

Министерство здравоохранения Хабаровского края
Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного
профессионального образования
«ИНСТИТУТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»
(КГБОУ ДПО ИПКСЗ)

УТВЕРЖДАЮ

Проректор



Н.В. Кирпичникова
2017 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

Актуальные вопросы превентивной эндокринологии (профилактика и лечение ожирения, школа рационального питания для пациентов)

Специальность – «Общая врачебная практика (семейная медицина)»,
«Терапия», «Эндокринология»

Трудоемкость – 36 акад час. (36.0 ЗЕТ)

Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки
врачей и провизоров

Кафедра Общей врачебной практики и профилактической медицины

г. Хабаровск
2017

Составители:

заведующая кафедрой ОВП и профилактической медицины, д.м.н. Петричко Т.А., доцент кафедры ОВП и профилактической медицины Пьянкова Е.Ю., к.м.н.

ОБСУЖДЕНО

на заседании кафедры _____

«14» февраль 2017 г., протокол № 2

Зав. кафедрой _____ Петричко Т.А. _____
(подпись) Ф.И.О.

Рекомендовано к утверждению рецензентами:

1. Давидович И.М., д.м.н., профессор кафедры факультетской терапии ФГБОУ ВО ДВМУ Минздрава России _____
(Ф.И.О. – ученая степень, звание, место работы)
2. Островский А.Б., д.м.н., профессор кафедры внутренних болезней КГБОУ ДПО ИПКСЗ министерства здравоохранения Хабаровского края _____
(Ф.И.О. – ученая степень, звание, место работы)

СОГЛАСОВАНО

Декан ФПК и ППВиП



(подпись)

С.М. Колесникова

«15» февраль 2017 г.

ОДОБРЕНО

Педагогический советом Института повышения квалификации специалистов здравоохранения «16» февраль 2017 г., протокол № 2

Председатель педагогического совета,
проректор управления по учебной работе



(подпись)

Н.В. Кирпичникова

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Дополнительная профессиональная программа разработана на основании квалификационных требований, указанных в квалификационных справочниках по общей врачебной практике (семейной медицины) и проводится с учетом уровня полученного ранее образования, требований соответствующего федерального государственного образовательного стандарта (ФГОС) высшего профессионального образования к результатам освоения образовательных программ.

Содержание программы соответствует требованиям Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказа Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 (ред. от 15.11.2013) «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» и проводится с учётом уровня полученного ранее образования.

Ожирение - актуальная проблема современной медицины в связи с высокой распространенностью среди населения и риском развития сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, сахарного диабета. По прогнозам ВОЗ в ближайшие 20 лет ожидается увеличение числа пациентов с ожирением на 50%. Наличие ожирения в возрасте 40 лет ассоциируется со снижением ожидаемой продолжительности жизни на 7 лет у женщин и на 6 лет у мужчин. Соответственно ранняя диагностика ожирения и состояний, сопряженных с ним, а также современные подходы к лечению и обучению пациентов управлять заболеванием позволяют достичь целевых значений в снижении веса тела и коррекции сопутствующих метаболических нарушений. Достижение эффективного контроля над заболеванием как со стороны врача, так и со стороны пациента способствует снижению риска развития ХНИЗ (серечно-сосудистые, онкологические и сахарный диабет).

Структура программы профессиональной переподготовки включает цель, планируемые результаты обучения, учебный план, рабочие программы модулей, организационно-педагогические условия, формы аттестации, оценочные материалы, учебно-методическое и информационное обеспечение. Учебный план определяет состав изучаемых модулей с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и распределение, формы организации учебного процесса и формы аттестации.

Содержание реализуемой программы направлено на достижение целей программы, планируемых результатов ее освоения. Реализация компетентного подхода предусматривает использование в учебном процессе интерактивных форм проведения занятий мастер-класс, тренинг (4 час.), стажировка 6 час. на базе КГБУЗ «Городская клиническая поликлиника №3» Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 11% от аудиторных занятий.

Для всех видов аудиторных занятий академический час устанавливается продолжительностью 45 минут.

Каждый слушатель обеспечен доступом к информационным ресурсам научной библиотеки института и кафедры.

Требования к квалификации: врачи общей практики (семейные врачи), участковые терапевты, эндокринологи.

Трудоемкость обучения: 36 в акад. час. Срок освоения программы обеспечивает возможность достижения цели и задачам программы, а также выбранным компетенциям, заявленным в программе.

После освоения программы проводится итоговая аттестация в форме тестирования.

1.1. Цель реализации программы – совершенствование компетенций в отношении современных подходов к ранней диагностики, лечению, ведению пациентов с ожирением, а также профилактики осложнений.

1.2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Перечень профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате обучения

ПК – 1. Способность к реализации комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

ПК – 2. Способность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;

ПК – 3. Способность на практике использовать социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков;

ПК – 4. Способность определять у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

ПК – 1. Готовность к ведению и лечению пациентов с ожирением;

Перечень знаний, умений и навыков, необходимых для профессиональной деятельности

После окончания обучения врач- должен знать:

- клиническую симптоматику и патогенез ожирения у взрослых, его профилактику, диагностику и лечение;
- общие и функциональные методы исследования в эндокринологии; специальные методы исследования в эндокринологии (рентгенологические, биохимические, радиологические, ультразвуковые и др.);
- основы фармакотерапии; механизм действия основных групп лекарственных веществ;
- осложнения, вызванные применением лекарств и гормональных препаратов; - особенности действия их в разные возрастные периоды;
- генетические основы ожирения;
- иммунологические основы патологии;
- принципы и методы реабилитации больных с ожирением;
- применение лечебной физкультуры;
- показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- основы рационального питания, принципы диетотерапии;
- показания и противопоказания к хирургическому лечению, принципы предоперационной подготовки;
- вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, организацию врачебной экспертизы;
- организацию диспансерного наблюдения за больными;
- формы и методы санитарно-просветительной работы среди населения;

- проблемы профилактики;

После окончания обучения врач- должен уметь:

- выполнять перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.
- выполнять перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.
- проводить диспансеризацию пациентов с ожирением и избыточным весом
- определять периодичность и длительность диспансерного наблюдения;
- определять объем обследования и лечения при диспансерном наблюдении пациентов с ожирением;
- контролировать полноту выполнения больными, включенными в диспансерное наблюдение, посещений амбулаторных учреждений в соответствии с требованиями нормативных документов и методических рекомендаций;
- организовать и проводить контроль качества диспансерного наблюдения больных с ожирением и достижения целевых значений и показателей;
- применять немедикаментозные и медикаментозные методы лечения ожирения в процессе диспансерного наблюдения;
- применять алгоритмы диспансерного наблюдения пациентов с ожирением;
- применять необходимые реабилитационные мероприятия
- назначать лечебное питание с учетом общих факторов и характера заболевания.

После окончания обучения врач- должен владеть:

- методикой и алгоритмом диспансерного наблюдения пациентов с ожирением;
- технологией проведения индивидуального профилактического консультирования;
- технологией проведения школы «Рационального питания и контроля веса» для пациентов

2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

№	Наименование разделов модулей	Общая трудоемкость, час.	Аудиторные занятия, час				СР, час	Форма контроля
			Всего	Лекции	ОСК	ПЗ,СЗ, ЛЗ		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Основные вопросы профилактической медицины	6	6	2		2		Текущий контроль
1.1	Доказательная медицина в эндокринологии (исследования о влиянии избыточного веса на ССЗ, остеопороз, развитие СД 2 типа)	2	2	2				Текущий контроль
1.2	Профилактическое значение физического воспитания и физической культуры. Физическая активность и здоровье, профилактика ожирения	2	2			2		Текущий контроль
1.3	Питание и ожирение. Принципы рационального и сбалансированного питания. Алкоголь, здоровье и избыточный вес	2	2			2		Текущий контроль
2	Основные вопросы по диагностике, лечению и профилактике ожирения	12	12	4		8		Текущий контроль
2.1	Метаболический синдром. Ожирение (тактика диагностики и лечения)	2	2			2		Текущий контроль
2.2	Ожирение (классификации, патогенез, этиология)	2	2			2		Текущий контроль
2.3.	Ожирение – проблема медицинская, а не косметическая	2	2			2		Текущий контроль
2.4.	Ожирение и СД 2 типа	2	2	2				Текущий контроль
2.5.	Ожирение и АГ – подходы к лечению	2	2	2				Текущий контроль
2.6.	Ожирение - типы пищевого поведения, алгоритмы лечения, жиры пищи. Концепция индивидуальной коррекции и последующей стабилизации веса	2	2			2		Текущий контроль
3.	Проблемы репродуктивного здоровья у пациентов с	6	6	2		4		Тестирование

	ожирением							
3.1.	Проблемы репродуктивного здоровья при ожирении (нарушение менструального цикла, бесплодие в паре)	3	3	1		2		Текущий контроль
3.2.	Проблемы репродуктивного здоровья при ожирении (принципы подбора оральных контрацептивов, раннее старение репродуктивной функции, патологическое течение климакса)	3	3	1		2		Текущий контроль
4.	Организация обучения больных. Интерактивный метод преподавания.	11	11			11		Практические навыки
4.1.	Организация обучения больных. Интерактивный метод преподавания.	1	1			1		Текущий контроль
4.2.	Методология и психология преподавания	1	1			1		Текущий контроль
4.3.	Вопросы организации школы рационального питания	1	1			1		Текущий контроль
4.4.	Занятия, по общим сведениям, об ожирении, методы самоконтроля	2	2			2		Текущий контроль
4.5.	Занятия по лечению ожирения	2	2			2		Текущий контроль
4.6.	Занятия по физической нагрузке	2	2			2		Текущий контроль
4.7.	Занятие по питанию	2	2			2		Текущий контроль
5	Итоговая аттестация-зачет	1	1			1		Тестирование. Собеседование
	Итого	36	36	12		24		

ОСК-обучающий симуляционный курс

ПЗ-практические занятия, СЗ-семинарские занятия, ИФ-интерактивная форма

СР-самостоятельная работа

РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ МОДУЛЕЙ

Тема 1. «Основные вопросы профилактической медицины»

Трудоемкость освоения: 6 акад. час.

Перечень знаний, умений и навыков, обеспечивающих формирование компетенции

Обучающийся должен знать:

1. Факторы риска развития ожирения и влияние ожирения на показатели здоровья населения;
2. Принципы рационального и сбалансированного питания и его влияние на показатели здоровья населения;
3. Основы индивидуальной коррекции и последующей стабилизации веса;
4. Типы пищевого поведения
5. Влияние вредных поведенческих привычек (употребление алкоголя и табакокурение) на показатели здоровья населения
6. Профилактическое значение физических нагрузок и их влияние на здоровье населения.

Обучающийся должен уметь:

1. Определять суммарный сердечно-сосудистый риск по шкале SCORE;
2. Рассчитывать суточную калорийность с учетом индивидуальных характеристик пациента;
3. Сформировать алгоритм выполнения физических нагрузок.

Контактная работа

код	Наименование	Содержание тем, элементов и подэлементов	А и И ¹ методов обучения
1	2	3	4
Лекции			
1.1	Доказательная медицина в эндокринологии (исследования о влиянии избыточного веса на ССЗ, остеопороз, развитие СД 2 типа)	Концепция клинической эпидемиологии. Патология, как состояние организма. Понятие «отклонение от нормы» - разные типы клинических данных (качественные, порядковые, количественные), характеристики: достоверность, воспроизводимость, интерпретируемость. Понятие «золотой стандарт». Научная основа разработки современных препаратов. Характеристика понятий распространённости и частоты новых случаев. Характеристика качества жизни, связанного с заболеванием. Понятия «прогностические исследования» и «прогностические факторы», «рандомизация» и «стандартизация». Исследование эффективности лечения. Рандомизированные контролируемые исследования в лечении и про-	А

¹ Активные и интерактивные методы обучения

		филактиве ожирения. Определение терминов «выборка», «плацебо», «слепой метод». Возможности применения результатов испытаний к конкретному больному.	
Практические занятия			
1.2	Профилактическое значение физического воспитания и физической культуры. Физическая активность и здоровье, профилактика ожирения	Физическая активность и здоровье. Понятие о достаточной и низкой физической активности для показателей здоровья. Методы оценки и самооценки уровня физической активности. Оздоровительные тренировочные физические нагрузки. Лечебная физкультура.	ИА
1.3	Питание и ожирение. Принципы рационального и сбалансированного питания. Алкоголь, здоровье и избыточный вес	Алиментарно-зависимые факторы риска развития ожирения. Методы оценки привычек питания. Профилактическая диета при ожирении. Построение рациона профилактического питания. Алкоголь и здоровье, подходы к профилактике.	ИА
Стажировка			
	Описание	Формирование знаний и отработка компетенций оценки уровня физической активности, составления индивидуальных программ физических тренировок; индивидуальная оценка привычек питания и построение рациона профилактического питания с учетом индивидуальных характеристик пациента.	

Тема 2 «Основные вопросы по диагностике, лечению и профилактике ожирения»

Трудоемкость освоения: 12 акад.час.

Перечень знаний, умений и навыков, обеспечивающих формирование компетенции

Обучающийся должен знать:

1. Патогенез инсулинорезистентности и теорию «экономного генотипа».
2. Эпидемиологию, этиологию, патогенез ожирения.
3. Диагностику, диф. диагностику ожирения.
4. Методы лечения ожирения
5. алгоритмы диспансерного наблюдения
6. индикаторы оценки диспансерного наблюдения (полноты, качества, эффективности)
7. Влияния ожирения на развитие сахарного диабета

Обучающийся должен уметь:

1. Составить план ведения пациента с ожирением
2. Организовать процесс диспансерного наблюдения в соответствии с действующими нормативными документами
3. Контролировать полноту выполнения больными, включенными в диспансерное наблюдение, посещений амбулаторных учреждений в соответствии с требованиями нормативных документов и методических рекомендаций.
4. Организовать и проводить контроль качества диспансерного наблюдения больных
5. Проводить дифференциальный диагноз различных вариантов ожирения.
6. Разработать тактику ведения больного с ожирением.

Обучающийся должен владеть:

1. Методами диагностики ожирения
2. Методикой ведения больного с ожирением
3. Алгоритмом назначения немедикаментозной и медикаментозной терапии
4. Проводить профилактику и лечение ожирения и его осложнений.

Контактная работа

код	Наименование	Содержание тем, элементов и подэлементов	А и И ² методов обучения
1	2	3	4
Лекции			
2.4	Ожирение и СД 2 типа	Взаимосвязь ожирения и сахарного диабета 2 типа. Патогенез инсулинорезистентности. Клиническая картина. Современное состояние проблемы ожирения. Эпидемиология, факторы риска,	А

² Активные и интерактивные методы обучения

		влияние на здоровье, классификации, патогенез, диагностика – новое (биоимпедансометрия). Образ жизни – способ взаимодействия человека со средой обитания. Основные понятия и принципы рационального и сбалансированного питания. Комплексное влияние питания на состояние здоровья. Концепция Государственной политики в области здорового питания в России. Формирование мотивации на изменение привычек питания. Состав пищи, функции еды, калорийности продуктов.	
2.5	Ожирение и АГ – подходы к лечению	Основных подходов к лечению АГ. Принципы немедикаментозного воздействия на АД. Алгоритм лечения артериальной гипертензии, особенности при ожирении. Критерии для назначения медикаментозной терапии, определение группы риска. Основные принципы медикаментозного лечения артериальной гипертензии, критерии эффективности антигипертензивной терапии. Рекомендации для индивидуального выбора препаратов для лечения АГ у больных ожирением. Разбор основных антигипертензивных средств. Освещаются подходы к лечению АГ в особых группах и ситуациях (пожилой возраст, цереброваскулярная болезнь, ИБС, застойная сердечная недостаточность).	
Практические занятия			
2.1	Метаболический синдром. Ожирение (тактика диагностики и лечения)	История открытия синдрома. Теория «экономного генотипа». Патогенез инсулинорезистентности. Клиническая картина. Методы диагностики. Немедикаментозное лечение. Медикаментозное лечение. Прямые и не прямые затраты медицинского обеспечения. Понятие об ожирении, нормы веса, причины повышения веса тела. Измерение веса. Ведение дневника самоконтроля. Понятие о правильном и рациональном питании. Представление о комплексном влиянии питания на состояние здоровья. Формирование мотивации на изменение привычек питания. Медикаментозное лечение (классификация лекарственных препаратов, нутри-	ИА

		цевтиков). Схемы применения. Обязательные лабораторные, инструментальные исследования	
2.2	Ожирение (классификации, патогенез, этиология)	Освещены основные вопросы этиологии и патогенеза ожирения. Современная классификация ожирения, типы распределения жира, диагностические критерии и критерии компенсации, рекомендованные Комитетом экспертов ВОЗ.	ИА
2.3	Ожирение – проблема медицинская, а не косметическая	Дается понятие об ожирении, нормы веса, причины повышения веса тела. Измерение веса. Ведение дневника самоконтроля. Понятие о правильном и рациональном питании. Представление о комплексном влиянии питания на состояние здоровья. Формирование мотивации на изменение привычек питания.	
2.6	Ожирение - типы пищевого поведения, алгоритмы лечения, жиры пищи. Концепция индивидуальной коррекции и последующей стабилизации веса	Типы нарушения пищевого поведения и методы их коррекции. Расчёт суточной калорийности. Ведение дневника самоконтроля.	
Стажировка			
	Описание	Формирование знаний и отработка практических навыков составления рациона питания, ведение дневника питания и самоконтроля веса, алгоритма диагностики и лабораторных методов исследования у пациентов с ожирением, алгоритма назначения медикаментозной терапии ожирения и сопутствующих патологий (артериальной гипертонии, сахарного диабета, ИБС, ХОБЛ)	

Тема 3 «Проблемы репродуктивного здоровья у пациентов с ожирением»

Трудоемкость освоения: 6 акад.час.

Перечень знаний, умений и навыков, обеспечивающих формирование компетенции

Обучающий должен знать:

- Гипоталамо-гипофизарная регуляция функции яичников;
- Биологические эффекты половых гормонов, инсулина.
- Нарушения синтеза или секреции эстрогенов и андрогенов на фоне ожирения.
- Синдром поликистозных яичников.
- Синдром гипогонадизма

Обучающий должен уметь:

- Провести обследование пациентов с ожирением и нарушением репродуктивной сферы

Обучающий должен владеть:

- Алгоритмом обследования пациентов с ожирением и нарушением репродуктивных функций
- Алгоритмом назначения медикаментозной терапии у пациентов с ожирением и нарушением менструальной функции.

– Контактная работа

код	Наименование	Содержание тем, элементов и подэлементов	А и И ³ методов обучения
1	2	3	4
Лекции			
3.1	Проблемы репродуктивного здоровья при ожирении (нарушение менструального цикла, бесплодие в паре)	Гипоталамо-гипофизарная регуляция функции яичников. Биологические эффекты половых гормонов, инсулина. Нарушения синтеза или секреции эстрогенов и андрогенов на фоне ожирения. Синдром поликистозных яичников. Нарушение менструального цикла, бесплодие в паре.	А
3.2	Проблемы репродуктивного здоровья при ожирении (принципы подбора оральных контрацептивов, ранее старение репродуктивной функции, патологическое течение климакса)	Принципы подбора оральных контрацептивов при сочетании ожирения и нарушения менструальной функции, ранее старение репродуктивной функции, патологическое течение климакса	
Практические занятия			
3.1	Проблемы репродуктивного здоровья при ожирении (нарушение менструального цикла, бесплодие в паре)	Гипоталамо-гипофизарная регуляция функции яичников. Биологические эффекты половых гормонов, инсулина. Нарушения синтеза или секреции эстрогенов и андрогенов на фоне ожирения. Синдром поликистозных яичников.	ИА

³ Активные и интерактивные методы обучения

		Нарушение менструального цикла, бесплодие в паре.	
3.2	Проблемы репродуктивного здоровья при ожирении (принципы подбора оральных контрацептивов, раннее старение репродуктивной функции, патологическое течение климакса)	Принципы подбора оральных контрацептивов при сочетании ожирения и нарушения менструальной функции, раннее старение репродуктивной функции, патологическое течение климакса	ИА
Стажировка			
	Описание	Формирование знаний и отработка практических навыков по ведению пациентов с ожирением и нарушением репродуктивной сферы; алгоритм ведения этой категории пациентов; алгоритм назначения медикаментозной терапии.	

Тема 4 «Организация обучения больных. Интерактивный метод преподавания»

Трудоемкость освоения: 11 акад.час.

Перечень знаний, умений и навыков, обеспечивающих формирование компетенции

Обучающий должен знать:

- особенности медицинской психологии работы с пациентом;
- основные уровни формирования мотивации на для получения новых правильных поведенческих привычек (обратная связь, объяснение, повторение, закрепление);
- психологических уровни формирования мотивации (когнитивный, эмоциональный и сенсомоторный уровни познания);
- педагогические принципы интерактивного общения (доступность изложения, доверительная атмосфера, эмпатия, формирование практических навыков);
- технические приёмы преподавания (численность группы, расположение обучаемых, преимущества обучения «живым лицом», методическое обеспечение занятия). 10 выводов для учителей;
- психологические аспекты преподавания (умение слушать, говорить).

Обучающий должен уметь:

- проводить занятия в школе рационального питания в соответствии с составленной структурированной обучающей программы и современными требованиями к формированию занятий;

Обучающий должен владеть:

- психологическими приемами формирования мотиваций;
- педагогическими принципами построения занятий в школе рационального питания для пациентов;
- техническими приемами построения занятий в школе рационального питания для пациентов.

Контактная работа

код	Наименование	Содержание тем, элементов и подэлементов	А и И ⁴ методов обучения
1	2	3	4
Практические занятия			
4.1	Организация обучения больных. Интерактивный метод преподавания.	Цель командной работы. Тренировка с мячами (каждый член команды «поставщик» и «потребитель». Построение, управление и развитие команды. Представление о СОП – сценарий занятия, разделённый на учебные единицы, учебные «шаги» с чёткой регламентацией цели, объёма и последовательности изложения. Педагогические принципы интерактивного общения (доступность изложения, доверительная атмосфера, эмпатия, формирование практических навыков)	ИА
4.2	Методология и психология преподавания	Основные методы психологии общения и преподавания. Основные уровни формирования мотивации на для получения новых правильных поведенческих привычек (обратная связь, объяснение, повторение, закрепление). Психологических уровни формирования мотивации (когнитивный, эмоциональный и сенсомоторный уровни познания). Смысл специальной (профессиональной) информации. Демонстрация педагогических (обратная связь, объяснение, повторение, закрепление, практические навыки, наглядные пособия) и психологических (когнитивный, эмоциональный и сенсомоторный уровни познания) методик обучения. Основы педагогических принципов (доступность изложения, доверительная атмосфера, эмпатия, формирование практических навыков). Технические приёмы преподавания (численность группы, расположение обучаемых, преимущества обучения «живым лицом», методическое обеспечение занятия). 10 выводов для учителей. Психологические аспекты преподавания (умение слушать, говорить).	ИА

⁴ Активные и интерактивные методы обучения

4.3	Вопросы организации школы рационального питания	Организация работы школы рационального питания. Ведение отчётной документации. Выбор наглядного материала. Работа с дневником пациента.	ИА
4.4	Занятия, по общим сведениям, об ожирении, методы самоконтроля	Дается понятие об ожирении, нормы сахара крови, объясняются причины повышения сахара крови. Определение глюкозы крови с помощью глюкометров. Измерение веса. Ведение дневника самоконтроля. Структурированный самоконтроль – преимущества. Интерпретация исследования биоимпедансометрии.	ИА
4.5	Занятия по лечению ожирения	Информация по основным классам препаратов влияющих на снижение веса, механизм действия. Правила применения. Ведение дневника самоконтроля.	ИА
4.6	Занятия по физической нагрузке	Информация о необходимости физических нагрузок в процессе снижения сахара крови. Аэробный ритм. Расчёт индивидуального аэробного ритма. Подбор физических упражнений. Выполнение степ-теста. Ведение дневника самоконтроля.	ИА
4.7	Занятие по питанию	Дается понятие о правильном и рациональном питании. Калорийность продуктов. Роль белков, жиров и углеводов в жизни организма. Расчёт суточной калорийности. Понятие хлебной единицы. Ведение дневника самоконтроля	ИА
Стажировка			
	Описание	Формирование знаний и отработка практических навыков ведения школы рационального питания для пациентов ИА	

6.УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

6.1 Основная литература:

1. Алмазов В.А., Благодосклонная Я.Б., Шляхто Е.В., Красильникова Е.И. Роль абдоминального ожирения в патогенезе инсулинрезистентности. Тер. архив. - 2006. - №10. - С.8-22.
2. Аккер Л.В. Здоровье женщины. Предменструальный синдром. Климактерический синдром. Нарушения менструального цикла. Москва, Экомир, 2010 г.
3. Вознесенская Т.Г., Сафонова В.А., Платонова Н.М. Нарушение пищевого поведения и коморбидные синдромы при ожирении и методы их коррекции //Журнал неврологии и психиатрии. - 2000. - № 12. - С.49
4. Гарднер Д., Шобек Д. Базисная и клиническая эндокринологи. Книга первая, Москва, Бином 2010 год.
5. Девид, Г. Базисная и клиническая эндокринология/ Девид Г., Долорес Ш. – перевод под ред. член-корр. РАМН, проф. Мельниченко – М. 2013
6. Дедов И.И., Мельниченко Г.А., Фадеев В.В., Эндокринология, Москва, 2007, С 243
7. Диагностика и лечение артериальной гипертензии / Рекомендации Российского медицинского общества по артериальной гипертонии и Всероссийского научного общества кардиологов). Системные гипертензии. – 2010. – С. 5-26.
8. Манухин И.Б. Клинические лекции по гинекологической эндокринологии. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 316с.
9. Мельниченко Г.А. Наглядная эндокринология, Москва, 2008, С 143
10. Мельниченко Г.А. Практическая эндокринология, Москва, 2009, С 129
11. Оганов Р.Г., Хальфина Р.А. Руководство по медицинской профилактике. М: ГЭОТАР-Медиа. 2007. 450 с.
12. Организация медицинской помощи по снижению избыточной массы тела. Методические рекомендации ФГБУ» ГНИЦ профилактической медицины МЗ РФ». Москва, 2012-53С.
13. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний. Рекомендации. М. 2013. Рекомендованы к применению Российским научным медицинским обществом терапевтов, Российским Обществом профилактики неинфекционных заболеваний.
14. Профилактическое консультирование пациентов с избыточной массой тела и ожирением. // Пособие для врачей. ISBN 978-5-98586-017-7, М.–2010.–118с.
15. Школа «Здоровья: избыточная масса тела и ожирение». Руководство для врачей/под редакцией Р.Г. Оганова.-М.:-Гэотар-Медия, 2010, 160 С.

6.2. Дополнительная литература:

16. Бабаева С.В., Медик Я.В. Факторы и приёмы, мотивирующие пациента к активному сотрудничеству с врачом в эффективном процессе профилактического консультирования. - Заместитель главного врача, 2015
17. Бойцов С.А., Ипатов П.В., Калинина А.М., Вылегжанин С.В., Гамбарян М.Г., Еганян Р.А., Зубкова И.И., Пономарева Е.Г., Соловьева С.Б. Организация проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения. Методические рекомендации. Издание 2-е с дополнениями и уточнениями. – 2013. - 83 с.
18. Министерство здравоохранения РФ Приказ от 28.12.2012 № 1581н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при инсулиннезависимом сахарном диабете» Зарегистрировано в Минюсте России 15.03.2013 № 27719
19. Мамедов М.Н. Эректильная дисфункция, андроген дефицитное состояние и сердечно-сосудистые заболевания: комплексный подход к проблемам мужского здоровья. Научно-методическое пособие. Изд-во Медицинская книга. Москва 2008; стр. 118.

20. Старшенбаум Г.В. Аддиктология. Психология и психотерапия зависимостей. Москва. - Когито-Центр,- 2006. -367 с.
21. Физическая активность Методические рекомендации. Организация-разработчик ФГБУ «ГНИЦ профилактической медицины Минздрава России. Москва 2012. – 33с.
22. European guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice: executive summary. Fourth Joint Task Force of the European Society of Cardiology and other societies on cardiovascular disease prevention in clinical practice (constituted by representatives of nine societies and by invited experts). Eur J Cardiovasc Prev Rehabil 2007; 14 Suppl 2: E1-40.
23. ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias. The Task Force for the management of dyslipidaemias of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Atherosclerosis Society (EAS). Atherosclerosis 2011; 217S: S1–S44.
24. Pencina, D'Agostino, Larson, Massaro, Vasan. Predicting the 30-Year Risk of
25. Cardiovascular Disease: The Framingham Heart Study, Circulation 2009; 119: 3078-3084.

6.3 Информационно-электронные ресурсы:

1. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом. Под редакцией И.И. Дедова, М.В. Шестаковой, 6-й выпуск. М., Министерство здравоохранения Российской Федерации, Российская ассоциация эндокринологов, ФГБУ Эндокринологический научный центр, 2013; 120 с. Интернет-ресурс: <http://webmed.irkutsk.ru/doc/pdf/algosd.pdf>
2. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», утвержденный Приказом Минздрава России от 12 ноября 2012 г. № 899н. Интернет-ресурс: <http://www.rosminzdrav.ru/documents/5479-prikaz-minzdrava-rossii-ot-12-noyabrya-2012-g-n-899n>
3. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний. Рекомендации. Глава XII. Профилактика сахарного диабета 2 типа М. 2013. Рекомендованы к применению Российским научным медицинским обществом терапевтов, Российским Обществом профилактики неинфекционных заболеваний. Интернет-ресурс: <http://www.gnicpm.ru/309/14177/550251>
4. Порядок проведения диспансерного наблюдения, утвержденный Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. № 1344н Интернет-ресурс: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_142423/
5. Диагностика и коррекция нарушений липидного обмена с целью профилактики и лечения атеросклероза Российские рекомендации, V пересмотр. М., 2012; 48с. http://noatero.ru/sites/default/files/full_guidelines.pdf
6. European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice (version 2012) European Heart Journal (2012) 33, 1635–1701. <http://www.escardio.org/guidelinessurveys/esc-guidelines/GuidelinesDocuments/guidelines-CVD-prevention.pdf>
7. Бойцов С.А., Ипатов П.В., Калинина А.М., Вылегжанин С.В., Гамбарян М.Г., Еганян Р.А., Зубкова И.И., Пономарева Е.Г., Соловьева С.Б. Организация проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения. Методические рекомендации. Издание 2-е с дополнениями и уточнениями, 2013; 83 с., Интернет ресурс: <http://cons-plus.ru> <http://www.gnicpm.ru>
8. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний. Рекомендации. М. 2013. Рекомендованы к применению Российским научным медицинским обществом терапевтов, Российским Обществом профилактики неинфекционных заболеваний. Интернет ресурс: <http://www.gnicpm.ru/309/14177/550251>

7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Слушателям предоставлена возможность широкого доступа к информационно-методическим фондам и базам данных, сетевым источникам информации, по содержанию соответствующим полному перечню изучаемых учебных дисциплин и модулей, предполагающим наличие методических пособий и рекомендаций по всем видам деятельности, а также к наглядным пособиям, мультимедийным, аудио- и видеоматериалам.

Реализация программы дисциплины предполагает наличие учебных кабинетов для ведения теоретических и практических занятий на базе образовательной организации.

Оборудование учебного кабинета для теоретических занятий

Технические средства обучения

- компьютеры,
- мультимедийный проектор или интерактивная доска,
- экран,
- локальная сеть

7.2. Оценочные средства итогового контроля

1. Основными патогенетические факторы развития ожирения являются

- 1) дефицит пищевых веществ
- 2) избыток пищевых веществ
- 3) малоподвижный образ жизни
- 4) наследственная предрасположенность
- 5) недостаток секреции инсулина

2. Поджелудочная железа синтезирует перечисленные вещества

- 1) инсулин
- 2) глюкагон
- 3) гастрин
- 4) кортизол
- 5) пищеварительные ферменты

3. Для лечения ожирения применяются

- 1) голодание
- 2) низкокалорийное питание
- 3) эукалорийное питание
- 4) аторвостатин
- 5) орлистат

4. Явные клинические проявления при постановке диагноза ожирение

- 1) сухость кожных покровов
- 2) увеличение талии у мужчин более 102 см
- 3) увеличение талии у женщин более 88 см
- 4) увеличение талии у мужчин более 94 см
- 5) увеличение талии у женщин более 80 см

5. К симптомам при ожирении относится

- 1) симметричные боли в конечностях

- 2) парестезии
- 3) периорбитальный отек
- 4) жжение в конечностях в ночные часы
- 5) ограничения движения

6. Выберите из предложенного списка основные гормоны, участвующие в патогенезе развития ожирения

- 1) ИФР-1
- 2) лептин
- 3) кортизол
- 4) инсулин
- 5) тестостерон

7. Для современной диагностики ожирения необходимо иметь данные

- 1) вес
- 2) рост
- 3) окружность талии
- 4) УЗИ ЦЖ
- 5) определение функции внешнего дыхания

8. Метаболический синдром клинически характеризуется

- 1) усилением моторики желудка
- 2) наличием ожирения
- 3) наличием СД 2 типа
- 4) снижением памяти
- 5) наличием АГ

9. Выберите из предложенного списка на что следует обращать внимание при осмотре больного с ожирением

- 1) изменение ЦЖ и шеи
- 2) изменение окружности живота
- 3) наличие стрий на теле
- 4) наличие кожных складок на спине
- 5) наличие «акантоза нигриканс»

10. Что важно для постановки диагноза ожирения

- 1) содержание глюкозы в плазме венозной крови натощак более 5,6 ммоль/л, но менее 6,1 ммоль/л
- 2) повышения уровня ТТГ
- 3) снижение уровня св. Т 4
- 4) повышение уровня св. Т 3
- 5) повышение уровня пролактина

11. УЗИ органов брюшной полости применяется для следующих состояний

- 1) ожирения
- 2) диффузного зоба
- 3) гепатита
- 4) болевого синдрома в области живота
- 5) аутоиммунного тиреоидита

12. Что учитывается при ультразвуковом исследовании печени при ожирении

- 1) расположение органа и размеры
- 2) структура
- 3) контуры
- 4) наличие дополнительных образований
- 5) цвет исследуемого органа

13. Состояния при которых может увеличиться уровень глюкозы крови

- 1) вирусная инфекция
- 2) пневмония, бронхит
- 3) гипогликемические состояния
- 4) стрессовые ситуации
- 5) синдром гиперпролактемии

14. Выберите из предложенного списка состояния, характерные для функционального нарушения активности кортизола при ожирении

- 1) стрии на теле
- 2) низкое АД
- 3) желание поесть солёного
- 4) нарушение менструального цикла
- 5) повышение температуры

15. Исследование кортизола крови необходимо проводить при перечисленных состояниях

- 1) послеоперационном периоде при операции на надпочечниках
- 2) хроническом панкреатите
- 3) повышении веса
- 4) повышении АД
- 5) эутиреоидном эндемическом зобе

16. Показания для проведения глюкозотолерантного теста

- 1) оценки эффективности, проводимой в течение 2-3 месяцев заместительной гормональной терапии тиреоидными гормонами
- 2) проведение необходимой коррекции лечебных мероприятий при СД
- 3) выявления скрытых форм диабета
- 4) на 26-28 неделе беременности
- 5) гликемии выше 6,1 ммоль/л

17. Наиболее ценным исследованием лабораторной диагностики при ожирении являются

- 1) определение катехоламинов (адреналина и норадреналина)
- 2) исследование содержания глюкозы
- 3) определение метанефринов в моче
- 4) определение кортизола
- 5) определение половых гормонов

18. Выберите из предложенного списка обстоятельства, влияющие на показатели диагностического теста по выявлению сахарного диабета

- 1) прием глюкокортикоидов, гипотиазида, салицилатов

- 2) возраст больного
- 3) время суток пробы, взятой для исследования
- 4) инфекционное заболевание с повышением температуры тела
- 5) предшествующая исследованию низкокалорийная диета

19. Диагностическая ценность индекса массы тела значительна для

- 1) первичной диагностики узлового зоба
- 2) коррекции лечения тиреоидными гормонами
- 3) сахарного диабета
- 4) метаболического синдрома
- 5) программы коррекции веса

20. Снижение веса может быть следствием

- 1) голода
- 2) бактериальной инфекции
- 3) онкологического процесса
- 4) сахарного диабета
- 5) синдрома «пустого турецкого седла»

21. Для профилактики развития ожирения рекомендовано употреблять

- 1) крупы
- 2) свиное сало
- 3) овощи
- 4) нежирные продукты
- 5) сливочное масло

22. Добавление в рацион йодированной соли способствует

- 1) профилактике эндемического зоба
- 2) уменьшения холестерина и триглицеридов в сыворотке крови
- 3) профилактике развития узлового зоба
- 4) снижению веса
- 5) повышение уровня внимания у детей

23. Свойства половых гормонов

- 1) антикетогенное
- 2) повышение синтеза белков
- 3) усиление окисления жира
- 4) уменьшения задержки жидкости в организме
- 5) повышение ростовых и регенерирующих факторов

24. Абсолютные противопоказания для применения сибутрамина

- 1) беременность
- 2) артериальная гипертензия
- 3) нарушение сна
- 4) рак толстой кишки
- 5) рак щитовидной железы

25. Выберите показания к оперативному лечению при ожирении

- 1) морбидное ожирение (ИМТ выше 40 кг/м²)
- 2) ожирение (ИМТ выше 35 кг/м²)

- 3) синдром сдавления органов
- 4) высокий риск ССЗ
- 5) увеличение объема ЦЖ более 40 мл

26. Рекомендации по снижению веса

- 1) антигистаминная терапия
- 2) ограничение жиров
- 3) назначением препаратов кальция
- 4) назначения препаратов тиреоидных гормонов
- 5) повышение физических нагрузок

27. Заболевания или состояния, приводящие к развитию ожирения

- 1) переедание
- 2) чрезмерные физические нагрузки
- 3) приём большой дозы глюкокортикоидов
- 4) длительная иммобилизация
- 5) низкая физическая активность

28. Тактика врача любой специальности при ожирении

- 1) определение ТТГ
- 2) определение ПРЛ
- 3) направление к специалисту
- 4) назначение УЗИ печени
- 5) игнорирование состояния

29. Метаболический синдром контролируется назначением

- 1) тиреостатиков
- 2) гипотензивными препаратами
- 3) статинами
- 4) рекомендациями по нормализации питания
- 5) радиоактивным йодом

30. Биоимпедансометрия необходима для

- 1) разработки плана снижения веса
- 2) усиления лактации
- 3) уточнения интенсивности физических нагрузок
- 4) подбора медикаментозной терапии
- 5) улучшения психологического состояния

Эталоны ответов:

1- 2),3),4); 2-1),2),5); 3- 3),5); 4-4),5); 5-1),2),4); 6-1),2),3),4); 7-1),2),3); 8- 2),3),5); 9 -2),3),4),5); 10- 2),3),5); 11 -1),3),4); 12 - 1),2),3),4); 13 -1),2),3),4); 14- 1),,4); 15- 1),3),4); 16- 3),4),5); 17- 2),4),5); 18-1),2),4),5); 19 3),4),5); 20- 1),2),3),4); 21- 1),3),4); 22- 1),2),3),5); 23- 2),3),4),5); 24- 1),2),3); 25- 1),2),3),4); 26- 2),5); 27- 1),3),4),5); 28- 1),2),3),4); 29- 2),3),4); 30 - 1),3).

8. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

№ п/п	Дисциплины (модули)	ФИО, должность по штатному расписанию	Ученая сте- пень, ученое (почетное) звание	Основное место работы, должность	Условия привлече- ния к педагогиче- ской деятельности
1	Тема 2 (2.5) Основные вопросы по диагно- стике, лечению и профилактике ожире- ния	Петричко Т.А., зав. кафедрой ОВП и профи- лактической медицины	Д.м.н., Отличник здрavo- охранения	КГБОУ ДПО «ИПКСЗ»	штатный
2	Тема 1,2,3,4	Пьянкова Е.Ю, доцент ка- федры ОВП и профилакти- ческой меди- цины	К.м.н., Отличник здрavo- охранения	КГБУЗ «Городская клиническая поликлини- ка №3», врач-эндокр инолог	совместитель