

**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» 06 2025 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«20» 06 2025г.
№ 341

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

«Актуальные вопросы диабетологии в педиатрической практике»

по основной специальности: «Педиатрия»

по смежным специальностям: «Детская эндокринология»

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2025

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по специальности «Педиатрия» на тему «Актуальные вопросы диабетологии в педиатрической практике» 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
ФГБОУ ВО Саратовского ГМУ
им. В.И. Разумовского, д.м.н.,
профессор Родионова Т.И.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по специальности «Педиатрия» " Актуальные вопросы диабетологии в педиатрической практике " (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.	Хрипун Ирина Алексеевна	д.м.н., доцент	Профессор кафедры эндокринологии (с курсом детской эндокринологии), факультета повышения квалификации и переподготовки специалистов.	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	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 – педиатр участковый» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 27.03.2017 г. N 306н, регистрационный номер 1239).
- Профессиональный стандарт «Врач – детский эндокринолог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 29.01.2019 г. N 49н, регистрационный номер 833).
- Приказ Минобрнауки России от 09.01.2023 N 9 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия" (Зарегистрировано в Минюсте России 13.02.2023 N 72336)
- Приказ Минобрнауки России от 02.02.2022 N 107 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.17 Детская эндокринология" (Зарегистрировано в Минюсте России 14.03.2022 N 67739)
- 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 – педиатрия.

Смежная специальность – детская эндокринология.

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Педиатрия», а именно обновление теоретических и практических знаний в области лечения и диагностики сахарного диабета в практике педиатра и детского эндокринолога.

Вид профессиональной деятельности: оказание медицинской помощи детям

в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника.

Уровень квалификации: 7,8

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт 1: «Врач – педиатр участковый» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 27.03.2017 г. N 306н, регистрационный номер 833).		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
А: Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника	А/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза
	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей
Профессиональный стандарт 2: "Врач-детский эндокринолог" (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 29 января 2019 года N 49н регистрационный номер 1239)		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
А: Оказание медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы	А/01.8	Проведение обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний эндокринной системы, установления диагноза
	А/02.8	Назначение лечения детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности
	А/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ проф-стандарта
ПК-1	готовность к разработке плана диагностики и лечения у пациентов с сахарным диабетом в соответствии с действующими	А/01.7 А/02.2 А/04.7

	клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи	A/01.8 A/02.8 A/05.8
	должен знать: алгоритм диагностики и лечения пациентов с сахарным диабетом	
	должен уметь: интерпретировать анализировать информацию, полученную от пациентов с сахарным диабетом; использовать методы осмотра и обследования; интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования; проводить дифференциальную диагностику соответствующих состояний; формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований; обосновать необходимость и планировать объем лабораторного и инструментального обследования пациентов с сахарным диабетом.	
	должен владеть: методиками осмотра и обследования пациентов с сахарным диабетом; разработкой плана лечения пациентов с сахарным диабетом в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) и стандартами оказания медицинской помощи.	

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 по специальности детская педиатрия
«Актуальные вопросы диабетологии в педиатрической практике », 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
1	Модуль-1 Актуальные вопросы диабетологии в педиатрической практике															
1.1.	Неотложные состояния при сахарном диабете	10	4		4			6	6						ПК-1	ТК
1.1.1	Диабетический кетоацидоз	6	2		2			4	4							
1.1.2	Гипогликемическое состояние	4	2		2			2	2							
1.2.	Диетотерапия и физическая нагрузка при сахарном диабете	6	4		2	2		2	2						ПК-1	ТК
1.3.	Принципы обучения в «Школе диабета».	6	4		2	2		2	2						ПК-1	ТК
1.4	Применение новых технологий и перспективы лечения сахарного диабета.	6	4		2	2		2	2						ПК-1	ТК
1.5	Поздние осложнения сахарного диабета.	6	4		2	2		2	2						ПК-1	ТК
	Всего часов	34	20		12	8		14	14							

	(специальные дисциплины)															
	Итоговая аттестация	2														экзамен
	Всего часов по программе	36	20		12	8		14	14							

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 диабетологии в педиатрической практике

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1.	Неотложные состояния при сахарном диабете
1.1.1	Диабетический кетоацидоз
1.1.2	Гипогликемическое состояние
1.2	Диетотерапия и физическая нагрузка при сахарном диабете
1.3	Принципы обучения в «Школе диабета».
1.4	Применение новых технологий и перспективы лечения сахарного диабета.
1.5	Поздние осложнения сахарного диабета.

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- 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 - 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.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ 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.

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
2.	Автоматизированной системе дополнительного профессионального образования sdo.rostgm.ru

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.	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	Дедов И. И. Эндокринология : учебник для медицинских вузов / И.И. Дедов, Г.А. Мельниченко, В.В. Фадеев. - изд. 2-е, перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 432 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
2	Диагностика и лечение эндокринных заболеваний у детей и подростков:

	учеб.пособие для системы послевуз. проф. образования врачей-педиатров / под ред. Н.П. Шабалова. – М.: МЕДпресс-информ, 2009 – 528с.
3	Сахарный диабет и нарушения углеводного обмена / Г. М. Кроненберг, Ш. Мелмед, К. С. Полонски [и др.] ; пер с англ. под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко. - 11-е изд. - Москва : Рид Элсивер, 2010. - 437 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
4.	Электронная библиотека РостГМУ	http://109.195.230.156:9080/opac/
5.	Консультант Плюс : справочная правовая система.	http://www.consultant.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 аттестаций.

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 детской 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
4	Хрипун Ирина Алексеевна	Д. м. н.	Профессор	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 диабетологии в педиатрической практике» со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Педиатрия».

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	E-mail	endocrin@rostgmu.ru
7	Моб. телефон	+79282134685
8	Кабинет №	2
9	Учебная дисциплина	Детская эндокринология
10	Учебный предмет	Детская эндокринология
11	Учебный год составления	2023
12	Специальность	Педиатрия
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	Актуальные вопросы диабетологии в педиатрической практике
15	Тема	1.1; 1.2; 1.3; 1.4; 1.5
16	Подтема	1.1.1; 1.1.2;
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	Single and multiple
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			Какая доза инсулина (ЕД/кг/ч) назначается пациенту с диабетиче-		

			ским кетоацидозом на инициаль- ном этапе терапии		
	*		0,1		
			0,5		
			0,01		
			0,05		
1	1	2			
1			Рассчитайте физиологическую по- требность в жидкости (мл) ребенка с массой тела 27 кг		
			1260		
			920		
	*		1640		
			1170		
1	1	3			
1			Какой уровень гликемии (ммоль/л) принят за нижнюю границу нормы		
			2,3		
			4,2		
	*		3,0		
			2,1		
1	3	4			
1			Для ликвидации дефицита калия при диабетическом кетоацидозе ис- пользуется раствор хлорида калия из расчета		
			1-3 мэкв/кг/сут		
			10-15 мэкв/кг/сут		
	*		3-5 мэкв/кг/сут		
			20-25 мэкв/кг/сут		
1	3	5			
1			Принцип «малых доз» введения ин- сулина при диабетическом кетоаци- дозе предполагает введение инсу- лина со скоростью не более		
			0,6-0,7 ед/кг/час		

			1-2 ед/кг/час		
	*		0,1-0,12 ед/кг/час		
			0,01-0,012 ед/кг/час		
1	1	6			
1			Основная причина смертности и инвалидизации детей и подростков при кетоацидотической коме		
	*		Отек головного мозга		
			Отек легких		
			Геморрагический инсульт		
			Острая сердечно-сосудистая недостаточность		
1	1	7			
1			Контроль КЩС и электролитов при диабетическом кетоацидозе рекомендуется проводить		
	*		Каждые 3-6 часов		
			Каждый час		
			Каждые 12 часов		
			Каждые 30 минут		
1	3	8			
1			Контроль гликемии при диабетическом кетоацидозе до улучшения клинического состояния рекомендуется проводить		
	*		Каждый час		
			Каждые 30 минут		
			Каждые 3 часа		
			1 раз в два часа		
1	3	9			
1			Какие метаболические изменения характерны для ДКА		
	*		активация кетогенеза		
			подавление глюконеогенеза		
	*		активация гликогенолиза		
	*		активация липолиза		

			активация гликолиза		
1	2	10			
1			Укажите модели терапевтического обучения пациентов с сахарным диабетом		
	*		индивидуальная		
	*		групповая		
			общественная		
			социальная		
1	2	11			
1			Укажите модели терапевтического обучения пациентов с сахарным диабетом		
	*		стационарная		
			экстренная		
			психологическая		
	*		амбулаторная		
1	1	12			
1			Оптимальное количество пациентов в группе терапевтического обучения при сахарном диабете		
			3 человека		
			10 человек		
	*		5-7 человек		
			15 человек		
1	3	13			
1			Ключевым фактором успешного обучения пациентов в группе терапевтического обучения при сахарном диабете является		
	*		Активная позиция обучающегося		
			Активная позиция семьи обучающегося		
			Материально-техническое оснащение процесса обучения		
			Коллективный фактор		

1	1	14			
1			Обучающие мероприятия с пациентами с сахарным диабетом 1 типа рекомендуется проводить		
	*		Не реже 1 раза в три года		
			Ежегодно		
			Каждые 5 лет		
			Каждые 6 месяцев		
1	1	14			
1			Липодистрофия у больных сахарным диабетом это		
			Физиологическое изменение тканей в местах инъекций инсулина		
	*		Патологическое изменение тканей в местах инъекций инсулина		
			Патологическое разрастание жировой ткани при сахарном диабете		
			Патологическое изменение костной ткани при сахарном диабете		
1	1	15			
1			Прандиальный инсулин это		
			Инсулин продленного действия, вводимый на прием пищи		
	*		Инсулин короткого действия, вводимый на прием пищи		
			Инсулин продленного действия, вводимый однократно в сутки		
			Инсулин короткого действия, вводимый через 2 часа после приема пищи		
1	1	16			
1			Гликированный гемоглобин это показатель, отражающий		
			Средний уровень глюкозы крови за последний год		

	*		Средний уровень глюкозы крови за последние 2-3 месяца		
			Средний уровень глюкозы крови за последние 6 месяцев		
			Средний уровень глюкозы крови за последний месяц		
1	1	17			
1			Хлебная единица это		
			количество продукта, содержащего 6-8 г углеводов		
	*		количество продукта, содержащего 10-12 г углеводов		
			количество продукта, содержащего 20-22 г углеводов		
			количество продукта, содержащего 16-18 г углеводов		
1	3	18			
1			К странам с наибольшим риском заболеваемости сахарным диабетом 1 типа среди детей относят		
	*		Сардиния (Италия)		
	*		Швеция		
	*		Финляндия		
			Китай		
			Чили		
1	3	19			
1			К странам с наименьшим риском заболеваемости сахарным диабетом 1 типа среди детей относят		
	*		Мексика		
	*		Чили		
	*		Китай		
			Италия		
			Бангладеш		
1	1	20			
1			У пациентов с сахарным диабетом и постоянной микроальбуминурией		

			рекомендуется использование препаратов из группы		
	*		Ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента		
			Бета-блокаторов		
			Селективных блокаторов кальциевых каналов		
			Альфа-адреноблокаторов		
1	2	21			
1			Исследование уровня альбумина и креатинина в моче у пациентов с сахарным диабетом 1 типа в возрасте старше 11 лет при длительности диабета более 2 лет рекомендуется проводить		
	*		Ежегодно		
			1 раз в 6 месяцев		
			1 раз в 2 года		
			1 раз в 3 года		
			1 раз в 5 лет		
1	1	22			
1			Консультация офтальмолога у пациентов с сахарным диабетом 1 типа старше 11 лет при длительности диабета более 2 лет рекомендуется		
	*		Ежегодно		
			1 раз в 6 месяцев		
			1 раз в 2 года		
			1 раз в 5 лет		
			Каждые 3 месяца		
1	2	23			
1			Для пролиферативной диабетической ретинопатии характерно		
	*		Неоваскуляризация диска зрительного нерва		
	*		Неоваскулярная глаукома		
			«Мягкие» экссудаты		
			Отсутствие множественных ретинальных геморрагий		

			Отсутствие венозных деформаций		
1	2	24			
1			Для непролиферативной диабетической ретинопатии характерно:		
	*		Микроаневризмы		
	*		«Мягкие» экссудаты		
			Венозные деформации в 2-х и более квадрантах		
			Множественные ретинальные геморрагии		
			Неоваскулярная глаукома		
1	2	25			
1			Применение непрерывного мониторинга гликемии следует рассматривать у пациентов:		
	*		При частых эпизодах легкой гипогликемии		
	*		При тяжелой гипогликемии более 1 раза за последний год		
			При уровне гликозилированного гемоглобина в пределах целевых показателей		
	*		При выраженном снижении качества жизни		
			При отсутствии снижения качества жизни		
1	1	26			
1			Целевой уровень гликозилированного гемоглобина у пациентов с сахарным диабетом 1 типа у детей, которые не могут сообщить о гипогликемии, устанавливается на уровне		
	*		Менее 7,5%		
			Менее 7,0%		
			Менее 6,5%		
			Менее 8,0%		
1	1	27			

1			Целевой уровень гликозилированного гемоглобина у пациентов с сахарным диабетом 1 типа для снижения риска развития и прогрессирования хронических осложнений поддерживается на уровне		
	*		Менее 7%		
			Менее 6,5%		
			Менее 6,0%		
			Менее 7,5%		
			↑ кортизол		
1	3	28			
1			В сомнительных случаях для подтверждения диагноза сахарный диабет 1 типа рекомендуется определение следующих тестов		
	*		Аутоантитела к тирозинфосфатазе		
	*		Аутоантитела к транспортеру цинка 8-ZnT8		
			Пероральный глюкозотолерантный тест с 75 г глюкозы		
	*		Аутоантитела к глутаматдекарбоксилазе		
			Пероральный глюкозотолерантный тест с 75 г глюкозы с определением уровня инсулина и С-пептида		
1	3	29			
1			К неургентным проявлениям сахарного диабета относятся		
	*		Полиурия		
	*		Вульвит		
			Запах ацетона		
	*		Энурез		
			Дезориентация		
1	3	30			
1			К ургентным проявлениям сахарного диабета относятся		
	*		Множественная рвота		
	*		Дыхание Куссмауля		
			Диарея		

	*		Расстройство сознания		
			Энурез		

2. Оформление фонда вопросов для собеседования (для проведения экзамена в АС ДПО).

ВОПРОСЫ:

1. Диабетический кетоацидоз. Эпидемиология, этиология, патогенез
2. Диабетический кетоацидоз. Ведущие синдромы и клиническая картина, осложнения.
3. Диабетический кетоацидоз. Основные направления терапии.
4. Гипогликемия и гипогликемическая кома. Эпидемиология, этиология, патогенез.
5. Гипогликемия и гипогликемическая кома. Клиническая картина, диагностика.
6. Гипогликемия и гипогликемическая кома. Дифференциальный диагноз. Возможные ошибки диагностики и терапии.
7. Терапия гипогликемии и гипогликемической комы.
8. Принципы диетотерапии при сахарном диабете 1 типа у детей.
9. Принципы диетотерапии при сахарном диабете 2 типа у детей.
10. Физические нагрузки при сахарном диабете у детей.
11. Принципы обучения в «Школе диабета». Модели обучения пациентов.
12. Принципы обучения в «Школе диабета». Организационные вопросы обучения пациентов с сахарным диабетом.
13. Принципы обучения в «Школе диабета». Структурированная программа терапевтического обучения пациентов с сахарным диабетом 1 типа.
14. Принципы самоконтроля гликемии у пациентов с сахарным диабетом 1 типа.
15. Самоконтроль и длительное круглосуточное мониторирование гликемии у пациентов с сахарным диабетом 1 типа.
16. Помповая инсулинотерапия у пациентов с сахарным диабетом 1 типа.
17. Макрососудистые осложнения при сахарном диабете 1 типа. Клиническая картина, диагностика.
18. Макрососудистые осложнения при сахарном диабете 1 типа. Принципы терапии.
19. Микрососудистые осложнения при сахарном диабете 1 типа. Клиническая картина, диагностика.
20. Микрососудистые осложнения при сахарном диабете 1 типа. Принципы терапии.