلونة
- ◆ خبير جامعي في عدوى فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المرتبطة به ، في جامعة ميغيل هيرنانديز في إلتشي

## د. Cuenca Abarca, Ana Belén

- ◆ مساعد طبيب باطني في مستشفى الاسكوريال
- ◆ أخصائي الطب الباطني في مستشفى جامعة بويرتا دي هيريو
- ◆ أستاذ مشارك إكلينيكي في جامعة فرانسييسكو دي فيتوريا
- ◆ بكالوريوس الطب من جامعة Castilla - La Mancha 2003 - 2009
- ◆ دكتوراه في الطب والجراحة من جامعة مدريد المستقلة

## د. Custodio Carretero, Ana Belén

- ◆ طبيب متخصص في خدمة طب الأورام في مستشفى جامعة لاباز
- ◆ حاصل على الإجازة في الطب والجراحة من جامعة كومبلوتنس مدريد
- ◆ برنامج الدكتوراه الرسمي في الطب الباطني في جامعة كومبلوتنس مدريد
- ◆ دبلوم الدراسات المتقدمة جامعة كومبلوتنس مدريد

## د. Mattei, Isabella

- ◆ طبيب مساعد في طب الغدد الصماء والتغذية في مستشفى 12 أكتوبر في مدريد ومستشفى Fundación Jiménez Díaz ، يخضع للاستشارة العامة يومين في الأسبوع
- ◆ طبيب مقيم في طب الغدد الصماء والتغذية في مشفى 12 دي أكتوبر الجامعي في مدريد
- ◆ تخرج في الطب والجراحة في Università degli Studi di Firenze

## د. Álvarez Gómez, Esther

- ◆ طبيب متخصص في المنطقة في مستشفى سان خوسيه دي ترويل
- ◆ الإقامة المتخصصة في طب الشيخوخة في مستشفى نويسترا سينورا دي جراسيا
- ◆ خريج من كلية الطب من جامعة مدريد كومبلوتنس
- ◆ دبلوم في أخلاقيات علم الأحياء من جامعة لاريوخا
- ◆ ماجستير في الرعاية التلطيفية من CEU ، جامعة كاردينال هيريرا

## د. Albi Rodríguez, María Salomé

- ◆ خدمة طب الأطفال المساعدة ، مستشفى جامعة 12 أكتوبر ، مدريد
- ◆ حاصلة على دكتوراه الجامعي في الطب والجراحة من جامعة الكومبلوتنسي مدريد
- ◆ دكتوراة في الطب والجراحة من جامعة مدريد المستقلة
- ◆ تخصص طب الأطفال ومجالات محددة

## Calvo Urrutia, Marta .د

- ♦ طبيبة مساعدة في معهد صحة المرأة البروفيسور بوتيليا ليسيا (مستشفى سان كارلوس السريري)
- ♦ منسق وحدة الاستساح في ISM Botella Llusía
- ♦ بكالوريوس الطب والجراحة من جامعة مدريد المستقلة
- ♦ متخصص في أمراض النساء والتوليد في مستشفى كلينيكو سان كارلوس
- ♦ حاصلة على الدكتوراه في أمراض النساء والتوليد (بامتياز) من جامعة كومبلوتسي في مدريد
- ♦ ماجستير في التناسل البشري من جامعة راي خوان كارلوس I

## Carrasco Lara, Pablo .د

- ♦ طبيب متخصص في أمراض الغدد الصماء والتغذية في مستشفى El Escorial الجامعي
- ♦ طبيب متخصص في طب الغدد الصماء والتغذية في مستشفى لا لوز ومستشفى خيتافي الجامعي ومستشفى جامعة فوينلابرادا ومستشفى جريجوريو مارانيون الجامعي
- ♦ إجازة في الطب من كلية العلوم الصحية بجامعة راي خوان كارلوس في مدريد
- ♦ حاصل على درجة الماجستير في دمج وحل المشكلات السريرية في الطب من جامعة الكالا
- ♦ تخصص في أمراض الغدد الصماء والتغذية عبر MIR في مستشفى جامعة خيتافي
- ♦ خبير في المضاعفات المزمنة لمرض السكري في جامعة برشلونة
- ♦ حاصل على درجة الماجستير في التغذية العلاجية في الطب من جامعة CEU-Cardenal Herrera

## Climent Martínez, Nieves .د

- ♦ طبيب مساعد في مستشفى جامعة Alcorcón
- ♦ محاضر لأمراض النساء في مستشفى Alcorcón Hospital Foundation الجامعي
- ♦ إخصائية أمراض النساء والتوليد

## de la Fuente Bitaine, Laura .د

- ♦ طبيب متخصص في المنطقة في مستشفى 12 أكتوبر
- ♦ منسق وحدة الإنجاب بمستشفى 12 أكتوبر بمدريد
- ♦ عضو وحدة التكاثر البشري في مستشفى 12 دي أكتوبر وفي كلينيك تمبر
- ♦ مدير مشارك وأستاذ لماجستير التكاثر البشري في UCM و SEF
- ♦ أستاذة مشاركة بجامعة كومبلوتسي مدريد
- ♦ بكالوريوس الطب والجراحة من جامعة مدريد المستقلة
- ♦ دكتوراه مع مرتبة الشرف في الطب من جامعة كومبلوتس مدريد

## García Tobaruela, Almudena .د

- ♦ طبيب مساعد في قسم الطب الباطني بمستشفى El Escorial في مدريد
- ♦ رئيس أمن خدمة الطب الباطني
- ♦ طبيب مشارك في خدمة الطوارئ في مستشفى لاباز في مدريد
- ♦ بكالوريوس الطب والجراحة من جامعة مدريد المستقلة
- ♦ أخصائي طبي في الطب الباطني تدرب في مستشفى جامعة لاباز في مدريد

## Fiorante, Silvana .د

- ♦ خدمة الطب الباطني في مستشفى El Escorial في مدريد
- ♦ أستاذة في كلية العلوم الصحية في إجازة في علم التغذية والتغذية في جامعة أفيلا الكاثوليكية
- ♦ بكالوريوس الطب من جامعة لابلاتا الوطنية
- ♦ دكتوراه في الطب والجراحة في جامعة كومبلوتسي مدريد بامتياز مع مرتبة الشرف
- ♦ درجة الماجستير في الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية من وزارة الصحة والاستهلاك والرعاية الاجتماعية في جامعة راي خوان كارلوس بتقدير امتياز مع مرتبة الشرف
- ♦ ماجستير في الإدارة السريرية لوحدة الرعاية في جامعة مينينديز بيلايو الدولية بتقدير امتياز مع مرتبة الشرف

## د. Martín de Francisco, Elisa

- ◆ طبيب متخصص في طب الشيخوخة في مستشفى الإسكوريال في مدريد
- ◆ طبيب متخصص في طب الشيخوخة في مستشفى Infanta Elena de Valdemoro
- ◆ حاصل على دكتوراه في الطب والجراحة من جامعة الكومبلوتنسي بمدريد
- ◆ MIR في طب الشيخوخة في مستشفى جامعة خيتافي

## د. Ortega Carbonell, Amaya

- ◆ مساعد أمراض النساء والتوليد في مستشفى جامعة Alcorcón Foundation في مدريد (HUFA)
- ◆ بكالوريوس في الطب من جامعة Complutense بمدريد

## د. Pérez Blanco, Carmen

- ◆ طبيب متخصص في أمراض الغدد الصماء والتغذية في مستشفى الإسكوريال
- ◆ طبيب متخصص في أمراض الغدد الصماء والتغذية في مستشفى 12 أكتوبر ومستشفى خيتافي
- ◆ بكالوريوس في الطب من جامعة مدريد المستقلة
- ◆ تخصص في أمراض الغدد الصماء والتغذية عبر MIR في مستشفى جامعة خيتافي
- ◆ ماجستير في أسس رعاية وتعليم مرضى السكري في جامعة برشلونة
- ◆ دبلوم في علاج داء السكري من النوع 2: خبراء المستقبل في مرض السكري في جامعة برشلونة المستقلة
- ◆ حاصل على عبر الانترنت: الماجستير في التغذية العلاجية في الطب من جامعة CEU-Cardenal Herrera

## د. Torres Rodríguez, Enrique

- ◆ رئيس قسم الطوارئ في مستشفى دي إسكوريال في مدريد
- ◆ أخصائي الطب الباطني
- ◆ ماجستير في إدارة الوحدات المساعدة

## د. López Velasco, Nuria

- ◆ طبيب نسائي مساعد في مستشفى جامعة مؤسسة Alcorcón ، في وحدة الإنجاب البشري المساعدة
- ◆ طبيب نسائي متخصص في المساعدة على الإنجاب البشري في GINEFIV
- ◆ حاصل على دكتوراه في الطب والجراحة من جامعة الكومبلوتنسي بمدريد
- ◆ ماجستير في الإنجاب البشري المساعد من جامعة كومبلوتنس بمدريد
- ◆ حاصل على درجة الماجستير في الجراحة طفيفة التوغل في أمراض النساء من CEU

## د. Martín Cabrejas, Berta María

- ◆ طبيب اختصاصي منطقة في مستشفى جامعة مؤسسة Alcorcón
- ◆ حاصل على دكتوراه في الطب والجراحة من جامعة الكومبلوتنسي بمدريد.
- ◆ اختصاصية امراض النساء والتوليد عبر MIR
- ◆ ماجستير في التناسل البشري من جامعة كومبلوتنس بمدريد
- ◆ ماجستير في إدارة الصحة من جامعة المسافة مدريد

## د. Montoro Lara, Juan

- ◆ طبيب أخصائي في قسم الطب الباطني في مستشفى جامعة الإسكوريال
- ◆ متعاون في التدريس السريري في جامعة فرانسيسكو دي فيتوريا
- ◆ متعاون عيادي للتدريس في جامعة مدريد المستقلة
- ◆ ماجستير في الرعاية الطبية الطارئة
- ◆ ماجستير في الطب عالي الضغط
- ◆ خبير جامعي في الموجات فوق الصوتية السريرية

# الهيكل والمحتوى

يتكون هذا الماجستير المتقدم في علم الغدد الصماء السريري من 20 وحدة متخصصة ، وسيسمح للأخصائي بالتعمق في القضايا ذات الصلة بهذا التخصص مثل المظاهر السريرية وتشخيص متلازمة التمثيل الغذائي ومتلازمة المبيض المتعدد الكيسات وانقطاع الإباضة المزمن وهرمونات الجهاز الهضمي في السيطرة من المدخول الغذائي أو المؤشرات لعلاج فرط نشاط جارات الدرقية في مرضى MEN 2 ، من بين آخرين.





لقد جمعت *TECH* المعرفة الأكثر اكتمالاً وتقدماً في هذا البرنامج ، والذي  
تم تطويره عبر 20 وحدة متخصصة "



الوحدة 1. الوطاء والغدة النخامية وأمراض المناعة الذاتية

- 1.1 طب الغدد الصماء
  - 1.1.1.1 دروس الهرمونات
  - 2.1.1 تخليق ومعالجة وتدهور الهرمونات
  - 3.1.1 مستقبلات الهرمونات
  - 4.1.1 الأنظمة التنظيمية
  - 5.1.1 المناعة الذاتية للغدد الصماء
  - 6.1.1 الأساس الجيني لأمراض الغدد الصماء
- 2.1 فسيولوجيا الغدد الصماء
  - 1.2.1 اضطرابات التخليق الحيوي
  - 2.2.1 اضطرابات الإفراز
  - 3.2.1 اضطرابات النقل
  - 4.2.1 اضطرابات العمل
  - 5.2.1 اضطرابات التنظيم
  - 6.2.1 إنتاج هرمون مستقل
- 3.1 التمثيل الغذائي والهرمونات والإنزيمات المساعدة
  - 1.3.1 العناصر الغذائية
  - 2.3.1 مسارات الجلوكوز
  - 3.3.1 الدهون
  - 4.3.1 البروتينات
  - 5.3.1 الحصول على الطاقة واستخدامها
  - 6.3.1 الخصائص الأيضية المحددة
- 4.1 فسيولوجيا المهاد والغدة النخامية
  - 5.1 قصور الغدة النخامية
  - 6.1 علم أمراض الغدة الصنوبرية
  - 7.1 متلازمات ورم الغدة النخامية
  - 8.1 إفراز ADH غير كافٍ
  - 9.1 السكري الكاذب المركزي
  - 10.1 متلازمة تضخم الغدة المناعية الذاتية
    - 1.10.1 متلازمة تضخم الغدة المناعية من النوع 1
    - 2.10.1 متلازمة تضخم الغدة المناعية من النوع 2

الوحدة 2. الغدة الدرقية والغدة الجار درقية و MEN

- 1.2 اختبارات وظائف الأعضاء ووظائف الغدة الدرقية
- 2.2 تضخم الغدة الدرقية ومتلازمة مرض الغدة الدرقية
- 3.2 قصور الغدة الدرقية
- 4.2 فرط نشاط الغدة الدرقية
- 5.2 الغدة الدرقية
- 6.2 عقيدات الغدة الدرقية وسرطان الغدة الدرقية
- 7.2 بيولوجيا التمثيل الغذائي للمعادن
  - 1.7.2 هرمون الغدة الجار درقية
  - 2.7.2 فيتامين د
  - 3.7.2 تنظيم التمثيل الغذائي للمعادن
  - 4.7.2 التقييم المخبري لعملية التمثيل الغذائي للمعادن
- 8.2 فُصُورُ الدُرَيْقاتِ وفُصُورُ الدُرَيْقاتِ الكاذب
- 9.2 فرط جارات الدرقية
  - 1.9.2 الأولية
  - 2.9.2 الثانوية
- 10.2 أورام الغدد الصماء المتعددة
  - 1.10.2 نوع MEN 1
  - 2.10.2 نوع MEN 2

الوحدة 3. علم الاضطرابات بالغدد الكظرية

- 1.3 علم التشريح
- 2.3 فسيولوجيا الغدد الكظرية
- 3.3 متلازمة كوشينغ
- 4.3 قصور الغدة الكظرية
- 5.3 فرط الألدوستيرونية
- 6.3 نقص الألدوستيرونية
- 7.3 ورم القواتم
- 8.3 تضخم الغدة الكظرية الخلقي
- 9.3 الورم العرضي
- 10.3 أورام الغدة الكظرية والنقائل

#### الوحدة 5. داء السكري

- 1.5. المسببات والتصنيف والانتشار
- 2.5. مسببات الأمراض ومقاومة الأنسولين والتسبب الأيضي والجزيئي
- 3.5. داء السكري من النوع 1
- 4.5. الأساس الجيني لمرض السكري من النوع 2
- 5.5. مضاعفات الأوعية الدموية الدقيقة
  - 1.5.5. المُمْرِضة
  - 2.5.5. اعتلال الشبكية السكرية
  - 3.5.5. اعتلال الكلية السكرية
  - 4.5.5. مرض سكري عصبي
  - 6.5. مضاعفات الأوعية الدموية الدقيقة
    - 1.6.5. مرض القلب الإقفاري
    - 2.6.5. اعتلال عضلة القلب السكري
    - 3.6.5. فشل القلب
    - 4.6.5. السكتة الدماغية
    - 5.6.5. مرض الشرايين الطرفية
  - 7.5. مضادات السكر عن طريق الفم
  - 8.5. العلاج بالأنسولين
  - 9.5. إعتبارات خاصة
    - 1.9.5. داء السكري الدهني
    - 2.9.5. التغذية الوريدية الكلية
    - 3.9.5. القشريات السكرية
    - 10.5. مرض السكري والصحة العامة
      - 1.10.5. فحص داء السكري من النوع 2
      - 2.10.5. الوقاية من داء السكري من النوع 2

#### الوحدة 4. السمنة والمتلازمة الأيضية وخلل الدهون

- 1.4. علم الأوبئة وقياس السمنة
- 2.4. الخلايا الشحمية ، المسببات وعواقب السمنة
- 3.4. علم الأوبئة ومسببات متلازمة التمثيل الغذائي
- 4.4. الفيزيولوجيا المرضية لمتلازمة التمثيل الغذائي
- 5.4. المظاهر السريرية وتشخيص متلازمة التمثيل الغذائي
  - 1.5.4. علاقة متلازمة التمثيل الغذائي مع HTA
  - 2.5.4. علاقة متلازمة التمثيل الغذائي بقصور القلب
  - 6.4. الوقاية والعلاج من متلازمة التمثيل الغذائي
    - 1.6.4. أهمية أسلوب الحياة
    - 2.6.4. العلاج الوقائي للأوعية ومسببات الأمراض
  - 7.4. التمثيل الغذائي للبروتينات الدهنية وتصنيف عسر شحميات الدم
  - 8.4. الأدوية الخافضة للدهون والاستراتيجيات العلاجية
  - 9.4. إدارة عسر شحميات الدم في المواقف السريرية المختلفة
    - 1.9.4. عسر شحميات الدم العائلي
    - 2.9.4. النساء
    - 3.9.4. كبار السن
    - 4.9.4. مرض السكري ومتلازمة التمثيل الغذائي
    - 5.9.4. الوقاية الثانوية
    - 10.4. التدابير غير الدوائية
      - 1.10.4. أسلوب الحياة
      - 2.10.4. أغذية وظيفية
      - 3.10.4. النباتات الطبية

الوحدة 6. حالات الطوارئ للغدد الصماء

- 1.6. أزمة التسمم الدرقي
- 2.6. غيبوبة الوذمة المخاطية
- 3.6. أزمة فرط سكر الدم غير الكيتوني
- 4.6. الحمض الكيتوني السكري
- 5.6. قصور حاد في الغدة الكظرية
- 6.6. نقص سكر الدم
- 7.6. سكتة الغدة النخامية
- 8.6. نقص كالسيوم الدم
- 9.6. فرط كالسيوم الدم
- 10.6. حالات طوارئ الغدد الصماء لدى الأطفال

الوحدة 7. اضطرابات التمثيل الغذائي الوسيط واستقلاب العظام

- 1.7. داء ترسب الأصبغة الدموية
- 2.7. مرض ويلسون
- 3.7. البورفيريات
- 4.7. اضطرابات استقلاب البيورين والبريميدين
- 5.7. أمراض التخزين الليزوزومية
  - 1.5.7. المَمْرُضَة
  - 2.5.7. مرض تاي ساكس
  - 3.5.7. مرض فابري
  - 4.5.7. مرض جوشر
  - 5.5.7. مرض نيمان بيك
  - 6.5.7. داء عديد السكاريد المخاطية
  - 7.5.7. مرض بومبي
  - 8.5.7. نقص الليباز الحمضي الليزوزومي
- 6.7. الاضطرابات الموروثة في استقلاب الكربوهيدرات
  - 1.6.7. تكوّن الجليكوجين
  - 2.6.7. اضطرابات التمثيل الغذائي للجلاكتوز
  - 3.6.7. اضطرابات التمثيل الغذائي للفركتوز

7.7. الاضطرابات الموروثة في نقل الأغشية

- 1.7.7. بيلة سيستينية
- 2.7.7. ليسينوريا
- 3.7.7. سيتولين الدم
- 4.7.7. مرض هارنتوب
- 5.7.7. داء السيستين
- 8.7. تليّن العظام والكساح وتكوين العظم الناقص
  - 1.8.7. إعادة تشكيل العظام
  - 2.8.7. لين العظام
  - 3.8.7. الكساح
  - 4.8.7. تكون العظم غير كامل
- 9.7. هشاشة العظام
  - 1.9.7. علم الأوبئة
  - 2.9.7. فزيولوجيا مرضية
  - 3.9.7. تشخيص
  - 4.9.7. العلاج
  - 5.9.7. هشاشة العظام الثانوية للجلوكوكورتيكويد
- 10.7. مرض باجيت وغيره من خلل التنسج العظمي
  - 1.10.7. تقويم باجيت
  - 2.10.7. تصلب العظام
  - 3.10.7. التمعدن الخاطئ
  - 4.10.7. خلل التنسج الليفي
  - 5.10.7. ds. ماكيون أولبرايت



## الوحدة 8. التغذية العلاجية و الحمية

- 7.8. الجوانب التغذوية في فرط شحميات الدم
  - 1.7.8. تأثير الأحماض الدهنية على مخاطر القلب والأوعية الدموية
  - 2.7.8. آثار الستيرويدات على مخاطر القلب والأوعية الدموية
  - 3.7.8. توصيات للمحد من تأثير النظام الغذائي تصلب الشرايين
  - 4.7.8. توصيات غذائية أخرى
- 8.8. التمثيل الغذائي الملحي
  - 1.8.8. النظام الغذائي الذي يتحكم فيه الصوديوم
  - 2.8.8. النظام الغذائي الذي يتحكم فيه البوتاسيوم
  - 3.8.8. النظام الغذائي في ارتفاع ضغط الدم الشرياني
- 9.8. التغذية في أمراض الجهاز الهضمي
  - 1.9.8. النظام الغذائي لمرض الاضطرابات الهضمية
  - 2.9.8. النظام الغذائي وأمراض الكبد والقنوات الصفراوية
  - 3.9.8. النظام الغذائي ومرض التهاب الأمعاء
  - 4.9.8. عدم تحمل اللاكتوز
  - 5.9.8. البروبيوتيك ، البريبايوتكس ، سينبيوتيك والألياف
- 10.8. التغذية وأمراض الكلى
  - 1.10.8. سوء التغذية كعامل من عوامل المرضة والوفيات
  - 2.10.8. التقييم الغذائي لمرضى الكلى
  - 3.10.8. توصيات غذائية
  - 4.10.8. العلاج الغذائي

## الوحدة 9. المرأة والغدد الصماء

- 1.9. فسيولوجيا الدورة الشهرية
- 2.9. انقطاع الطمث
  - 1.2.9. تصنيف
  - 2.2.9. انقطاع الطمث الأولي
  - 3.2.9. انقطاع الطمث الثانوي
- 3.9. متلازمة تكيس المبايض وانقطاع الإباضة المزمّن
- 4.9. فرط الأندروجين والشعرانية
- 5.9. فرط بروتاكتين الدم
- 6.9. سكري الحمل

- 1.8. مبادئ عامة
  - 1.1.8. تقييم الحالة التغذوية
  - 2.1.8. الاحتياجات الغذائية
  - 3.1.8. مجموعات الأطعمة
  - 4.1.8. علامات سوء التغذية
- 2.8. علم التغذية وعلاج النظام الغذائي
  - 1.2.8. التوصيات الغذائية
  - 2.2.8. خصائص أنواع الرجيم المختلفة
  - 3.2.8. الاحتياجات الغذائية
- 3.8. التغذية المعوية
  - 1.3.8. طرق وآليات الإدارة
  - 2.3.8. مؤشرات وموانع ومضاعفات
- 4.8. التغذية الوريدية
  - 1.4.8. أنواع
  - 2.4.8. طرق الإدارة والميكانيكا
  - 3.4.8. مؤشرات وموانع ومضاعفات
  - 4.4.8. المغذيات في التغذية الوريدية
  - 5.4.8. تحضير الخلائط للتغذية بالحقن
- 5.8. العلاج الغذائي والدوائي للسمنة
  - 1.5.8. تقييم ما قبل العلاج
  - 2.5.8. التغييرات في محتوى السعرات الحرارية
  - 3.5.8. تعديلات في المغذيات الكبيرة في النظام الغذائي
  - 4.5.8. دور محدد في السيطرة على السمنة
  - 5.5.8. العلاج الدوائي للسمنة
- 6.8. داء السكري
  - 1.6.8. الأهداف
  - 2.6.8. أنواع النظام الغذائي
  - 3.6.8. استراتيجيات التغذية
  - 4.6.8. السعرات الحرارية الموصى بها
  - 5.6.8. توزيع المغذيات الكبيرة
  - 6.6.8. مغذيات أخرى

- 7.9. طب الغدد الصماء للحمل
- 1.7.9. هرمونات الغدة النخامية
- 2.7.9. هرمونات الغدة الدرقية
- 3.7.9. الهرمونات الجنسية
- 4.7.9. هرمونات المشيمة
- 8.9. موانع الحمل الهرمونية
- 9.9. الهرمونات والتكاثر
- 10.9. سن اليأس
- 1.10.9. التغيرات الهرمونية
- 2.10.9. الاعراض السريرية
- 1.2.10.9. الاعراض الحركية الوعائية
- 2.2.10.9. اضطرابات الدورة الشهرية
- 3.2.10.9. المجال النضي
- 3.10.9. هشاشة العظام وانقطاع الطمث
- 4.10.9. أمراض القلب والأوعية الدموية وانقطاع الطمث
- 5.10.9. العلاج بالهرمونات البديلة

#### الوحدة 10. مواضيع متنوعة

- 1.10. علم أمراض الغدد التناسلية
- 1.1.10. قصور الغدد التناسلية الذكرية
- 2.1.10. فرط الغدد التناسلية الذكرية
- 2.10. أمراض الغدد الصماء عند كبار السن
- 1.2.10. تغيرات الغدد الصماء في الشيخوخة
- 2.2.10. اعتلال الغدد الصماء عند كبار السن
- 3.2.10. داء السكري عند كبار السن
- 4.2.10. أمراض الغدة الدرقية عند كبار السن
- 3.10. أورام الغدد الصماء في البنكرياس
- 4.10. متلازمة السرطانات
- 5.10. اعتلالات الغدد الصماء المصاحبة للأورام
- 6.10. ارتفاع ضغط الدم الشرياني من الغدد الصماء
- 7.10. هرمونات الجهاز الهضمي في التحكم في تناول الطعام
- 1.7.10. هرمونات فقدان الشهية
- 2.7.10. الهرمونات الأصلية

- 8.10. الجهاز العصبي المركزي والهرمونات
- 1.8.10. هرمونات الغدة الدرقية
- 2.8.10. منشطات
- 3.8.10. التستوسترون
- 9.10. قصر القامة: النهج التشخيصي والأسس العلاجية
- 10.10. نظام الغدد الصماء والقلب
- 1.10.10. الغدة النخامية ونظام القلب والأوعية الدموية
- 2.10.10. متلازمة كوشينغ وأمراض القلب والأوعية الدموية
- 3.10.10. نظام الغدة الدرقية والقلب والأوعية الدموية
- 4.10.10. الغدة الجار درقية ونظام القلب والأوعية الدموية
- 5.10.10. الغدة الكظرية والجهاز القلبي الوعائي

#### الوحدة 11. علم أمراض ورم الغدة النخامية

- 1.11. التسبب في أورام الغدة النخامية
- 2.11. التصنيف السريري والإنذاري لأورام سالار: سرد العناصر السريرية والإشعاعية والوظيفية والمرضية لتوصيف تشخيص آفات سالار
- 1.2.11. الأورام الغدية
- 1.1.2.11. التصنيف السريري والوظيفي والإشعاعي
- 2.1.2.11. علم أمراض أورام الغدة النخامية
- 2.2.11. أورام سيلار غير الورمية: كيس راتكي (كيسات ، أورام قحفية بلعومية) ، أورام سحائية
- 3.2.11. الآفات غير التكاثرية: النهائية ، نزفية
- 3.11. دراسة تصويرية لأمراض ورم الغدة النخامية
- 4.11. تقييم طب العيون لأمراض ورم الغدة النخامية
- 5.11. البرولاكتيني. التشخيص التفريقي لفرط بروتاكتين الدم
- 6.11. ضخامة الاطراف
- 7.11. متلازمة كوشينغ المعتمدة على ACTH. متلازمة كوشينغ
- 8.11. أورام الغدة النخامية غير الوظيفية وأورام الغدد التناسلية
- 9.11. أورام الغدة النخامية الأقل شيوعًا
- 1.9.11. أورام الغدة الدرقية. أورام غدية متعددة الهرمونات
- 2.9.11. أورام الغدة النخامية العدوانية
- 10.11. أورام أخرى في منطقة سيلار
- 1.10.11. كيس كيس راتكي والورم القحفي البلعومي
- 2.10.11. ورم سحائي. Pituicytoma

- 10.12. نهج لفرط نشاط جارات الدرقية الأولي
- 1.10.12. تصنيف
- 2.10.12. التشخيص البيوكيميائي
- 3.10.12. الاختبارات التصويرية
- 4.10.12. العلاج

### الوحدة 13. سرطان الغدة الدرقية المتمايز (CDT)

- 1.13. الجوانب الجزيئية لسرطان الغدة الدرقية المتمايز. الآثار السريرية
- 2.13. علم أمراض سرطان الغدة الدرقية. تصنيف
- 3.13. ورم جرابي مع تغيرات تشبه الحليمي (NIFTP)
- 4.13. ورم دقيق حليمي
- 1.4.13. هل يمكن القيام بالمراقبة فقط؟
- 2.4.13. متى تعالج؟
- 3.4.13. كيف يتم التعامل معها؟
- 5.13. التدرج الأولي. التصنيف الثامن. الاختلافات مع التصنيف السابع
- 6.13. العلاج الجراحي
- 1.6.13. العلاج الجراحي الأولي
- 2.6.13. علاج النكس
- 7.13. العلاج باليود المشع
- 1.7.13. متى تعالج؟
- 2.7.13. جرعة العلاج
- 3.7.13. حران اليود المشع
- 8.13. المتابعة. التدرج الديناميكي للمخاطر
- 9.13. علاج CDT المتقدم غير القابل للاكتشاف
- 10.13. أهمية لجنة الأورام وجمعيات المرضى
- 1.10.13. نهج متعدد التخصصات
- 2.10.13. دور جمعيات المرضى. AECAT

- 11.11. العلاج الجراحي لآفات السيلار والباراسيلار
- 1.11.11. العلاج الجراحي
- 2.11.11. التقييم الوظيفي بعد الجراحة تحت المهاد والغدة النخامية
- 12.11. العلاج الإشعاعي وعلاج النويدات المشعة لآفات السيلار والباراسيلار
- 1.12.11. العلاج الإشعاعي
- 2.12.11. العلاج بالنويدات المشعة
- 3.12.11. المتابعة طويلة المدى بعد العلاج الإشعاعي
- 13.11. أهمية لجنة الأورام وجمعيات المرضى
- 1.13.11. نهج متعدد التخصصات
- 2.13.11. دور جمعيات المرضى. رابطة المرضى المتضررين من ضخامة النهايات

### الوحدة 12. إدارة عقيدة الغدة الدرقية. أورام الغدة الجار درقية

- 1.12. أسباب مرض عقيد الغدة الدرقية. ورم الغدة الدرقية
- 2.12. تقييم مرض عقيد الغدة الدرقية. البيانات التي يجب أن تجعلنا نشبه في وجود ورم خبيث
- 1.2.12. البيانات السريرية والتاريخ الشخصي والعائلي
- 2.2.12. مسح البيانات. بيانات المختبر
- 3.12. الموجات فوق الصوتية في تقييم مرض عقيد الغدة الدرقية
- 1.3.12. الموجات فوق الصوتية عنق الرحم
- 2.3.12. تصنيف TIRADS. تصنيف العلاج ATA
- 4.12. التصوير الومضاني للغدة الدرقية. تقنيات التصوير الأخرى
- 5.12. الدراسات الخلوية مرض عقيد الغدة الدرقية
- 1.5.12. ثقب الشفط بالإبرة الدقيقة (PAAF) مع التحكم بالموجات فوق الصوتية
- 2.5.12. ترتيب بيتسدا Bethesda
- 6.12. فرط نشاط الغدة الدرقية بسبب فرط نشاط عقيدات الغدة الدرقية. تضم الغدة الدرقية متعدد العقيدات المفرط. العلاج
- 7.12. فائدة الواسمات الجزيئية. ماذا تفعل مع Bethesda III؟
- 8.12. العلاج الجراحي لمرض عقيد الغدة الدرقية
- 1.8.12. الإرشادات
- 2.8.12. أنواع العلاجات
- 9.12. علاجات أخرى
- 1.9.12. الإيثانول
- 2.9.12. الاجتثاث الحراري بالليزر
- 3.9.12. الاجتثاث الحراري بالترددات الراديوية

#### الوحدة 14. سرطان الغدة الدرقية النخاعي، سرطانات الغدة الدرقية الأخرى

- 1.14. سرطان الغدة الدرقية النخاعي (MTC)
- 1.1.14. المقدمة. علم الأوبئة
- 2.1.14. تصنيف. علم الأمراض
- 3.1.14. الاعراض السريرية
- 4.1.14. الدراسات الجينية
- 2.14. CMT: التدرج الأولي. التدرج الديناميكي للمخاطر
- 3.14. تشخيص CMT
- 1.3.14. فحوصات مخبرية
- 2.3.14. الاختبارات التصويرية
- 3.3.14. PAAF مع التحكم بالموجات فوق الصوتية
- 4.14. CMT. العلاج الجراحي
- 1.4.14. مدى الجراحة
- 2.4.14. العلاج الجراحي للتكرار
- 3.4.14. العلاج الجراحي للانبثاث
- 5.14. TMC. العلاج الإشعاعي. العلاج بالنويدات المشعة
- 6.14. TMC. علاج الأمراض المتقدمة التي لا يمكن استئصالها
- 1.6.14. مثبطات التيروزين كيناز
- 2.6.14. علاجات أخرى
- 7.14. TMC. المتابعة. التنبؤ
- 8.14. سرطان الغدة الدرقية. السرطان الكشمي
- 9.14. سرطان الغدد الليمفاوية الدرقي والأورام الخبيثة النادرة الأخرى في الغدة الدرقية. ورم خبيث من أورام أخرى

#### الوحدة 15. أورام قشرة الغدة الكظرية

- 1.15. الورم الكظري العرضي. نهج التشخيص
- 2.15. متلازمة كوشينغ المستقلة عن ACTH بسبب الورم الحميد الكظري
- 3.15. فرط الألدوستيرونية الأولية. مرض كرون
- 4.15. سرطان قشر الكظر (ACC)
- 1.4.15. المقدمة
- 2.4.15. التاريخ السريري والفحص

- 5.15. ACC. الجوانب الجينية. بيانات المختبر. إفراز هرمون
- 6.15. ACC. دراسات التصوير: الموجات فوق الصوتية. TC, RM, PET-TC
- 7.15. ACC. التشريح المرضي. التدرج. عوامل تنبؤية
- 8.15. العلاج الجراحي
- 1.8.15. العلاج الجراحي للورم البدئي
- 2.8.15. الجراحة والعلاجات المحلية الأخرى للأمراض المتقدمة
- 9.15. مساعد. العلاج الإشعاعي. علاج النكس
- 10.15. علاج المرض المتقدم

#### الوحدة 16. ورم القواتم وأورام المستقيمات

- 1.16. المقدمة
- 1.1.16. الذاكرة التشريحية
- 2.1.16. علم الأوبئة
- 2.16. الأساس الجزيئي. ارتباط النمط الوراثي والنمط الظاهري
- 3.16. الاعراض المتلازمة. أشكال العرض
- 4.16. بيانات المختبر
- 5.16. الاختبارات التصويرية
- 6.16. العلاج الجراحي
- 1.6.16. الحصار الأدرينالي
- 2.6.16. جراحة أورام القواتم وأورام المستقيمات. الانصمام
- 7.16. العلاج بالنويدات المشعة. العلاج الإشعاعي
- 8.16. علاج المرض المتقدم
- 9.16. التنبؤ والتنوع
- 1.9.16. متابعة حاملات الطفرات المختلفة
- 2.9.16. المتابعة على المدى الطويل
- 3.9.16. التنبؤ
- 10.16. أهمية لجنة الأورام وجمعيات المرضى
- 1.10.16. نهج متعدد التخصصات
- 2.10.16. دور جمعيات المرضى



## الوحدة 17. متلازمات الغدد الصماء المتعددة

- 1.17. الورم الصماوي المتعدد من النوع 1 (1MEN). علم الوراثة
  - 1.1.17. علم الوراثة من MEN 1
- 2.1.17. متى يتم إجراء دراسة جينية لاستبعاد حدوث طفرة في جين مينين؟
  - 3.1.17. الاستشارة الوراثية في MEN 1. تشخيص ما قبل الانغراس
- 2.17. المظاهر السريرية للمتلازمة. أشكال العرض MEN 1
- 3.17. الاختبارات المعملية في التقييم الأولي وفي المتابعة اللاحقة
- 4.17. MEN 1. اختبارات التصوير في التقييم الأولي والمتابعة اللاحقة
- 5.17. MEN 1. علاج فرط نشاط جارات الدرقية الأولى (HPTP). إدارة التكرار
- 6.17. MEN 1. أورام الغدد الصماء البنكرياسية. المؤشرات الجراحية
- 7.17. علاج الأورام الأخرى
  - 1.7.17. صافي المواقع غير النمطية: شبكات الشعب الهوائية والغدة الصعترية
  - 2.7.17. فحص الأورام الأخرى ومراقبتها وعلاجها
- 8.17. الورم الصماوي المتعدد من النوع 2 (2 MEN). علم الوراثة 2MEN
  - 1.8.17. RET الورم
  - 2.8.17. ارتباط النمط الوراثي والنمط الظاهري
  - 3.8.17. الطفرات الأقل شيوعاً
  - 9.17. MEN 2. سرطان النخاع
    - 1.9.17. التقييم والمتابعة بعد معرفة حالة الناقل
    - 2.9.17. استئصال الغدة الدرقية الوقائي
  - 10.17. 2MEN. ورم القواتم وفرط نشاط جارات الدرق الأولى
    - 1.10.17. التقييم والمتابعة بعد معرفة حالة الناقل
    - 2.10.17. مؤشرات لعلاج فرط نشاط الغدد جارات الدرقية في مرضى 2 MEN
      - 3.10.17. مظاهر أخرى من 2MEN
      - 11.17. 2MEN. مظاهر أخرى من 2MEN
      - 12.17. متلازمات أخرى من الورم الصماوي المتعدد

## الوحدة 18. أورام الغدد الصماء المعدية المعوية (TNEGEP)

- 1.18. أورام الغدد الصماء العصبية المعدية المعوية
  - 1.1.18. علم الأوبئة
- 2.18. القواعد الجزيئية والخلوية
- 3.18. التشريح المرضي
  - 1.3.18. أنظمة التصنيف
- 4.18. TNE الرئة والغدة الصعترية
- 5.18. TNE المعدة
- 6.18. TNE الأمعاء. TNE الملحق
- 7.18. TNE البنكرياس غير العاملة
- 8.18. الجاسترينوما
- 9.18. الانسولين
- 10.18. جلوكاجونوما. الورم السوماتوستاتيني. فيبوما. أورام أخرى عاملة

## الوحدة 19. TNEGEP. التشخيص التشريحي والوظيفي. علاج الأمراض الموضوعية

- 1.19. متلازمة السرطان. مرض القلب السرطاني
- 2.19. متلازمات الإفراز خارج الرحم لـ ACTH والهرمونات الأخرى
- 3.19. تشخيص ومراقبة TNEGEP. المؤشرات البيولوجية
  - 1.3.19. فائدة في التشخيص والمتابعة
- 4.19. تشخيص ومراقبة TNEGEP. التنظير الداخلي وشفط الإبرة الدقيقة (PAAF) بتوجيه من تنظير الصدى في تشخيص ومتابعة TNEGEP
- 5.19. تشخيص ومراقبة TNEGEP. اختبارات التصوير I
  - 1.5.19. الموجات فوق الصوتية ، التصوير المقطعي ، الرنين المغناطيسي
  - 2.5.19. معايير الاستجابة للعلاج (Choi ، RECIST ، أخرى ، إلخ)
- 6.19. تشخيص ومراقبة TNEGEP. اختبارات التصوير الأخرى 2: الطب النووي في تشخيص ومتابعة TNEGEP
- 7.19. العلاج الجراحي TNE الرئة
- 8.19. العلاج الجراحي TNE المعدة
- 9.19. العلاج الجراحي TNE المعوي
- 10.19. العلاج الجراحي TNE الرئة
  - 1.10.19. علاج TNE البنكرياسية المكتشفة التي لا تعمل بالمصادفة: الجراحة / المتابعة
  - 11.19. العلاج الجراحي لأورام 3G. العلاج الجراحي للـ MINEN

الوحدة 20. أورام الغدد الصماء العصبية المعدية المعوية. علاج المرض المتقدم

- 1.20. العلاج الجراحي للأمراض المتقدمة
  - 1.1.20. دلالة على العلاج الجراحي للورم البدئي
  - 2.1.20. العلاج الجراحي لانبثاث الكبد والنقائل الأخرى
- 2.20. العلاجات الموضعية
  - 1.2.20. الانضمام
  - 2.2.20. موجة الترددية للراديو
  - 3.2.20. العلاجات الموضعية الأخرى
- 3.20. العلاجات البيولوجية: نظائرها السوماتوستاتين وغيرها
- 4.20. العلاج الكيميائي والعلاجات الموجهة. دور العلاج المناعي
- 5.20. التشخيص. العلاج بالنويدات المشعة
- 6.20. تسلسل العلاج
- 7.20. إدارة التغذية للمريض مع TNEGEP
- 8.20. أهمية لجنة الأورام وجمعيات المرضى
  - 1.8.20. نهج متعدد التخصصات
  - 2.8.20. دور جمعيات المرضى. TEN أسبانيا

لا يوجد برنامج أعمق وأكثر حداثة من هذا البرنامج لمواكبة التحولات  
العظيمة التي شهدتها علم الغدد الصماء في السنوات الأخيرة”

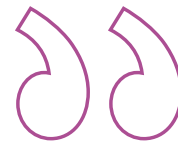


# المنهجية

يقدم هذا البرنامج التدريبي طريقة مختلفة للتعليم. تم تطوير منهجيتنا من خلال وضع التعلم الدوري: إعادة التعلم. يُستخدم نظام التدريس هذا، على سبيل المثال، في أرقى كليات الطب في العالم، وقد تم اعتباره من أكثر الكليات فعالية من خلال المنشورات ذات الأهمية الكبيرة مثل مجلة نيو إنجلاند الطبية.







اكتشف منهجية إعادة التعلم، وهو نظام يتخلى عن التعلم الخطي التقليدي ليأخذك عبر أنظمة التدريس الدورية: طريقة تعلم أثبتت فعاليتها للغاية، لا سيما في الموضوعات التي تتطلب الحفظ"

في تيك نستخدم طريقة الحالة

في موقف محدد ، ما الذي يجب أن يفعل المحترف؟ خلال البرنامج ، ستواجه العديد من الحالات السريرية المحاكية ، بناءً على مرضى حقيقيين سيتعين عليك فيها التحقيق ، ووضع الفرضيات ، وأخيراً حل الموقف. هناك أدلة علمية وفيرة على فعالية الطريقة. يتعلم المتخصصون بشكل أفضل وأسرع وأكثر استدامة بمرور الوقت.



مع تيك يمكنك تجربة طريقة للتعلم تعمل على تحريك أسس الجامعات التقليدية في جميع أنحاء العالم .

وفقاً للدكتور جيرفاس ، فإن الحالة السريرية هي العرض المعلق لمريض ، أو مجموعة من المرضى ، والتي تصبح "حالة" ، مثلاً أو نموذجاً يوضح بعض المكونات السريرية المميزة ، إما بسبب قوتها التعليمية ، أو بسبب تفرده أو ندرته. من الضروري أن تستند الحالة إلى الحياة المهنية الحالية ، في محاولة لإعادة إنشاء عوامل التكيف الحقيقية في ممارسة العلاج الطبيعي المهني.



هل تعلم أن هذه الطريقة تم تطويرها عام 1912 في جامعة هارفارد لطلاب القانون؟ تتكون طريقة الحالة من تقديم مواقف حقيقية معقدة حتى يتمكنوا من اتخاذ القرارات وتبرير كيفية حلها. في عام 1924 تم تأسيسها كطريقة معيارية للتدريس في جامعة هارفارد”

تبرر فعالية هذه الطريقة بأربعة إنجازات أساسية:

1. الطلبة الذين يتبعون هذه الطريقة لا يحققون فقط استيعاب المفاهيم ، بل يطورون أيضًا قدرتهم العقلية ، من خلال تمارين لتقييم المواقف الحقيقية وتطبيق المعرفة.

2. يتخذ التعلم شكلًا قويًا في المهارات العملية التي تتيح للطلاب اندماجًا أفضل في العالم الحقيقي.

3. يتم تحقيق استيعاب أبسط وأكثر كفاءة للأفكار والمفاهيم ، وذلك بفضل نهج المواقف التي نشأت من الواقع.

4. يصبح الشعور بكفاءة الجهد المستمر حافزًا مهمًا للغاية للطلبة ، مما يترجم إلى اهتمام أكبر بالتعلم وزيادة الوقت المخصص للعمل في الدورة.

## منهجية إعادة التعلم

تجمع نيك بفعالية بين منهجية دراسة الحالة ونظام تعلم عبر الإنترنت بنسبة 100% استناداً إلى التكرار ، والذي يجمع بين 8 عناصر تعليمية مختلفة في كل درس.

نحن نشجع دراسة الحالة بأفضل طريقة تدريس بنسبة 100% عبر الإنترنت إعادة التعلم.



سيتعلم المهني من خلال الحالات الحقيقية وحل المواقف المعقدة في بيئات التعلم المحاكاة. تم تطوير هذه التدريبات من أحدث البرامج التي تسهل التعلم الغامر.



تقع في الطليعة التربوية العالمية ، تمكنت طريقة إعادة التعلم من تحسين مستويات الرضا العالمية للمهنيين الذين أنهوا دراستهم ، فيما يتعلق بمؤشرات الجودة لأفضل جامعة عبر الإنترنت في اللغة الإسبانية الناطقة (جامعة كولومبيا).

مع هذه المنهجية ، تم تدريب أكثر من 250000 طبيب بنجاح غير مسبق في جميع التخصصات السريرية بغض النظر عن العبء في الجراحة. تم تطوير منهجيتنا التربوية في بيئة ذات متطلبات عالية ، مع طلاب جامعيين يتمتعون بملف اجتماعي واقتصادي مرتفع ومتوسط عمر يبلغ 43.5 عامًا.

ستسمح لك إعادة التعلم بالتعلم بجهد أقل وأداء أكبر ، والمشاركة بشكل أكبر في تدريبك ، وتنمية الروح النقدية ، والدفاع عن الحجج والآراء المتناقضة: معادلة مباشرة للنجاح.

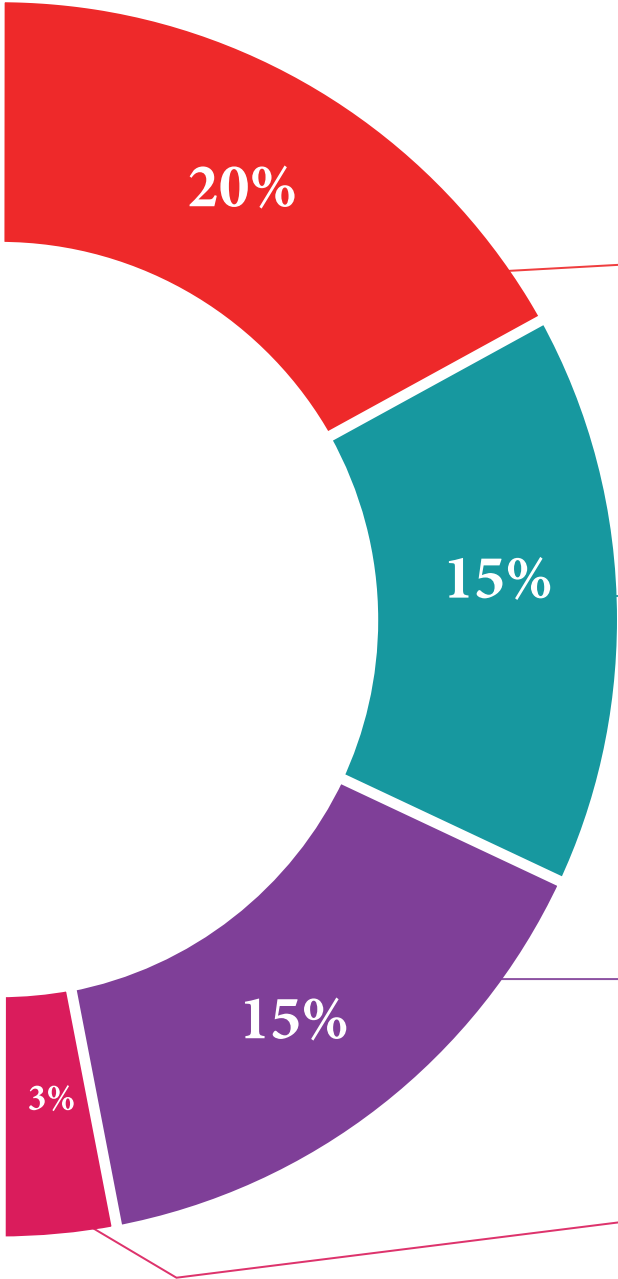
في برنامجنا ، التعلم ليس عملية خطية ، ولكنه يحدث في دوامة (تعلم ، وإلغاء التعلم ، والنسيان ، وإعادة التعلم). لذلك ، يتم دمج كل عنصر من هذه العناصر بشكل مركزي.

الدرجة العالمية التي حصل عليها نظام تيك التعليمي هي 8.01 ، وفقًا لأعلى المعايير الدولية.





يقدم هذا البرنامج أفضل المواد التعليمية المعدة بعناية للمحترفين:



#### المواد الدراسية

تم إنشاء جميع المحتويات التعليمية من قبل المتخصصين الذين سيقومون بتدريس الدورة ، خاصةً له ، بحيث يكون التطوير التعليمي محدداً وملموساً حقاً.

يتم تطبيق هذه المحتويات بعد ذلك على التنسيق السمعي البصري ، لإنشاء طريقة عمل تيك عبر الإنترنت. كل هذا ، مع أكثر التقنيات ابتكاراً التي تقدم قطعاً عالية الجودة في كل مادة من المواد التي يتم توفيرها للطالب.



#### الاساليب والاجراءات الجراحية بالفيديو

تعمل تيك على تقريب الطالب من التقنيات الأكثر ابتكاراً وأحدث التطورات التعليمية وإلى طليعة التقنيات الطبية الحالية. كل هذا ، في أول شخص ، بأقصى درجات الصرامة ، موضحاً ومفصلاً للمساهمة في استيعاب الطالب وفهمه. وأفضل ما في الأمر هو أن تكون قادراً على رؤيته عدة مرات كما تريد.



#### ملخصات تفاعلية

يقدم فريق تيك المحتوى بطريقة جذابة وديناميكية في أقراص المحتوى بطريقة جذابة وديناميكية في أقراص الوسائط المتعددة التي تشمل الصوت والفيديو والصور والرسوم البيانية والخرائط المفاهيمية من أجل تعزيز المعرفة.

تم منح هذا النظام التعليمي الحصري الخاص بتقديم محتوى الوسائط المتعددة من قبل شركة Microsoft كـ "حالة نجاح في أوروبا".



#### قراءات تكميلية

مقالات حديثة ووثائق إجماع وإرشادات دولية ، من بين أمور أخرى. في مكتبة تيك الافتراضية ، سيتمكن الطالب من الوصول إلى كل ما يحتاجه لإكمال تدريبه.





#### تحليل الحالات التي تم إعدادها وتوجيهها من قبل خبراء

التعلم الفعال يجب أن يكون بالضرورة سياقياً. لهذا السبب ، تقدم تيك تطوير حالات حقيقية يقوم فيها الخبير بتوجيه الطالب من خلال تنمية الانتباه وحل المواقف المختلفة: طريقة واضحة ومباشرة لتحقيق أعلى درجة من الفهم.



#### الاختبار وإعادة الاختبار

يتم تقييم معرفة الطالب بشكل دوري وإعادة تقييمها في جميع أنحاء البرنامج ، من خلال أنشطة وتمارين التقييم الذاتي والتقييم الذاتي بحيث يتحقق الطالب بهذه الطريقة من كيفية تحقيقه لأهدافه.



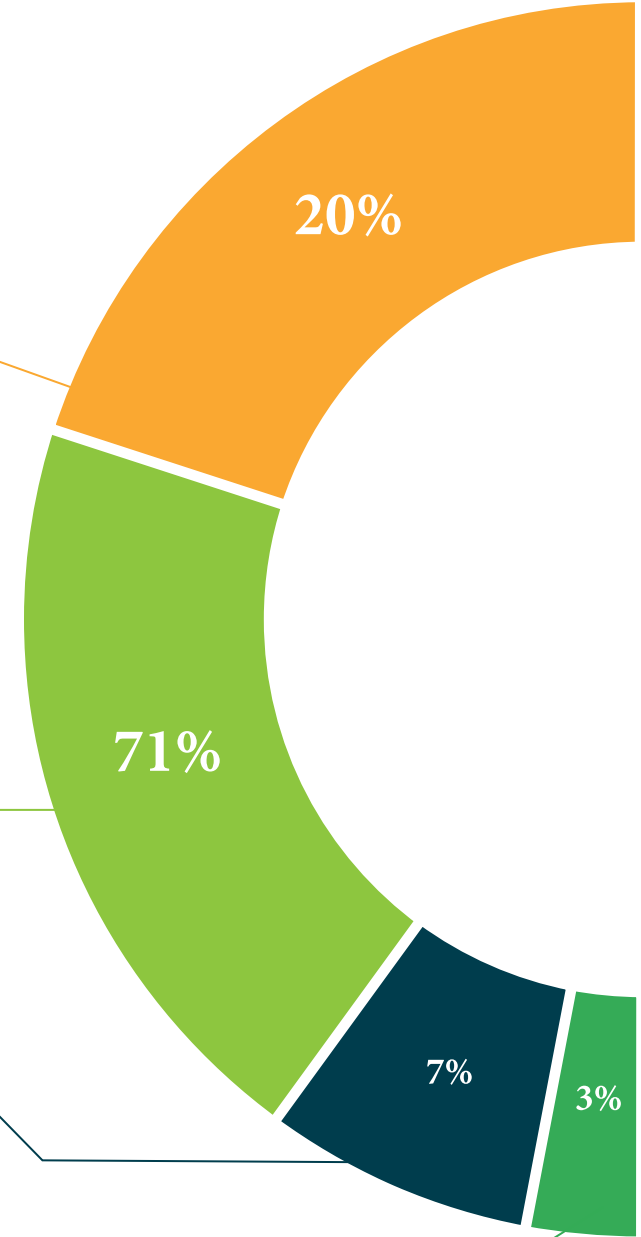
#### فصول الماجستير

هناك دليل علمي على فائدة ملاحظة خبراء الطرف الثالث ، وما يسمى بالتعلم من خبير يقوي المعرفة والذاكرة ، ويولد الأمان في القرارات الصعبة في المستقبل.



#### مبادئ توجيهية سريعة للعمل

تقدم تيك محتوى الدورة الأكثر صلة في شكل صحائف وقائع أو أدلة عمل سريعة. طريقة تركيبية وعملية وفعالة لمساعدة الطالب على التقدم في تعلمهم.



07

# المؤهل العلمي

يضمن الماجستير المتقدم في علم الغدد الصماء السريري ، بالإضافة إلى التدريب الأكثر صرامة وحدائق ، الحصول على درجة الماجستير الكبرى الصادرة عن TECH جامعة التكنولوجيا.



أكمل هذا البرنامج بنجاح واحصل على شهادتك الجامعية دون السفر  
أو الأعمال الورقية المرهقة "









المستقبل

الصحة

الثقة

الأشخاص

التعليم

المعلومات

الأوصياء الأكاديميون

الضمان

الاعتماد الأكاديمي

التدريس

المؤسسات

المجتمع

التقنية

الالتزام

التعلم

tech

الجامعة  
التكنولوجية

الرعاية

الحاضر

الجودة

الابتكار

ماجستير متقدم

علم الغدد الصماء السريري

« طريقة التدريس: أونلاين

« مدة الدراسة: سنتين

« المؤهل الجامعي من: TECH الجامعة التكنولوجية

« مواعيد الدراسة: وفقاً لوتيرك الخاصة

« الامتحانات: أونلاين

المعرفة

التدريب الافتراضي

المؤسسات

الفصول الافتراضية

اللغات

ماجستير متقدم  
علم الغدد الصماء السريري

