

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ПО ОБРАЗОВАНИЮ

ЧУ ООДПО "МЕЖДУНАРОДНАЯ АКАДЕМИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ И ОЦЕНКИ"

УТВЕРЖДАЮ:

Ректор ЧУ ООДПО "МАЭиО"

_____ А.В. Постюшков

01 июля 2017 года

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА

дополнительного профессионального образования

профессиональной переподготовки

«Диетология»

САРАТОВ - 2017

Содержание

1. Общая характеристика программы
2. Планируемые результаты обучения
3. Учебный план
4. Календарный учебный план
 - 4.1. Учебно-тематический план
 - 4.2. Содержание программ модулей
5. Организационно-педагогические условия
 - 5.1 Материально-техническое обеспечение
 - 5.2 Организация образовательного процесса
 - 5.3 Кадровое обеспечение образовательного процесса
6. Формы аттестации и оценочные материалы
 - 6.1 Формы и методы контроля

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Цель примерной дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Диетология» состоит в приобретении врачами компетенций, необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности, то есть в приобретении новой квалификации.

Трудоемкость освоения – 520 академических часов (3 месяца).

Основными компонентами примерной дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Диетология» являются:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план примерной дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Диетология»;
- требования к итоговой аттестации обучающихся.

Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение, конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. В случае необходимости, учитывая уровень базисных знаний, актуальность задач подготовки врача-диетолога, по усмотрению заведующего кафедрой могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебными планами программы, в пределах 15% от общего количества учебных часов.

В примерную дополнительную профессиональную программу профессиональной переподготовки врачей по специальности «Диетология» включены планируемые результаты обучения. Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача, его профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационными характеристиками должностей работников сферы здравоохранения.

В примерной дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки врачей по специальности «Диетология» содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация по примерной дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки врачей по специальности «Диетология» осуществляется посредством проведения итоговой аттестации и выявляет теоретическую и практическую подготовку слушателя в соответствии с целями и содержанием программы.

Организационно-педагогические условия реализации примерной дополнительной профессиональной программы профессиональной

переподготовки врачей по специальности «Диетология» включают:

а) учебно-методическую документацию и материалы по всем модулям специальности;

б) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;

в) материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:

– учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;

– клинические базы в медицинских организациях, научно-исследовательских организациях Министерства здравоохранения Российской Федерации;

г) кадровое обеспечение реализации программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры;

д) законодательство Российской Федерации.

Примерная дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки врачей по специальности «Диетология» может реализовываться частично в форме стажировки. Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программы профессиональной переподготовки, и приобретения практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей. Содержание стажировки определяется образовательными организациями, реализующими образовательные программы, с учетом предложений организаций, направляющих специалистов на стажировку, а также содержания примерной дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Диетология».

Рабочая программа составлена в соответствии со следующими нормативными документами:

1. Приказ Минздравсоцразвития России от 05.12.2011 г. №1475н «Об утверждении федеральных государственных требований к структуре основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования (ординатура)» (зарегистрировано в Минюсте России 21.12.2011 г. №22705)

2. Приказ Минздравсоцразвития России от 07.07.2009 г. №415н «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения» (зарегистрировано в Минюсте России 09.07.2009 №14292)

3. Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 года N 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки";

4. Приказа Минобрнауки России от 01.07.2013 N 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
5. Федерального закона от 29 декабря 2012г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»,
6. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 г. №541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2010 г. № 18247)
7. Государственный образовательный стандарт послевузовской профессиональной подготовки специалистов с высшим медицинским образованием по специальности «Диетология».

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

В примерную дополнительную профессиональную программу профессиональной переподготовки врачей по специальности «Диетология» включены планируемые результаты обучения. Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача, его профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационными характеристиками должностей работников сферы здравоохранения.

Квалификационная характеристика по должности «Врач–специалист»

применяется в отношении должностей врачей-специалистов, по которым данным разделом единого квалификационного справочника (ЕКС) не предусмотрены отдельные квалификационные характеристики.

Должностные обязанности. Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности. Ведет медицинскую документацию в установленном порядке. Планирует и анализирует результаты своей работы. Соблюдает принципы врачебной этики. Руководит работой среднего и младшего медицинского персонала. Проводит санитарно–просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.

Должен знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, защиты прав потребителей и санитарно–эпидемиологического благополучия населения; теоретические основы по избранной специальности; современные методы лечения, диагностики и лекарственного обеспечения больных; основы медико–социальной экспертизы; правила действий при обнаружении больного с признаками особо опасных инфекций, ВИЧ–инфекции; порядок взаимодействия с другими врачами–специалистами, службами, организациями, в том числе страховыми компаниями, ассоциациями врачей и т.п.; основы функционирования бюджетно–страховой медицины и добровольного медицинского страхования, обеспечения санитарно–профилактической и лекарственной помощи населению; медицинскую этику; психологию профессионального общения;

основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

Требования к квалификации. Среднее или Высшее профессиональное образование по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология», «Медицинская биофизика», «Медицинская биохимия», «Медицинская кибернетика», послевузовское и (или) дополнительное профессиональное образование и сертификат специалиста по специальности в соответствии с Квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утверждаемой в установленном порядке, без предъявления требований к стажу работы.

**Характеристика профессиональных компетенций
врача, подлежащих совершенствованию в результате освоения
примерной дополнительной профессиональной программы
профессиональной переподготовки врачей по специальности
«Диетология»
(срок обучения 520 академических часов)**

У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции (далее – УК):

– способность анализировать социально-значимые проблемы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических наук в различных видах своей профессиональной деятельности (УК–1);

– способность к логическому и аргументированному анализу, публичной речи, ведению дискуссии и полемики, редактированию текстов профессионального содержания, осуществлению медико-социальной деятельности, сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности при общении с коллегами, пациентами и их родственниками (УК–2);

– способность и готовность использовать методы управления, организовывать работу исполнителей, находить и принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции врача-диетолога (УК–3);

– способность осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну (УК–4).

У обучающегося совершенствуются следующие общепрофессиональные компетенции (далее – ОПК):

в организационно-управленческой деятельности:

– способность и готовность использовать нормативную документацию, принятую в сфере охраны здоровья (законодательство Российской Федерации, технические регламенты, международные и

национальные стандарты, приказы, рекомендации, международную систему единиц (далее – СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций (ОПК–1);

в психолого-педагогической деятельности:

– способность и готовность формировать у пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ОПК–2).

Характеристика новых профессиональных компетенций врача, формирующихся в результате освоения примерной дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Диетология»

У обучающегося должны быть сформированы следующие профессиональные

компетенции (далее – ПК):

в диагностической деятельности:

– способность и готовность к постановке диагноза на основании диагностического исследования с учетом полиморбидности в диетологии (ПК–1);

– способность и готовность анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем в различные возрастные периоды, использовать знания анатомио-физиологических основ, основные методики клинко-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов диетологического профиля для своевременной диагностики конкретной группы заболеваний и патологических процессов (ПК–2);

– способность и готовность выявлять у пациентов диетологического профиля основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной классификации болезней (далее – МКБ) и проблем, связанных со здоровьем, выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в конкретной группе заболеваний (ПК–3);

в лечебной деятельности:

– способность и готовность выполнять основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях среди пациентов диетологического профиля той или иной группы нозологических форм, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход:

заболевания нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови; своевременно выявлять жизнеопасные нарушения, использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия (ПК–4);

– способность и готовность назначать больным диетологического профиля с учетом полиморбидности адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии (ПК–5);

в реабилитационной деятельности:

– способность и готовность применять больным диетологического профиля различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма (ПК–6);

– способность и готовность давать больным диетологического профиля рекомендации по выбору оптимального режима дня, питания, двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса, определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии (ПК–7);

в профилактической деятельности:

– способность и готовность применять к больным диетологического профиля современные гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения разных возрастных групп на уровне различных подразделений медицинских организаций в целях разработки научно обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья, улучшению качества жизни (ПК–8);

– способность и готовность использовать больным диетологического профиля методы оценки природных и медико-социальных факторов в развитии болезней, проводить их коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению инфекционных, паразитарных, алиментарно-зависимых и других неинфекционных болезней, проводить санитарно-просветительскую работу по гигиеническим вопросам (ПК–9).

Перечень знаний, умений и навыков врача-диетолога

По окончании обучения врач-диетолог должен знать:

– законодательство Российской Федерации по вопросам организации диетологической помощи;

– принципы социальной гигиены, биосоциальные аспекты здоровья и болезни;

– основы развития сферы охраны здоровья и основные руководящие документы Правительства Российской Федерации в области

охраны здоровья граждан;

- историю развития диетологии;
- обязанности и принципы работы врача-диетолога диетологического кабинета лечебно-профилактических организаций (далее – ЛПО), кабинета «Школа для больных алиментарно-зависимыми заболеваниями», отделения диетологии, центра диетологии;
- организацию лечебного питания в лечебно-профилактических организациях на территории Российской Федерации;
- методы диагностики нарушений пищевого статуса пациента, включающие: оценку фактического питания в домашних условиях (сбор диетanamнеза, расчет и анализ химического состава рациона питания в домашних условиях); методы проведения антропометрических измерений (росто-весовые параметры с расчетом индекса массы тела, определение объема талии, бедер, их соотношения, измерение толщины кожных складок в стандартных точках, методом калиперометрии); методы определения композиционного состава тела с использованием биоимпедансметрии, рентгеновской остеоденситометрии; методы оценки пищевого поведения; характеристику основного обмена, полученную методом непрямой респираторной калориметрии;
- методы стратификации риска развития основных алиментарно-зависимых заболеваний;
- современные методы диагностики алиментарно-зависимых заболеваний;
- принципы лечения нарушений пищевого статуса и алиментарно-зависимых заболеваний методом диетотерапии, включая применение диетических, функциональных и специализированных продуктов питания, смесей для энтерального питания, биологически активных добавок к пище;
- правила разработки, внедрения и проведения образовательных программ для больных с целью профилактики осложнений алиментарно-зависимых заболеваний;
- виды санитарно-просветительной работы с больными;
- принципы организации и контроля работы пищеблока ЛПО, нормы и правила составления стандартных диет, сводного семидневного меню, меню-раскладок, картотеки блюд;
- правила расчета химического состава диетических рационов;
- условия соответствия назначенной диеты нозологической форме и периоду течения заболевания;
- правила выписки дополнительного питания пациентам;
- правила проверки качества и хранения продуктов при их поступлении на склад пищеблока;
- условия контроля за правильностью закладки продуктов при приготовлении блюд и оценки качества готовой пищи перед ее выдачей в отделения;

- правила контроля за своевременностью проведения профилактических медицинских осмотров работников пищеблока и буфетных;
- вопросы организации диспансерного наблюдения и диетологической реабилитации больных, выписанных из стационара;
- правовые основы деятельности врача диетолога.

По окончании обучения врач-диетолог должен уметь:

- проводить полное клиническое обследование пациентов с алиментарно-зависимыми заболеваниями и анализ результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики;
- проводить оценку фактического питания пациентов в домашних условиях;
- проводить исследование и анализ антропометрических показателей и состава тела;
- проводить оценку пищевого поведения;
- определить основной обмен методом непрямой калориметрии;
- обучить пациента методам ведения пищевого дневника;
- оценить риск развития у пациента алиментарно-зависимых заболеваний;
- интерпретировать результаты обследования для постановки полного клинического диагноза;
- определить степень тяжести выявленной патологии и степень трудности ее лечения;
- готовить документацию по организации лечебного питания: карточки-раскладки; семидневное меню; семидневное сводное меню;
- контролировать качество продуктов при их поступлении на склад и пищеблок;
- контролировать правильность закладки продуктов при приготовлении блюд и качество готовой продукции;
- рассчитывать химический состав и калорийность рациона;
- проводить диетотерапию при заболеваниях органов пищеварения, сердечно-сосудистых заболеваниях, заболеваниях почек и мочевыводящих путей, при болезнях обмена веществ, органов дыхания, некоторых хирургических заболеваниях и других патологических состояниях;
- применять энтеральное питание в диетотерапии различных заболеваний;
- консультировать врачей отделений по вопросам организации лечебного питания;
- руководить медицинскими сестрами диетическими и осуществлять контроль за работой пищеблока;

– формировать здоровый образ жизни, соблюдать правила врачебной этики и деонтологии.

По окончании обучения врач-диетолог должен владеть навыками:

- оценки фактического питания больного в домашних условиях (сбор диет анамнеза, анализ пищевого дневника больного, расчет химического состава рациона питания в домашних условиях);
- исследования антропометрических показателей (ростовые параметры с расчетом индекса массы тела, определение объема талии, бедер, их соотношения, измерение толщины кожных складок в стандартных точках, методом калиперометрии);
- определения состава тела (абсолютной и относительной жировой, тощей массы тела, активной клеточной массы) с использованием методов биоимпедансометрии;
- оценки пищевого поведения;
- оценки показателей основного обмена, с помощью непрямой респираторной калориметрии;
- оценки риска развития алиментарно-зависимых заболеваний;
- проведения диетотерапии при заболеваниях органов пищеварения, сердечно-сосудистых заболеваниях, заболеваниях почек и мочевыводящих путей, при болезнях обмена веществ, органов дыхания, некоторых хирургических заболеваниях и других патологических состояниях;
- определения степени тяжести выявленной патологии и степени трудности ее лечения;
- составления семидневного меню стандартных диет;
- расчета калорийности рациона;
- расчета химического состава рациона;
- расчета суточной потребности в продуктах питания согласно среднесуточному набору продуктов;
- работы с компьютером.

3. УЧЕБНЫЙ ПЛАН ПРОГРАММЫ

Цель: формирование профессиональных компетенций врача-диетолога, необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности, то есть приобретение новой квалификации, обеспечивающей самостоятельную профессиональную деятельность врача

Категория обучающихся: врачи, имеющие среднее или высшее профессиональное образование по одной из специальностей: «Лечебное

дело», «Педиатрия», а также при наличии послевузовского профессионального образования по одной из специальностей: «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Педиатрия», «Терапия», «Гастроэнтерология»

Трудоемкость обучения: 520 академических часов (12 недель или 3 месяца)

Форма обучения: с отрывом или без отрыва от работы

4. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ПЛАН

4.1. Учебно-тематический план

№ п/п	Наименование Дисциплин	Общее число часов по дисциплине	Аудиторных часов, всего	В том числе:		Форма Контроля
				Лекции	Практические занятия	
1	Система и политика здравоохранения в РФ	42	42	30	12	Зачет
2	Современное состояние и перспективы развития сестринского дела в России	42	42	30	12	Зачет
3	Общая диетология	42	42	30	12	Зачет
4	Гигиена питания	42	42	30	12	Зачет
5	Организация лечебного питания в ЛПУ	42	42	30	12	Зачет
6	Частная диетология. Лечебное питание при различных заболеваниях	42	42	30	12	Зачет
7	Лечебная кулинария	42	42	30	12	Зачет
8	Лечебная диетология	42	42	30	12	Зачет
9	Основы технологии приготовления пищи	42	42	30	12	Зачет
10	Основы медицинской психологии	42	42	30	12	Зачет
ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ		100	-	-	-	Итоговая аттестация
ВСЕГО		520	420	300	120	

4.2. Содержание программ модулей

Курс «Диетология» включает в себя два раздела: «Общая диетология» и «Частная диетология». В разделе «Общая диетология» изучаются основные положения диетологии, общие принципы построения диет, характеристики диет. Здесь же дают сведения о терапевтическом влиянии отдельных нутриентов, анализируются отдельные стратегические подходы в диетотерапии, излагается система "зигзагов" как стратегический подход в диетотерапии, дается информация о разгрузочных днях, пробных диетах.

В разделе «Частная диетотерапия» излагаются основные требования и ограничения в диетотерапии при различных видах патологии.

Общая диетология.

Диетология как наука, основные понятия. Значение диетического питания как терапевтического и профилактического фактора. Требования, предъявляемые к диетическому питанию. Общие принципы построения диеты. Характеристика основных диет. Пути обеспечения ограничительных диет. Роль жидкости в диетическом питании. Функции воды, особенности водного обмена у человека. Большие количества жидкости в диетотерапии (показания и проти диетотерапии (показания и противопоказания, методика проведения голодания). Относительное голодание в диетотерапии. Диеты Эртеля, Карреля, молочный рацион, вегетарианские диеты, яично-молочно-растительная диета, диеты из сырой растительной и животной пищи. Показания и противопоказания. Усиленное и избыточное питание. Избыточное питание, противопоказания к нему. Усиленное питание, показания и противопоказания. Методика проведения усиленного питания. Витамины в диетотерапии. Жиро- и водорастворимые витамины и их функции. Лечебное питание и регуляция солей в организме. Минеральные вещества, их биологическая роль. Роль калия и магния в диетотерапии. Калиевая и магниевая диета. Кислотно-щелочное равновесие. Десенсибилизирующие и сенсibiliзирующие диеты. Диетотерапия и воспалительный процесс. Роль поваренной соли в диетотерапии. Суточная потребность человека в поваренной соли. Увеличение и ограничение поваренной соли в лечебных рационах. Правила введения диет с ограничением поваренной соли. Стратегии диетотерапии. Система "зигзагов" в питании, ее значение в практике диетотерапии. Разгрузочные дни. Пробные диеты.

Частная диетология.

Диетотерапия при заболеваниях желудка. Пищеварение в желудке, его моторная и секреторная функции. Основные принципы лечебного питания при заболеваниях желудка. Диетотерапия при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Язвенная болезнь, этиология, патогенез и клинические симптомы. Основные принципы диетотерапии при язвенной болезни. Диета 1 и ее модификации (1а,1б). Диетотерапия при гастритах.

Острый и хронический гастрит, этиология и клинические симптомы. Лечебное питание при остром гастрите. Лечебное питание при хроническом гастрите с сохраненной или повышенной желудочной секрецией и при хроническом гастрите с секреторной недостаточностью. Диеты 1 и 2. Лечебное питание при болезнях кишечника. Наиболее распространенные заболевания кишечника и основные принципы диетотерапии при этих заболеваниях (энтериты, энтероколиты, колиты). Диета 4 и ее модификации (4а, 4б). Диета 3 (запоры). Диетотерапия при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Виды патологии, этиология и клинические симптомы. Основные принципы диетотерапии при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Диета 10 и ее модификации. Калиевая и магниевые диеты. Диетотерапия при болезнях почек. Формы патологии, этиология и клинические симптомы. Основные принципы диетотерапии. Диета 7 и ее модификации. Диетотерапия при подагре. Подагра, этиология и клинические симптомы. Основные принципы диетотерапии при подагре. Диета 6. Диетотерапия при ревматизме и заболеваниях суставов. Стадии заболевания и клинические симптомы. Основные принципы диетотерапии при ревматизме и заболеваниях суставов. Диета 10 и ее модификации. Диетотерапия при ожирении. Виды ожирения. Оценка степени ожирения. Основные принципы диетотерапии при ожирении. Диета 8 и ее модификации (8а, 8б). Разгрузочные дни при лечении ожирения. Диетотерапия при болезнях печени и желчевыводящих путей. Формы патологии, этиология и клинические симптомы. Основные принципы диетотерапии при болезнях печени и желчевыводящих путей. Диета 5 и ее модификации. Диетотерапия при туберкулезе. Туберкулез, этиология и клинические симптомы. Основные принципы диетотерапии при туберкулезе. Диета 11 и ее варианты. Диетотерапия при сахарном диабете. Сахарный диабет, этиология и клинические симптомы. Основные принципы диетотерапии при сахарном диабете. Диета 9, 9а.

5. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

5.1 Материально-техническое обеспечение

Приводятся сведения об условиях проведения лекций, лабораторных и практических занятий, а также об используемом оборудовании и информационных технологиях.

№ п/п	<i>Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий</i>	<i>Вид занятий</i>	<i>Наименование оборудования, программного обеспечения</i>
1.	<i>Аудитория</i>	<i>лекции</i>	<i>Ноутбук Lenovo (2,4 Ghz), мультимедийный проектор Sony, экран, доска</i>
2.	<i>Аудитория</i>	<i>практические занятия</i>	<i>учебные макеты, плакаты, слайды для изучения основ диетологии</i>

5.2 Организация образовательного процесса

Профессиональная программа переподготовки «Диетология» обеспечена учебной литературой, учебно-методической документацией и материалами по всем дисциплинам (в библиотеке вуза и кафедры). Библиотечный фонд укомплектован печатными (электронными) изданиями основной литературы по всем дисциплинам. Учебники (печатные или электронные), обновляются с учетом степени устареваемости литературы.

Список рекомендуемой литературы по дисциплинам включает научные, официальные, справочные, библиографические издания, периодические издания по профилю дисциплины.

5.3 Кадровое обеспечение образовательного процесса

Реализация рабочей программы обеспечивается педагогическими кадрами, имеющими высшее и среднее профессиональное образование, соответствующее профилю преподаваемой темы. Преподаватели получают дополнительное профессиональное образование по программам повышения квалификации в соответствии с требованиями нормативных документов.

6. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Итоговая аттестация по примерной дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки врачей-диетологов по специальности «Диетология» должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-диетолога в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Диетология».

Лица, освоившие примерную дополнительную профессиональную программу профессиональной переподготовки врачей по специальности «Диетология» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – диплом о профессиональной переподготовке.

6.1 Формы и методы контроля

Примерные темы итоговой аттестационной работы.

1. Лишний вес и ожирение в 21 веке. Психологические причины ожирения.
- 2: Сбалансированное питание. Основы диетологии. Вода.
- 3: Индекс массы тела. Идеальный вес. Расчет. Гормоны и женское здоровье
- 4: Белки и аминокислоты. Жиры. Углеводы. Гликемический индекс.
- 5: Витамины. Минералы. Идеальный завтрак и ужин.
- 6: Обмен веществ. Расчет. Режим питания.
- 7: Составление сбалансированного рациона питания. Функциональное питание.
- 8: Нутрициология .
- 9: Ожирение. Причины и последствия. Избыток массы тела и ожирение. Определение. География ожирения. Степени ожирения. Характеристика. Причины избытка массы тела и ожирения.
- 10: Пищевое поведение. Восстановление организма.
- 11: Лечебное питание. Диеты. Питание при заболеваниях различных органов и систем.
- 12: Эндокринная система. Анализы. Особенности питания при заболеваниях щитовидной железы. Питание при сахарном диабете.
- 13: Питание детей. Питание подростков.
- 14: Физические нагрузки. Спортивное питание и жиросжигатели.
15. Физиологическая потребность ребенка в основных пищевых ингредиентах (белки, жиры, углеводы, калории, витамины, минеральные вещества). Критерии достаточности питания.
16. Требования, предъявляемые к пище детей старше года (объем, консистенция, способы кулинарной обработки, вкусовые качества и внешний вид и т. д.).
17. Диетология диетотерапия. Определение, цели и задачи.
18. Диетология как наука. Гигиенические требования к планировке, оборудованию, инвентарю, санитарному режиму пищеблоков и буфетных отделений ЛПУ

19. Химический состав и энергетическая ценность стандартных диет
20. Основы рационального питания в пожилом возрасте. Особенности диет.
21. Алиментарно зависимые факторы риска и их коррекция. Основы лечебного питания.
22. Гигиена питания как наука и область практической деятельности.
23. Вклад отечественных и зарубежных ученых в развитие основ о питании (М.В. Ломоносов, А.Г. Бахрахт, С.Ф. Хотовицкий, Ю. Либих, М. Петтенкофер, К. Фойт, М. Рубнер, А.Я. Данилевский, А.И. Якобий, В.А. Субботин, И.П. Скворцов и др.).
24. Диетическое питание в системе общественного питания, санаториях и профилакториях.
25. Лечебное питание при сердечно-сосудистых заболеваниях.
26. Лечебное питание при заболеваниях органов дыхания.
27. Лечебное питание при заболеваниях почек.
28. Характеристика разгрузочных диет.
29. Характеристика диеты Кареля.
30. Характеристика магниевой диеты.
31. Характеристика калиевой диеты.
32. Характеристика зондовых диет.
33. Технология приготовления лечебных блюд.
34. Номенклатура диетических столов по Певзнеру (в модификации В.А. Тутельяна и М.А. Самсонова)
35. Кисломолочные и обогащенные молочные продукты и их значение в питании (рациональном, лечебно-профилактическом, диетическом).

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача-диетолога:

1. Перечислите медицинскую документацию при выписке продуктов питания в лечебно-профилактической организации, перечислите производственную документацию.
2. Перечислите методы сбора диетологического анамнеза.
3. Расскажите об особенностях оценки фактического питания в педиатрической практике.
4. Оцените фактическое питание пациента 39 лет с ожирением.
5. Оцените антропометрические показатели у ребенка 15 лет с ожирением.
6. Оцените данные состава тела (метод биоимпедансометрии) у пациента с ишемической болезнью сердца.
7. Оцените данные исследования основного обмена (метод непрямой калориметрии) у пациента с ожирением.
8. Составьте программу обследования пациента с артериальной гипертензией и сопутствующим ожирением.

9. Составьте программу диетотерапии для пациента с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки.
10. Оцените антропометрические показатели у ребенка 8 месяцев. Составьте план сбора диетологического анамнеза.
11. Составьте рацион для пациента с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью.
12. Перечислите возможные варианты диет, используемые в лечебно-профилактических организациях для пациента с воспалительным заболеванием кишечника на разных стадиях заболевания.
13. Особенности диетотерапии у пациента с желчекаменной болезнью и сопутствующей дислипидемией.
14. Составьте программу обследования для пациента с подозрением на целиакию.
15. Оцените результаты исследования специфических иммуноглобулинов G (IgG), иммуноглобулинов E (IgE) у пациента с пищевой аллергией.
16. Составьте рацион для ребенка с аномалией желчных протоков (атрезия желчных путей).
17. Определите программу обследования у пациента с подозрением на экзокринную недостаточность поджелудочной железы.
18. Составьте рацион для пациента 35 лет с острым гломерулонефритом.
19. Опишите возможные варианты диет у пациента с гастроинтестинальной формой аллергии.
20. Составьте программу диетотерапии для пациента с мочекаменной болезнью.
21. Составьте рекомендации для пациента 9 месяцев с рахитом.
22. Среднесуточный набор продуктов у пациента с хронической почечной недостаточностью.
23. Перечислите особенности диетотерапии у пациента с 7 лет с холестатическим гепатитом.
24. Перечислите особенности химического состава пищи у пациента 46 лет с циррозом печени на стадии декомпенсации.
25. Составьте рекомендации по питанию для пациента 6 лет с метаболическим синдромом.

Примеры тестовых заданий:

Ситуационная задача 1. Больная 48 лет, образование – высшее, специальность – педагог. Рост – 164 сантиметра, вес – 74 килограмма. Поступила в стационар с жалобами на сильные боли в эпигастральной области, возникающие в ночные часы и натощак, изжогу после еды. Длительность заболевания, со слов, пациентки, в течение 3,5 лет (указанные симптомы носили периодический характер). В последние 2 месяца отмечает усиление интенсивности болей, ежедневное появление изжоги. Лечилась народными средствами, за медицинской помощью не обращалась. При

осмотре: состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледно-розовые, умеренно влажные, чистые. Сердечно-легочная деятельность удовлетворительная. Частота дыхания (далее – ЧД) – 18 в минуту, частота сердечных сокращений (далее – ЧСС) – 75 в минуту, артериальное давление (далее – АД) – 120/70 мм рт. ст. Язык влажный, обложен у корня белым налетом. Живот доступен глубокой пальпации во всех отделах, мягкий, при пальпации болезненный в эпигастральной, в пилородуоденальной зонах. Печень – у края реберной дуги, селезенка не пальпируется. Пузырные симптомы отрицательные. Физиологические отправления в норме (стул 1 раз в день, оформленный, без патологических примесей, обычной окраски, дизурии нет).

Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:

- А. Если правильный ответ 1;
- Б. Если правильные ответы 1 и 3;
- В. Если правильные ответы 2 и 4;
- Г. Если правильные ответы 2 и 3;
- Д. Если правильные ответы 1, 2, 3 и 4.

У данной больной болевой синдром, наиболее вероятно, является проявлением:

- 1. желчекаменной болезни;
- 2. язвенной болезни желудка;
- 3. гастроэзофагеальной рефлюксной болезни;
- 4. острого холецистита.

Ответ Г.

При верификации клинически предположенного диагноза важным диагностическим исследованием является:

- 1. эзофагогастродуоденоскопия (далее – ЭГДС);
- 2. клинический анализ крови;
- 3. рН-импедансометрия;
- 4. биохимический анализ крови.

Ответ Б.

При проведении ЭГДС выявлен язвенный дефект желудка и катаральный эзофагит. Дальнейшее обследование направлено на проведение следующих исследований:

- 1. копрология;
- 2. рН-метрия;
- 3. клинический анализ крови;
- 4. уреазный дыхательный тест.

Ответ В.

Больной необходимо на первом этапе назначить диету:

1. щадящий вариант диеты (ЩД);
2. основной вариант стандартной диеты (ОВД);
3. ОВД с повышенным содержанием белка;
4. ОВД с пониженным содержанием белка.

Ответ А.

Требования к рациону данной больной:

1. нормокалорийный рацион;
2. режим питания дробный;
3. исключение горячей и холодной пищи;
4. соблюдение антирефлюксного режима.

Ответ Д.

Ситуационная задача 2. Ребенок 6 месяцев жизни. Рост – 64 сантиметра, вес – 7400 граммов. Поступил в стационар с жалобами на распространенную аллергическую сыпь, эрозии и мокнутие в области щек и подбородка, зуд, больше выраженный в ночной период времени. Первые высыпания родители отмечают с возраста 1 месяца жизни. Из анамнеза известно, что папа ребенка страдает поллинозом на раннецветущие деревья. Ребенок получал смешенное вскармливание с рождения до 3 недель жизни. С 3 недель жизни искусственное вскармливание – смесь АгушаGold. По совету врача и самостоятельно родители меняли ребенку смеси Нан1, Нутрилон 1, Фрисолоак 1, Симилак 1, Львишка, Нан безлактозный, Ненни, Энфамил 1, Малютка по настоящее время. В последнее время на фоне введения прикорма (рисовая и овсяная каши) отмечается обострение аллергии. Лечились травами, принимали длительно капли фенистил, лечили дисбактериоз (стафилококковый бактериофаг, приманофилюс, бифиформ, энтеросгель) без положительного эффекта. При осмотре: состояние средней тяжести. Кожные покровы бледно-розовые, отмечаются гиперемированные пятна, склонные к слиянию в области щек, подбородка, шеи, спины, кистей рук, голеней, яркая гиперемия ануса и перианальной области, эрозии и экссудативное отделяемое в области щек, зуд выражен. Сердечно-легочная деятельность удовлетворительная. Язык влажный, чистый. Зубов нет. Живот доступен глубокой пальпации во всех отделах, мягкий, при пальпации безболезненный. Печень выступает на 1,0 сантиметр от края реберной дуги по среднеключичной линии. Стул кашицеобразный 1-2 раза в сутки с примесью большого количества слизи.

Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:

- А. Если правильный ответ 1;
- Б. Если правильные ответы 1 и 3;
- В. Если правильные ответы 2 и 4;

- Г. Если правильные ответы 2 и 3;
- Д. Если правильные ответы 1, 2, 3 и 4.

У данного пациента кожные и гастроинтестинальные проявления являются последствием:

1. пищевой аллергии;
2. аллергии на цветение;
3. дисбактериоза кишечника;
4. стрептодермии.

Ответ А.

При верификации клинически предположенного диагноза важным диагностическим исследованием является:

1. исследование общего IgE;
2. клинический и биохимический анализ крови;
3. исследование специфических IgE, IgG к фракциям белка коровьего молока и другим продуктам;
4. исследование кала на дисбактериоз.

Ответ Б.

После проведения аллергологического обследования дальнейшее обследование направлено на проведение следующих исследований:

1. копрологическое исследование кала;
2. клинический анализ крови;
3. ультразвуковое исследование (далее – УЗИ) органов брюшной полости;
4. биохимический анализ крови и антитела к гельминтам.

Ответ: Д

Больному необходимо на первом этапе назначить диету:

1. лечебную смесь на основе аминокислот;
2. основной вариант стандартной диеты;
3. безлактозную диету;
4. щадящий вариант диеты.

Ответ А.

Требования к лечению у данного пациента:

1. диетотерапия;
2. антигистаминная терапия;
3. местная терапия с применением депантенола, антибактериального крема и традиционных мазей;
4. введение продуктов прикорма по индивидуальной схеме на фоне ремиссии.

Ответ Д.

В ходе лечения при достижении ремиссии на какую смесь будет заменена смесь на основе аминокислот:

1. на смесь на основе глубокого гидролизата белка коровьего молока;
2. на смесь на основе частичного гидролизата белка коровьего молока;
3. на безлактозную смесь;
4. на базовую смесь.

Ответ А.

Ситуационная задача 3. Мальчик 14 лет. Рост – 160 сантиметров, вес – 84 килограмма. Поступил в стационар с жалобами на избыточную массу тела, одышку при физической нагрузке, психологический дискомфорт, связанный с ожирением. Из анамнеза известно, что до 7 лет ребенок рос и развивался по возрасту. После 7 лет жизни родители стали отмечать прогрессирующее повышение массы тела. В возрасте 10 лет ребенок консультирован эндокринологом. Назначено обследование: показатели глюкозы и тиреотропного гормона (далее – ТТГ) в пределах возрастной нормы. В семье мама и бабушка по маминой линии имеют избыточную массу тела. В рационе преобладают простые углеводы. Физическая активность снижена. Лечения ребенок не получал. При осмотре: состояние удовлетворительное. Аппетит повышен. Кожные покровы бледно-розовые, отмечается гиперпигментация в области подмышечных впадин, стрии по боковым поверхностям живота, скопление жировой ткани по абдоминальному типу. Сердечно легочная деятельность удовлетворительная. АД 140/85 миллиметров ртутного столба. Язык влажный, чистый. Живот доступен глубокой пальпации во всех отделах, мягкий, при пальпации безболезненный. Печень – у края реберной дуги, селезенка не пальпируется. Пузырные симптомы отрицательные. Дизурии нет. Стул 1 раз в 3-4 дня, плотный, без патологических примесей, обычной окраски.

Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:

- А. Если правильный ответ 1;
- Б. Если правильные ответы 1 и 3;
- В. Если правильные ответы 2 и 4;
- Г. Если правильные ответы 2 и 3;
- Д. Если правильные ответы 1, 2, 3 и 4.

По данным осмотра мы можем поставить пациенту следующий предварительный диагноз:

1. ожирение алиментарного генеза;
2. хронический холецистит;
3. артериальная гипертензия;
4. сахарный диабет.

Ответ Б.

При верификации клинически предположенного диагноза важным диагностическим исследованием является:

1. биоимпедансометрия;
2. денситометрия;
3. основной обмен;
4. компьютерная томография.

Ответ А.

Дальнейшее обследование пациента должно быть направлено на проведение следующих исследований:

1. биохимическое исследование крови с обязательным исследованием липидограммы крови;
2. исследование углеводного обмена (глюкоза крови натощак, исследование сахарной кривой с нагрузкой, инсулин С пептид, гликированный гемоглобин);
3. ультразвуковое исследование органов брюшной полости;
4. основной обмен.

Ответ: Д.

Больному необходимо на первом этапе назначить диету:

1. основной вариант стандартной диеты с разгрузочными днями;
2. щадящий вариант диеты;
3. ОВД с повышенным содержанием белка;
4. ОВД с пониженным содержанием белка.

Ответ А.

Требования к рациону у ребенка с ожирением:

1. нормокалорийный или гипокалорийный рацион;
2. режим питания дробный;
3. исключение жареной, жирной пищи и простых углеводов;
4. обогащение рациона растительной клетчаткой.

Ответ Д.

Рекомендуемая литература

1. Тутельяна В.А. Справочник по диетологии / В.А. Тутельяна, М.А. Самсонова - М.: Медицина, 2012. - 544 с.
2. Барановский А.Ю. Диетология / А.Ю Барановский – СПб.: Питер, 2016. - 960 с.
3. Справочник по диетологии. Под ред. А.А. Покровского, М.Л. Самсонова. - Москва, Медицина, 1981 - 704 с.

4. Разработка и практическое применение диетологических рекомендаций, сформулированных применительно к продуктам питания. - Доклад ФАО/ВОЗ - Женева, ВОЗ - 1999
5. Павлоцкая Л.Ф., Дуденко Н.В., Эйдельман М.М. Физиология питания. - М., Высш. шк., 2009 - 368 с.
6. Барановский А.Ю., Кондрашина Э.А., Назаренко Л. И. «Диетология». Руководство, 3-е переработанное и дополненное. Серия «Спутник врача». - Изд-во «Питер». – 2013.
7. Барановский А.Ю. Назаренко Л.И. Ошибки диетологии. Решение трудных проблем в питании здорового больного человека. – Санкт – Петербург.- 2014.
8. Мухина, Ю.Г.: Гастроэнтерология и питание. – М.: Логосфера, 2014.
9. Ивашкин, В.Т.: Гастроэнтерология. Национальное руководство. Краткое издание. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
10. Циммерман, Я.С.: Гастроэнтерология. Руководство. Библиотека врача-специалиста. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
11. Калинин С.Ю., Тишова Ю.А., Тюзиков И. А., Ворслов Л.О. – Ожирение и метаболический синдром.- «Практическая медицина».- 2014.
12. Картоотека блюд диетического (лечебного и профилактического) питания оптимизированного состава // под ред. академика РАМН, профессора В.А. Тутельяна, 2011
13. Организация лечебного питания в учреждениях здравоохранения // под ред. М.Г. Гаппарова, 2011.
14. Оценка эффективности применения смесей белковых композитных сухих в диетотерапии больных наиболее распространенными алиментарно-зависимыми заболеваниями», 2009.
15. Барановский А.Ю. Пак С.Ф. Диетология. – Организационно-правовые основы: учебно-методическое пособие. – «Диалект». – 2006. – С. 176. Периодика: «Практическая диетология». Ежеквартальный бюллетень «Диетология от «А» до «Я».

Лица, освоившие дополнительную профессиональную образовательную программу профессиональной переподготовки и успешно прошедшие итоговую аттестацию получают документ о профессиональной переподготовке (диплом, сертификат специалиста установленного образца).

Сертификат специалиста выдается на основании приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 ноября 2012 г. N 982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским работникам» и изменениями в приказе Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2013 г. N 515н.

Сертификат специалиста выдается по специальностям, предусмотренным Номенклатурой специальностей специалистов в сфере здравоохранения Российской Федерации, утвержденной приказом

Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 октября 2015 г. N 707н после повышения квалификации в объеме 144 акад. часа или профессиональной переподготовки в объеме более 500 акад. часов и сдавшим сертификационный экзамен.