

**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 № 6

«17» июня 2025 г.

УТВЕРЖДЕНО

приказом ректора
«20» июня 2025г.
№ 341

**ДОПНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
«Анемии»**

по основной специальности: гематология

по смежным специальностям:

**акушерство – гинекология, общая врачебная практика (семейная
медицина), терапия, хирургия, лечебное дело**

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2025

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей «*Анемии*» обсуждена и одобрена на заседании кафедры гематологии и трансфузиологии (с курсами клинической лабораторной диагностики, генетики и лабораторной генетики) факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор Ю.В. Шатохин.

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Кастанаян А.А., доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой внутренних болезней №2 РостГМУ.
2. Лысенко И.Б., доктор медицинских наук, профессор, заведующая отделением гематологии «НМИЦ онкологии», Ростов-на-Дону

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «**Анемии**» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры гематологии и трансфузиологии (с курсами клинической лабораторной диагностики, генетики и лабораторной генетики) факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой профессор Шатохин Ю.В.

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Шатохин Юрий Васильевич	д.м.н., профессор	Профессор кафедры гематологии и трансфузиологии (с курсами клинической лабораторной диагностики, генетики и лабораторной генетики) факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Снежко Ирина Викторовна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры гематологии и трансфузиологии (с курсами клинической лабораторной диагностики, генетики и лабораторной генетики) факультета повышения квалификации и профессиональной 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 - гематолог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 11.02.2019 г. N 68н, регистрационный номер 1249).
- Профессиональный стандарт «Врач – акушер - гинеколог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 19.04.2021 N 262н, регистрационный номер 1435)
- Профессиональный стандарт «Врач - хирург» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 26.11.2018 г. N 743н, регистрационный номер 1224).
- Приказ Минтруда и соцзащиты РФ от 15.05.2012 N 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению" (с изменениями и дополнениями)»
- Профессиональный стандарт "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)" №4: (утвержден Приказом министра труда и социальной защиты РФ 21.03.2017 г. № 293н, зарегистрирован №46293 06.04.2017 г.)
- Приказ Министерства Здравоохранения и социального развития РФ от 23.07.2010 года № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (Зарегистрировано в Министерстве юстиции РФ 25.08.2010 г., регистрационный 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 – гематология

Смежные специальности - терапия, акушерство и гинекология, общая врачебная практика (семейная медицина), хирургия, лечебное дело.

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальностям: «Гематология», «Акушерство - Гинекология», «Терапия», «Общая врачебная практика

(семейная медицина)», «Хирургия», «Лечебное дело», а именно качественное расширение области знаний, умений и профессиональных навыков, востребованных при диагностике и лечении анемий, тромбофилий и геморрагических диатезов у женщин репродуктивного возраста, в соответствии с регламентирующими документами по оказанию медицинской помощи населению.

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области гематологии.

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области хирургии.

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области акушерства и гинекологии.

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области терапии.

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области лечебного дела.

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области общей врачебной практики.

Уровень квалификации: 7, 8

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт 1: Профессиональный стандарт «Врач - гематолог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 11.02.2019 г. N 68н, регистрационный номер 1249).		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
А: оказание медицинской помощи населению по профилю «гематология»	А/01.8	Диагностика заболеваний крови, кроветворных органов, злокачественных новообразований лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей
	А/02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, контроль его эффективности и безопасности

Профессиональный стандарт 2: Профессиональный стандарт «Врач - хирург» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 26.11.2018 г. N 743н, регистрационный номер 1224).

ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
А: Оказание первичной медико-санитарной помощи пациентам в амбулаторных условиях по профилю «хирургия»	А/01.8	Проведение медицинского обследования пациентов в целях выявления хирургических заболеваний и (или) состояний и установления диагноза
	А/02.8	Назначение лечения пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности

Профессиональный стандарт 3: Профессиональный стандарт «Врач – акушер - гинеколог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 19.04.2021 N 262н, регистрационный номер 1435)

ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование трудовой функции
Оказание медицинской помощи населению по профилю "акушерство и гинекология" в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	А/01.8	Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара
	А/02.8	Назначение и проведение лечения пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных

		желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара
Профессиональный стандарт "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)" №4: (утвержден Приказом министра труда и социальной защиты РФ 21.03.2017 г. № 293н, зарегистрирован №46293 06.04.2017 г.)		
		Трудовые функции
Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника	Код ТФ	Наименование ТФ
	A/01.7	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах
	A/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
	A/03.7	Назначение лечения и 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	Выявляет общие и специфические признаки заболевания. Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Определяет показания для госпитализации и организует ее. Проводит

		дифференциальную диагностику. Обосновывает клинический диагноз, план и тактику ведения больного.
Квалификационные характеристики: Общая врачебная практика (семейная медицина) 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	Осуществляет амбулаторный прием и посещения на дому, оказывает неотложную помощь, проводит комплекс профилактических, лечебно-диагностических мероприятий.

КХ – квалификационные характеристики

1.4. Планируемые результаты обучения

Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача-гематолога, врача-акушера - гинеколога, врача –терапевта, врача общей врачебной практики, врача-хирурга, врача – лечебника (врача терапевта участкового). В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационной характеристикой должности врача-гематолога, врача – акушера - гинеколога, врача общей семейной практики, врача-терапевта, врача – лечебника (врача терапевта участкового), врача-хирурга.

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта
ПК-1	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с	A/01.8 A/02.8 A/01.7 A/02.7

	Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	A/03.7 КХ
должен знать: - методы клинического (анамнез, физические методы исследования), лабораторного и инструментального исследования при анемиях; - принципы и методы диагностики нарушений эритроидного ростка кроветворения; - организацию работы, направленной на коррекцию анемий, группы препаратов, используемых при каждой нозологии	должен уметь: - определить у конкретного пациента необходимый объем диагностических мероприятий согласно современным алгоритмам принятых клинических рекомендаций с целью установления причины и варианта анемии; определить показания к современным высокотехнологичным методам исследования при той или иной форме анемий; - диагностировать и формулировать диагноз анемии согласно классификации МКБ10; - данные специальных методов: Общего анализа крови +тромбоциты, показателей обмена железа, обмена витамина В12, В9,	
должен владеть: - интерпретацией данных клинических и лабораторно-инструментальных исследований, используемых в		

	гематологической практике;	
ПК-2	ГОТОВНОСТЬ К ведению и лечению пациентов, нуждающихся в коррекции анемий	
	должен знать: - методы клинического (анамнез, физические методы исследования), лабораторного и инструментального исследований, необходимых для полноценного обследования пациентов с анемиями; - уметь самостоятельно распознать анемии	
	должен уметь: - определить план обследования пациенток с анемическим синдромом-проводить анализ результатов лабораторных исследований (общий анализ крови + тромбоциты (по ФОНИО), ретикулоциты, ферритин, железо, ОЖСС, коэффициент насыщения трансферрина, растворимые рецепторы трансферрина, уровень витамина В12, уровень фолиевой кислоты, гомоцистеин, миелограммы, трепанобиопсии, пробы Кумбса; - определять оптимальные схемы терапии на основании выявленных нарушений; выбрать необходимый объем базисной и симптоматической терапии согласно современным алгоритмам принятых клинических рекомендаций после получения субъективной и объективной информации о больном - определять показания для	A/01.8 A/02.8 A/01.7 A/02.7 A/03.7 КХ

	профилактики анемии; - определять показания для заместительной гемотрансфузионной терапии при анемии	
	должен владеть: - навыками распознавания патологии эритронов и способами их коррекции - основными схемами профилактики анемий у пациенток групп риска; - принципами выбора противоанемических средств, с целью лечения и профилактики анемий	

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
«Анемии», в объеме 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
	Специальные дисциплины															
1.	Анемии	34	8		8			26	22	4					ПК-1 ПК-2	ТК
	Всего часов (специальные дисциплины)	34	8		8			26	22	4						
	Итоговая аттестация	2														экзамен
	Всего часов по программе	36	8		8			26	22	4						

2.2. Календарный учебный график.

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

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

МОДУЛЬ 1

Название модуля: «Анемии»

Код	Наименования тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1	Дифференциальная диагностика анемий
1.2	ЖДА: этиология, патогенез, диагностика и терапия.
1.3	Анемии хронических заболеваний (гипо – и нормохромные)
1.4	Сидероахрестические анемии: принципы диагностики и лечения Анемии, связанные с нарушением синтеза или утилизации порфиринов Анемии при свинцовой интоксикации
1.5	Талассемии (гемоглобинопатии) Серповидно клеточные анемии Принципы диагностики и лечения
1.6	Врожденные гемолитические анемии, классификация. Мембранопатии, ферментопатии
1.7	Этиология, патогенез, диагностика, лечение приобретенных гемолитических анемий
1.8	Апластические анемии. Этиология, патогенез, диагностика, современные принципы терапии Роль трансплантации гемопоэтических стволовых клеток в лечении анемий Пароксизмальная ночная гемоглобинурия, клиника, диагностика, лечение, прогноз
1.9	Этиология, патогенез, диагностика, терапия мегалобластных (В ₁₂ - дефицитных, фолиеводефицитных) анемий
1.10	Дифференциальная диагностика рефрактерных анемий. Понятие о миелодиспластическом синдроме.
1.11	Анемии у беременных, профилактика и лечение.

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде ТК - по учебному модулю Программы.
- в виде итоговой аттестации (ИА). Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом (УП).

Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством тестового контроля в АС ДПО 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.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

	попытки решить задачу			
--	-----------------------	--	--	--

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 и тестов 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 (кафедра гематологии и трансфузиологии (с курсом клинической лабораторной диагностики, генетики и лабораторной генетики))	2 этаж, кабинет 202
2	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (центр симуляционного обучения)	1 этаж, кабинет 108

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

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Помещение укомплектовано специализированной учебной мебелью: типовые наборы профессиональных моделей с результатами лабораторных и инструментальных методов исследования,

	мультимедийный презентационный комплекс, компьютерная техника, подключенная к сети «Интернет» с обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду университета.
--	--

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение

3.2.1. Литература

№ п/п	Наименование издания (полное библиографическое описание издания)	Кол-во экземпляров в библиотеке
	Основная литература:	
1.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 916 с. - ISBN 978-5-9704-8188-2, DOI: 10.33029/9704-8188-2-GEM-2024-1-916. - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970481882.html (дата обращения: 19.01.2025). - – Доступ из ЭБС «Консультант врача».- текст : электронный.	ЭР
2.	Рагимова, А. А. Трансфузиология : национальное руководство / Рагимова А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 1104 с.. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».- текст : электронный.	ЭР
	Дополнительная литература.	
1.	Рациональная фармакотерапия в гематологии / под ред. О.А. Рукавицына – Москва: Литтерра, 2021.- 784 с.-доступ из ЭБС «Консультант врача».-текст : электронный.	ЭР
2.	Анемии: дифференциальная диагностика и лечение : учебное пособие / сост.: Ю. В. Шатохин, И. В. Снежко, Е. В. Рябикина [и др.] ; ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, каф. гематологии и трансфузиологии (с курсом клинической лабораторной диагностики, генетики и лабораторной генетики). – Ростов – на – Дону : Изд-во РостГМУ, 2020. – 109 с. –Доступ из ЭБ РостГМУ– текст : электронный	5, ЭР
3.	Основы клинической трансфузиологии : учебное пособие / сост.: Ю.В. Шатохин, Е.В. Рябикина, И.В.Снежко [и др.]. ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, каф. гематологии и трансфузиологии (с курсом клинической лабораторной диагностики, генетики и лабораторной генетики). – Ростов –на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2021.-100с. –Доступ из ЭБ РостГМУ– текст : электронный	5., ЭР
4.	Аномальные маточные кровотечения: клинические рекомендации / Министерство здравоохранения Российской Федерации. - Москва, 2021. – 50 с. – URL	ЭР
5	Современные представления о железодефицитных анемиях: учебное пособие / сост.: Ю.В. Шатохин, И.В. Снежко, Е.В. Рябикина [и др.] ; ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, ФПК и ППС, каф. гематологии и трансфузиологии (с курсом клинической лабораторной диагностики, генетики и лабораторной генетики). – Ростов-на-Дону: Изд-во РостГМУ, 2022. – 108 с.	5., ЭР

6	Клиническое применение цитокинов в коррекции лейкопений, анемий, тромбоцитопений : учебное пособие / сост.: Ю. В. Шатохин, И. В. Снежко, Е. В. Рябикина, О. В. Герасимова ; ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, ФПК и ППС, каф. гематологии и трансфузиологии (с курсом клинической лабораторной диагностики, генетики и лабораторной генетики). – Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2021. – 100 с.	5., ЭР
7.	Серповидно – клеточные нарушения : клинические рекомендации / Министерство здравоохранения Российской Федерации. - Москва, 2024. – 83 с. – Текст электронный	ЭР
8.	Пароксизмальная ночная гемоглобинурия: клинические реком / Министерство здравоохранения Российской Федерации. - Москва, 2020. – 83 с. – Текст электронный	ЭР
9.	Острые порфирии : клинические рекомендации / Министерство здравоохранения Российской Федерации. - Москва, 2024. – 57 с. – Текст электронный	ЭР

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL	:http://109.195.230.156:9080/opacg/
2.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL:	http://www.rosmedlib.ru
3.	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL	: http://cr.rosminzdrav.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 промежуточной и итоговой аттестаций.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры гематологии и трансфузиологии (с курсами клинической лабораторной диагностики, генетики и лабораторной генетики) факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по специальности «Гематология», в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 75 %.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 75%.

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 100%.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	Шатохин Юрий Васильвич	Д.м.н. профессор	Заведующий кафедрой	Кафедра гематологии и трансфузиологии (осн)
2	Снежко Ирина Викторовна	К.м.н. доцент	Доцент кафедры	Кафедра гематологии и трансфузиологии (осн)
3	Мацуга Андрей Александрович	-	Ассистент кафедры	Кафедра гематологии и трансфузиологии (совм)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий

к дополнительной профессиональной образовательной программе
повышения квалификации врачей «Анемии»
со сроком освоения 36 академических часов по специальностям
«Гематология», «Хирургия», «Акушерство - Гинекология», «Терапия»,
«Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Лечебное дело»

1	Кафедра	кафедры гематологии и трансфузиологии (с курсами клинической лабораторной диагностики, генетики и лабораторной генетики)
2	Факультет	повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4	Зав. кафедрой	Шатохин Ю.В.
5	Ответственный составитель	Снежко И.В.
6	Е-mail	i.snezhko@mail.ru
7	Моб. телефон	89286059661
8	Кабинет №	202
9	Учебная дисциплина	Гематология
10	Учебный предмет	Гематология
11	Учебный год составления	2024
12	Специальность	Гематология.
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	Анемии
15	Тема	1.1- 1.11
16	Подтема	все
17	Количество вопросов	35
18	Тип вопроса	single
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			Гемолитический криз чаще всего развивается при:		
	*		аутоиммунной гемолитической анемии		
			аплазии костного мозга		
			ферментопатии		
1	1	2			
2			Клиническими признаками гемолитического криза являются:		
	*		желтушность кожи, потемнение мочи, лихорадка, спленомегалия		
			отеки, сухость во рту		
			потемнение мочи, лихорадка		
1	1	3			
3			При апластической анемии наблюдаются:		
	*		геморрагический, септико-некротический, анемический синдромы		
			спленомегалия, гиперпластический синдром		
			проливные поты, кожный зуд		
1	1	4			
4			Геморрагический синдром при апластической анемии, в основном, обусловлен:		
	*		тромбоцитопенией		
			снижением уровня фактора Виллебранда, повышением фибринолитической активности		
			дефицитом витамина К		
1	1	5			
5			Развитие комы маловероятно при		
	*		железодефицитной анемии		
			мегалобластной анемии		
			гиперкальциемии		
1	1	6			
6			Парестезии в стопах, неустойчивость походки при		

		В ₁₂ - дефицитной анемии обусловлены:		
		гипокалиемией		
		ангиопатией артерий нижних конечностей		
	*	фуникулярным миелозом		
1	1	7		
7		Ярко-красный язык нередко наблюдается при:		
	*	Мегалобластной анемии		
		Амилоидозе		
		Тромбоцитопении		
1	1	8		
8		Для диагностики дефицита железа «золотым стандартом» является		
	*	определение уровня ферритина		
		расчет цветового показателя		
		микроскопия мазка периферической крови		
1	1	9		
9		Для клинической картины гипосидероза специфичными жалобами являются:		
	*	ангулярный стоматит, выпадение волос, дисфагия		
		сердцебиения, дрожь в теле		
		похолодание, онемение пальцев рук и ног		
1	1	10		
10		Анемия хронического заболевания по характеру изменения показателей крови является:		
	*	нормохромной (гипохромной), нормоцитарной (микроцитарной)		
		гиперхромной макроцитарной		
		гиперхромной микроцитарной		
1	1	11		
11		Каков предполагаемый диагноз при резком снижении количества миелокариоцитов и мегакариоцитов в трепанобиоптате:		
	*	Аплазия костного мозга		
		Иммунная тромбоцитопеническая пурпура		
		Лейкемоидная реакция		
1	1	12		
12		Наиболее часто вторичный гемохроматоз развивается при:		

		гипервитаминозе		
		длительном применение железа перорально		
	*	длительном применение железа в инъекциях и гемотрансфузиях		
1	1	13		
13		Целевой уровень Hb у пациента с множественной миеломой при назначении человеческого рекомбинантного эритропоэтина (ЭСА):		
	*	Hb 100 г/л (10 г/дл)		
		Hb 110 г/л (11 г/дл)		
		Hb 130 г/л (13 г/дл)		
1	1	14		
14		Критерием эффективности терапии человеческим рекомбинантным эритропоэтином при АХЗ не является:		
		нормализация гематокрита		
		отсутствие необходимости в трансфузиях		
		повышение Hb до 100 г/л (10 г/дл)		
	*	повышение Hb до 130 г/л (10 г/дл)		
1	1	15		
15		Допустимые сроки переливания отмытых эритроцитов составляют:		
	*	24 часа		
		12 часов		
		36 часов		
1	1	16		
16		У пациента с панцитопенией в миелограмме количество миелокариоцитов и мегакариоцитов резко снижено. Предполагаемый диагноз:		
		Острое инфекционное заболевание		
		Иммунная тромбоцитопеническая пурпура		
	*	Аплазия костного мозга		
		Агранулоцитоз		
1	1	17		
17		У 42 - летней больной, страдающей меноррагиями, выявлено снижение гемоглобина до 90 г\л, гипохромия эритроцитов, низкие показатели сывороточного железа, отмечаются ломкость ногтей,		

		выпадение волос, сухость кожи. Какой из нижеперечисленных диагнозов правильный:		
		сидероахрестическая анемия		
		талассемия		
	*	железодефицитная анемия		
		B ₁₂ - дефицитная анемия		
1	1	18		
18		Низкий цветовой показатель наблюдается при:		
		Иммунной гемолитической анемии		
		Фолиеводефицитной анемии		
	*	Талассемии		
1	1	19		
19		При бета-талассемии наблюдается:		
	*	снижение синтеза бета-цепей глобина		
		увеличение синтеза бета-цепей глобина		
		увеличение синтеза гамма-цепей глобина		
1	1	20		
20		Наиболее характерными клиническими симптомами гетерозиготной β-талассемии являются		
		гепатоспленомегалия		
		деформация костей		
	*	нерезко выраженные клинические симптомы		
		глубокая анемия		
1	1	21		
21		При гистологическом исследовании костного мозга при АА выявляется все, кроме:		
		Опустошение костного мозга		
		Преобладание жировой ткани		
		Отдельные глыбки кроветворения		
	*	Сидеробласты с большим содержанием железа		
1	1	22		
22		Кроме мегалобластной анемии при синдроме Иммерслунд-Гресбека выявляется:.		
	*	Протеинурия		
		Гипергликемия		
		Гематурия		
		Гиперпротеинемия		

1	1	23		
23		Какой из следующих признаков наименее характерен для аутоиммунной гемолитической анемии		
		Ретикулоцитоз		
		Спленомегалия		
	*	Увеличение уровня Г- 6- ФД		
		Положительный прямой антиглобулиновый тест (прямая проба Кумбса)		
1	1	24		
24		Лабораторные тесты при гемолизе эритроцитов выявляют все следующие изменения, кроме:		
		Редукции красного ростка в анализе периферической крови		
	*	Ретикулоцитопении		
		Повышения уровня непрямого билирубина		
		Раздражение красного ростка в миелограмме		
1	1	25		
25		В первой линии лечения аутоиммунной гемолитической анемии используются:		
		иммунодепрессанты		
	*	глюкокортикоиды		
		спленэктомия		
1	1	26		
26		Укажите эквивалентную преднизолону дозу дексаметазона		
		5 мг преднизолона = 5 мг дексаметазона		
	*	5 мг преднизолона = 0.75 мг дексаметазона		
		5 мг преднизолона = 2 мг дексаметазона		
1	1	27		
27		В основе иммуностропного действия глюкокортикостероидов лежит:		
		стимуляция гуморального иммунитета		
	*	подавление клеточного иммунитета		
		стимуляция синтез интерферонов		
1	1	28		
28		Основным условием для развития хронического дефицита железа в организме является:		
		повышенное разрушение эритроцитов		

		нарушение синтеза порфиринов		
	*	потеря железа, превышающая его всасывание		
1	1	29		
29		Для апластической анемии характерны изменения периферической крови в виде:		
		гипохромии, микроцитоза		
		гиперхромии, макроцитоза		
	*	нормохромии, нормоцитоза		
1	1	30		
30		Для талассемии характерны изменения периферической крови в виде:		
		гипохромии, микроцитоза		
		гиперхромии, макроцитоза		
	*	гипохромии, нормоцитоза, микроцитоза		
1	1	31		
31		Дифиллоботриоз может стать причиной развития:		
		железодефицитной анемии		
		гемолитической анемии		
	*	В ₁₂ -дефицитной анемии		
1	1	32 :		
32		Симптоматический аутоиммунный гемолиз маловероятен при		
		хроническом лимфолейкозе		
		диффузных болезнях соединительной ткани		
	*	острой пневмонии		
1	1	33		
33		Маловероятно развитие панцитопении при:		
		гиперспленизме		
		аутоиммунной гемолитической анемии		
	*	сидероахрестической анемии		
1	1	34		
34		При анемии хронического заболевания почечного генеза маловероятную роль играет:		

		снижение продукции эритропоэтина		
		антипролиферативный эффект уремических токсинов		
	*	снижение уровня витамина В ₁₂ сыворотки крови		
1	1	35		
35		Пойкилоцитозом называется изменение:		
	*	формы эритроцитов		
		размера эритроцитов		
		объема эритроцитов		

Перечень вопросов для собеседования

1. Железодефицитная анемия: этиология, патогенез, диагностика.
2. Сидеропенический синдром при железодефицитных состояниях: клиника, диагностика, лечение Критерии диагноза железодефицитной анемии.
3. Современные методы профилактики и лечения железодефицитной анемии, критерии эффективности терапии.
4. Анемии беременных: дифференциальная диагностика, лечение, профилактические мероприятия.
5. Роль фолатов и витамина В₁₂ в кроветворении, метаболизм витаминов.
6. Мегалобластные анемии: В₁₂-дефицитная, фолиеводефицитная: этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Профилактика.
7. Апластическая анемия: этиология, патогенез, классификация, клиника диагностика, дифференциальная диагностика, основные принципы терапии, прогноз.
8. Виды гемолиза. Врожденные гемолитические анемии (гемоглобинопатии, мембранопатии, энзимопатии: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, основные принципы терапии.
9. Приобретенные гемолитические анемии: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
10. Пароксизмальная ночная гемоглобинурия: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, прогноз.