

**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 2023 г.

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

Заведующий кафедрой Воробьев С. В.

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.

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 Наталья 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
	ГОТОВНОСТЬ К ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА НА ОСНОВАНИИ	

ПК-1	методик, принятых в медицинской практике у больных с нарушением обмена липидов	
	должен знать: закономерности обмена липидов и липопротеидов плазмы крови, использовать знания патофизиологических основ регуляции обмена липидов для своевременной диагностики заболеваний и патологических процессов	
	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 (МКБ). Назначать пациентам адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии	A/01.8 A/02.8 КХ*
	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	Дислиппротеидемии	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 дислипидемий	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 коррекции	5	3		2	1		2	2							

1.3.3	Профилактика дислипотеидемий	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/или 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 № 1 и №2.

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. 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>"Актуальные вопросы липидологии"</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			Аполипопротеины 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 метилировании 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. Дислипотеидемии.
3. Патогенез дислипотеидемий.
4. Классификация дислипотеидемий.
5. Клинические проявления дислипотеидемий.
6. Методы немедикаментозной коррекции дислипотеидемий.
7. Профилактика дислипотеидемий.
8. Медикаментозная коррекция дислипотеидемий.
9. Дислипотеидемии и сахарный диабет. Тактика ведения пациентов.
10. Лабораторная диагностика дислипотеидемий.

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.