

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 2

« 14 » 02 2023г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
« 15 » 02 2023г.
№ 68

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

"Актуальные вопросы липидологии"

**по основной специальности: Эндокринология
по смежной специальности: Терапия**

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная;

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2023

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Актуальные вопросы липидологии» обсуждена и одобрена на заседании кафедры эндокринологии (с курсом детской эндокринологии) факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Протокол заседания кафедры № 01 от 12 января 2023 г.

Заведующий кафедрой Воробьев С. В. *подпись* _____



Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

Заведующий кафедрой внутренних болезней №2

ФГБОУ ВО РостГМУ МЗ РФ, д.м.н., профессор

Кастанаян А.А.

Заведующая кафедрой эндокринологии

и детской эндокринологии с курсом ДПО

ФГБОУ ВО Ставропольского ГМУ МЗ РФ

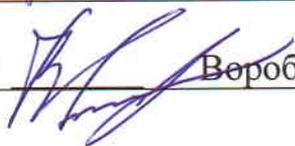
к.м.н., доцент

Санеева Г.А.

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Актуальные вопросы липидологии»

срок освоения 36 академических часов

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	«12» 01 2023г.  Березина З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	«12» 01 2023г.  Бадалянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	«12» 01 2023г.  Пашкова Л.В.
Заведующий кафедрой	«12» 01 2023г.  Воробьев С.В.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации "Актуальные вопросы липидологии" (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры эндокринологии (с курсом детской эндокринологии), факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Воробьев С. В.

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Кузьменко Наталия Александровна	к.м.н.	Доцент кафедры эндокринологии (с курсом детской эндокринологии), факультета повышения квалификации и переподготовки специалистов.	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Галкина Галина Александровна	д.м.н., доцент	Профессор кафедры эндокринологии (с курсом детской эндокринологии), факультета повышения квалификации и переподготовки специалистов.	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.

1. Общая характеристика Программы.

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

2. Содержание Программы.

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
 - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
 - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

3. Организационно-педагогические условия Программы.

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Профессиональный стандарт «Врач – эндокринолог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 14.03.2018 г. N 132н, регистрационный номер 1107).
- ФГОС ВО по специальности эндокринология, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 02 февраля 2022 г. № 100.
- ФГОС ВО по специальности 31.08.49 Терапия, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. N 1092
- Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н (ред. от 09.04.2018) "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 N 18247).
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

1.2. Категории обучающихся.

Основная специальность – Эндокринология

Смежная специальность - Терапия

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Эндокринология», «Терапия», а именно совершенствование теоретических знаний и практических навыков в области нарушений обмена

липидов, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Вид профессиональной деятельности: Врачебная практика в области эндокринологии, терапии.

Уровень квалификации: 8

Связь Программы с профессиональным стандартом представить в таблице 1.

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом и квалификационными характеристиками

Профессиональный стандарт 1: "Врач-эндокринолог" (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 14 марта 2018 года N 132н регистрационный номер 1107)		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
А: Оказание медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология"	А/01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза
	А/02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности
Квалификационные характеристики: Терапия		
На основании Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения". Зарегистрировано в Минюсте РФ 25 августа 2010 г. Регистрационный N 18247. С изменениями и дополнениями от 9 апреля 2018 г.		
	КХ*	Врач-терапевт должен знать: клиническую симптоматику и патогенез основных терапевтических заболеваний у взрослых, их профилактику, диагностику и лечение, клиническую симптоматику пограничных состояний в терапевтической клинике; основы фармакотерапии в клинике внутренних болезней, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции

*КХ – квалификационные характеристики

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта , квалификационные характеристики и
ПК-1	<p>готовность к постановке диагноза на основании методик, принятых в медицинской практике у больных с нарушением обмена липидов</p> <p>должен знать: закономерности обмена липидов и липопротеидов плазмы крови, использовать знания патофизиологических основ регуляции обмена липидов для своевременной диагностики заболеваний и патологических процессов</p> <p>должен уметь: выявлять у пациентов основные патологические симптомы нарушений обмена липидов и возможные сопутствующие нарушения других органов и систем, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин. Учитывать закономерности течения патологического процесса. Использовать алгоритм постановки диагноза и его рубрификации (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>A/01.8</p> <p>A/02.8</p> <p>КХ*</p>

	(МКБ). Назначать пациентам адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии	
	должен владеть: алгоритмами диагностики, принятых в медицинской практике у больных с НФП. Применять различные реабилитационные мероприятия (социальные, психологические)	

*КХ – квалификационные характеристики

1.5 Форма обучения

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения Очная	6	6	1 неделя, 6 дней

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

"Актуальные вопросы липидологии"

в объёме 36 часов

№№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка	Обучающий симуляционный курс	Совершенствуемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Модуль 1. Актуальные вопросы липидологии																
1.1	Метаболизм липидов и липопротеидов плазмы крови	6	4	2	2			2	2						ПК-1	ТК
1.2	Дислипидопротеидемии	14	9	6	3			5	5						ПК-1	ТК
1.2.1	Патогенез	5	3	2	1			2	2							
1.2.2	Классификация	4	3	2	1			1	1							
1.2.3	Клинические проявления	5	3	2	1			2	2							
1.3	Лечение и профилактика дислипидопротеидемий	14	9	6	3			5	5						ПК-1	ТК
1.3.1	Методы диетической коррекции	5	3	2	1			2	2							
1.3.2	Методы медикаментозной	5	3	2	1			2	2							

	коррекции															
1.3.3	Профилактика дислипидемией	4	3	2	1			1	1							
	Итоговая аттестация	2											экзамен			
	Всего часов по программе	36	22	14	8			12	12							

2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 1 недели: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

МОДУЛЬ 1

Название модуля: *"Актуальные вопросы липидологии"*

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1	Метаболизм липидов и липопротеидов плазмы крови
1.2	Дислипидемии
1.2.1	Патогенез
1.2.2	Классификация
1.2.3	Клинические проявления
1.3	Лечение и профилактика дислипидемий
1.3.1	Методы диетической коррекции
1.3.2	Методы медикаментозной коррекции
1.3.3	Профилактика дислипидемий

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: тестового контроля - письменно, и собеседования с обучающимся.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся *удостоверение о повышении квалификации установленного образца.*

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде вопросов, тестов и ситуационных задач на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России	Клинико-диагностический корпус клиники ФГБОУ ВО РостГМУ, помещения кафедры, учебные комнаты № 2 и №3.

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Персональный компьютер с операционной системой Windows 10

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2.1. Литература.

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр..
	Основная литература

1.	Дедов Г.А. Эндокринология : национальное / под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко ; Российская ассоциация эндокринологов. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1111 с.- Доступ из ЭБС «Консультант врача»
	Дополнительная литература
1	Общая врачебная практика. Т. 1 [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
2	Практическая липидология с методами медицинской генетики : руководство / В. А. Кошечкин, П. П. Малышев, Т. А. Рожкова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 112 с.

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Официальный сайт Минздрава России	http:// www.rosminzdrav.ru
2.	Российская государственная библиотека (РГБ)	www.rsl.ru
3.	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины):	www.iramn.ru

3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов итоговой аттестации.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры эндокринологии с курсом детской эндокринологии факультета повышения квалификации.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по эндокринологии, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 25%.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	Воробьев Сергей Владиславович	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой	Кафедра эндокринологии (с курсом детской эндокринологии) ФГБОУ ВО РостГМУ/эндокринологическое отделение клиники ФГБОУ ВО РостГМУ
2	Галкина Галина Александровна	Д. м. н.	Профессор	Кафедра эндокринологии (с курсом детской эндокринологии) ФГБОУ ВО РостГМУ/эндокринологическое отделение клиники ФГБОУ ВО РостГМУ
3	Кузьменко Наталия Александровна	К. м. н.	Доцент	Кафедра эндокринологии (с курсом детской эндокринологии) ФГБОУ ВО РостГМУ/эндокринологическое отделение клиники ФГБОУ ВО РостГМУ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей *"Актуальные вопросы липидологии"*

со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Эндокринология»,
смежной специальности «Терапия».

1	Кафедра	Кафедра эндокринологии (с курсом детской эндокринологии).
2	Факультет	Факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	г. Ростов- на – Дону, пер. Нахичеванский 29.
4	Зав.кафедрой	Воробьев Сергей Владиславович
5	Ответственный составитель	Кузьменко Наталия Александровна
6	Е-mail	endocrin@rostgmu.ru
7	Моб. телефон	+79282134685
8	Кабинет №	2
9	Учебная дисциплина	Эндокринология
10	Учебный предмет	Эндокринология
11	Учебный год составления	2023
12	Специальность	Эндокринология, Терапия
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	<i>"Артериальная гипертензия эндокринного генеза: принципы диагностики и лечения"</i>
15	Тема	1.1; 1.2; 1.3
16	Подтема	1.2.1; 1.2.2; 1.2.3; 1.3.1; 1.3.2; 1.3.3
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	Single and multiple
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	2	1			
1	*		Активация атеротромбоза при повышенном уровне гомоцистеина происходит за счёт следующих механизмов		
			активация факторов свёртывания V и VI		
			инактивация агрегации тромбоцитов		
	*		повышение уровня тромбомодулина		
			уменьшение уровня тромбомодулина		
1	1	2			
1			Аполипротеины это		
	*		белки, являющиеся структурной основой липопротеинов		
			это липопротеины высокой плотности		
			это липопротеины низкой плотности		
1	1	3			
1			Ведущей причиной гипергомоцистеинемии является		
	*		дефицит витаминов		
			наличие сахарного диабета и ожирения		
			употребление жирной пищи		
1	1	4			

1			Высокий риск смерти от сердечно-сосудистого заболевания по SCORE		
			15 % и более		
	*		> 1 % и < 5 %;		
			> 5 % и < 10 %		
1	2	5			
1			Гомоцистеин это		
			белок, являющийся структурной основной липопротеинов		
			кофактор фермента метаболических путей метионина		
	*		продукт превращения метионина		
1	3	6			
1			Группы больных очень высокого сердечно-сосудистого риска включают следующие состояния		
			ИБС: осложнённые формы		
	*		артериальная гипертензия и сахарный диабет		
	*		неосложнённые стабильные формы ИБС		
	*		перенесённый инфаркт миокарда		
1	2	7			
1			Индекс SCORE не включает в себя		
			курение		

			пол		
			систолическое артериальное давление		
	*		уровень креатинина		
1	1	8			
1			Ключевой агент, ухудшающий функцию эндотелиальных клеток – это		
			вирусная инвазия		
	*		липопротеиды низкой плотности		
			нейрогуморальный баланс		
1	1	9			
1			Мипомерсен применяется для		
	*		лечения гомозиготной семейной гиперхолестеринемии		
			лечения дислипидемии у пациентов с ИБС		
			первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний		
1	1	10			
1			Наиболее значимый фактор риска, обуславливающий развитие инфаркта миокарда		
			артериальная гипертензия		
	*		дислипидемия		
			наследственность		

			ожирение		
1	1	11			
1			Очень высокий риск смерти от сердечно-сосудистого заболевания по SCORE		
			10-14		
	*		15 % и более		
			5-9 %;		
			< 1 %		
1	1	12			
			При интенсивной терапии, позволяющей снизить уровень ЛПНП > 50 % применяют следующие дозы аторвастатина		
			10-20 мг/сутки;		
			2-4 мг/сутки		
	*		40-80 мг/сутки		
1	1	13			
1			При низко интенсивной терапии, позволяющей снизить уровень ЛПНП на < 30 % применяют следующие дозы симвастатина		
	*		10 мг/сутки		
			20-40 мг/сутки		
			40-80 мг/сутки		

1	1	14			
1			При тяжёлой степени гипергомоцистеинемии уровень гомоцистеина		
			10-30 мкмоль/л;		
			30-100 мкмоль/л		
	*		> 100 мкмоль/л		
			Менее 10 мкмоль/л		
1	1	15			
1			При умеренно интенсивной терапии , позволяющей снизить уровень ЛПНП на 30-50 % применяют следующие дозы аторвастатина		
	*		10-20 мг/сутки		
			40-80 мг/сутки		
			5-10 мг/сутки		
1	1	16			
			Причиной умеренного повышения уровня гомоцистеина является		
	*		полиморфизмы генов, принимающие участие в трансметилировании гомоцистеина		
			сердечно-сосудистая патология		
			тромбоэмболия лёгочной артерии		
1	1	17			
			Уровень гомоцистеина закономерно повышается при		

			нарушении функции щитовидной железы		
			почечной недостаточности		
			приёме теофиллинов		
			сахарном диабете		
	*		все перечисленные варианты		
1	1	18			
			Уровень гомоцистеина, ассоциированный с увеличением риска развития сердечно-сосудистых заболеваний		
			1-5 мкмоль/л		
			< 1 мкмоль/л		
	*		> 10 мкмоль/л		
1	1	19			
			Уровень липопротеидов низкой плотности при высоком риске смерти от сердечно-сосудистых заболеваний		
			1) > 1.8 ммоль/л; 2) > 2.5 ммоль/л; 3) > 3.0 ммоль/л		
	*		> 2.5 ммоль/л		
			> 3.0 ммоль/л		
1	1	20			
			Уровень липопротеидов низкой плотности при очень высоком риске смерти от сердечно-сосудистых заболеваний		
	*		> 1.8 ммоль/л		

			> 2.5 ммоль/л		
	*		> 3.0 ммоль/л		
1	1	21			
			Уровень липопротеидов низкой плотности при умеренном риске смерти от сердечно-сосудистых заболеваний		
			> 1.8 ммоль/л		
			> 2.5 ммоль/л		
	*		> 3.0 ммоль/л		
1	1	22			
			Уровень ультрачувствительного С-реактивного белка, связанный с высоким риском сердечно-сосудистых заболеваний		
			1-3 мг/л		
			< 1 мг/л		
	*		> 3 мг/л		
			>10 мг/л		
1	2	23			
			Целевые уровни липидов (правило 5) это		
	*		1) Холестерин < 5 ммоль/л, индекс атерогенности < 4, ЛПНП < 3 ммоль/л, триглицериды < 2 ммоль/л		
			Холестерин < 5 ммоль/л, индекс атерогенности < 5, ЛПНП < 3 ммоль/л, триглицериды < 3 ммоль/л		
			Холестерин < 6 ммоль/л, индекс атерогенности < 4, ЛПНП < 3.5 ммоль/л, триглицериды < 2.5		

			ммоль/л		
1	1	24			
			Шкала QRISK позволяет оценить		
			риск инсульта у пациента с фибрилляцией предсердий		
			риск кровотечения		
	*		риск сердечно-сосудистых событий в ближайшие 10 лет		
1	1	25			
			Для профилактики атеросклероза рекомендовано снизить количество насыщенных жирных кислот в пище до величины менее		
	*		10%		
			40%		
			50%		
			70%		
			80%		
1	1	26			
			Для профилактики атеросклероза рекомендовано, чтобы в рационе питания фрукты составляли более		
			100 гр/сутки		
	*		200 гр/сутки		
			300 гр/сутки		

			400 гр/сутки		
			500 гр/сутки		
1	1	27			
			Для профилактики атеросклероза рекомендовано, чтобы рыба присутствовала в пище не реже		
	*		2 дня в неделю		
			3 дня в неделю		
			4 дня в неделю		
			6 дней в неделю		
			7 дней в неделю		
1	4	28			
			Какие рекомендации должны быть даны лицам с низким уровнем липопротеидов высокой плотности, чтобы повысить его уровень?		
	*		ограничить потребление углеводов с пищей		
	*		ограничить потребления алкоголя до 20 мг/с у мужчин и 10 мг/с у женщин		
	*		повысить уровень физической активности		
	*		прекратить курение		
			увеличить массу тела		
1	1	29			
			Какой из приведенных представителей класса статинов обладает наибольшим эффектом в снижении липопротеинов низкой плотности?		

			аторвастатин		
			правастатин		
	*		розувастатин		
			симвастатин		
			флувастатин		
1	1	30			
			Какие признаки указывают на наличие метаболического синдрома?		
			1) артериальная гипертония;2) сниженный уровень липопротеидов высокой плотности;3) увеличение окружности талии более 94 см у мужчин и 80 см у женщин;4) увеличенная масса тела + 2 из перечисленных признаков;+5) увеличенный уровень триглицеридов в плазме крови		
			сниженный уровень липопротеидов высокой плотности		
			увеличение окружности талии более 94 см у мужчин и 80 см у женщин		
	*		увеличенная масса тела + 2 из перечисленных признаков		
			увеличенный уровень триглицеридов в плазме крови		

Вопросы для подготовки к итоговой аттестации:

1. Метаболизм липидов и липопротеидов плазмы крови.
2. Дислиппротеидемии.
3. Патогенез дислиппротеидемий.
4. Классификация дислиппротеидемий.
5. Клинические проявления дислиппротеидемий.
6. Методы немедикаментозной коррекции дислиппротеидемий.
7. Профилактика дислиппротеидемий.
8. Медикаментозная коррекция дислиппротеидемий.

9. Дислиппротеидемии и сахарный диабет. Тактика ведения пациентов.
10. Лабораторная диагностика дислиппротеидемий.
11. Принципы формулировки диагноза при дислиппротеидемии.
12. Медикаментозная терапия гипертриглицеридемии.
13. Целевые значения при лечении дислиппротеидемий с учетом коморбидности пациента.
14. Моноклональные антитела в лечении дислиппротеидемий.
15. Омега-3 и ПНЖК в лечении дислиппротеидемий.
16. Ингибиторы абсорбции холестерина в лечении дислиппротеидемий.
17. Ингибиторы ГМГ-КоА-редуктазы в лечении дислиппротеидемий.
18. аппаратное лечение дислиппротеидемий.
19. Семейная гиперхолестеринемия.
20. Гиполипидемическая терапия семейной гиперхолестеринемии.