

**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 2025г.

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

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

Современные способы лечения ожирения

по основной специальности: 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 «Эндокринология» на тему «Современные способы лечения ожирения» 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 «Эндокринология» на тему «Современные способы лечения ожирения» 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.	<i>Кузьменко Наталья Александровна</i>	к.м.н.	Доцент кафедры эндокринологии (с курсом детской эндокринологии), факультета повышения квалификации и переподготовки специалистов.	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	<i>Петровская Екатерина Юрьевна</i>	к.м.н.	Ассистент кафедры эндокринологии (с курсом детской эндокринологии), факультета повышения квалификации и переподготовки специалистов.	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	<i>Галкина Галина Александровна</i>	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;

ИМТ – индекс массы тела;

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 марта 2018 г. N 132 н регистрационный номер 1107).
- ФГОС ВО по специальности эндокринология, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 02.02.2022 №100
- 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.

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющихся квалификаций по специальности «Эндокринология», а именно повышение эффективности диагностики и лечения пациентов с проблемой ожирения.

Вид профессиональной деятельности: Врачебная практика в области эндокринология.

Уровень квалификации: 8.

Связь Программы с профессиональным стандартом представлена в таблице 1.

Таблица 1

Связь программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт 1: «Врач - эндокринолог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 14 марта 2018 г. N 132 н регистрационный номер 1107).		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
А: Оказание медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»	A/01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза
	A/02.8	Назначения лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояние эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности

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 пациентов с ожирением в соответствии с действующими клиническими рекомендациями.	A/01.8 A/02.8
	должен знать: алгоритм диагностики и лечения пациентов с ожирением.	
	должен уметь: интерпретировать анализировать информацию, полученную от пациентов с ожирением; 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 ожирением.	
	должен владеть: методиками осмотра и обследования пациентов с ожирением; разработкой плана лечения пациентов с ожирением в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;	

1.5 Форма обучения

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

Очно	6	6	1 неделя, 6 дней
------	---	---	------------------

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Эндокринология» на тему «Современные способы лечения ожирения», 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 –«Современные способы лечения ожирения»															
1.1	Ожирение как междисциплинарная проблема в практике эндокринолога	2						2	2						ПК – 1	ТК
1.2	Особенности фармакотерапии и немедикаментозных способов лечения ожирения	8	6		4	2		2	2						ПК – 1	ТК
1.3	Хирургическое лечение ожирения	6	4		4			2	2						ПК – 1	ТК
1.4	Ожирение и нарушения углеводного обмена	4	2		2			2	2						ПК – 1	ТК
1.5	Ожирение и репродуктивное здоровье женщины	8	6		4	2		2	2						ПК – 1	ТК
1.6	Особенности течения ожирения у мужчин	6	4		2	2		2	2						ПК – 1	ТК
	Всего часов (специальные дисциплины)	34	22		16	6		12	12							
	Итоговая аттестация	2														экзамен

	Всего часов по программе	36	22		16	6		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: Современные способы лечения ожирения

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1.	Ожирение как междисциплинарная проблема в практике эндокринолога
1.1.1	Эпидемиология
1.1.2	Диагностика ожирения и его осложнений
1.1.3	Дифференциальная диагностика ожирения
1.2.	Особенности фармакотерапии и немедикаментозных способов лечения ожирения
1.2.1	Немедикаментозные способы лечения ожирения
1.2.2	Фармакотерапия ожирения
1.3	Хирургическое лечение ожирения
1.3.1	Ведение пациентов после бариатрических операций
1.3.2	Осложнений бариатрических операций и их профилактика
1.4	Ожирение и нарушения углеводного обмена
1.5	Ожирение и репродуктивное здоровье женщины
1.6	Особенности течения ожирения у мужчин

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 ответа на два теоретических вопроса из перечня предложенных письменно.

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 ма-

териала 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
2	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.	Клинико-диагностический корпус клиники ФГБОУ ВО РостГМУ, помещения кафедр, 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.	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.	Аметов А. С. Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Том 1 : учебное пособие : рекомендовано ГБОУ ДПО "Рос. мед. академия последиплом. образования"/ А.С. Аметов. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 350 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
3.	Петунина Н.А. Болезни щитовидной железы / Н.А. Петунина, Л.В. Трухина. – Москва: ГЭОТАР-медиа, 2011. – 216 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»

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 промежуточной и 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 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 более 10%.

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	Д. м. н.	Профессор	Кафедра эндокринологии (с

	Александровна			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	Петровская Екатерина Юрьевна	К. м. н.	Ассистент	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 «Современные способы лечения ожирения» со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Эндокринология».

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	Эндокринология
10	Учебный предмет	Эндокринология
11	Учебный год составления	2022
12	Специальность	Эндокринология
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	Современные способы лечения ожирения
15	Тема	1.1; 1.2; 1.3; 1.4; 1.5; 1.6
16	Подтема	1.1.1; 1.1.2; 1.1.3; 1.2.1; 1.2.2; 1.3.1; 1.3.2.
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	Single and multiple
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			К типичным акушерским осложнениям высокого риска при ожирении относятся все, кроме:		
	*		Маловодие		
			Гестационный диабет		
			Макросомия плода		
			Эклампсия		
			Гипогалактия		
1	1	2			
1			Угрожающий выкидыш у женщин с ожирением по сравнению со здоровыми беременными женщинами встречается:		
	*		В 2,5 раза чаще		
			В 4-5 раз чаще		
			Одинаково часто		
			В 10 раз чаще		
			В 2,5 раза реже		
1	1	3			
1			Всем женщинам репродуктивного возраста с избыточной массой тела и ожирением при планировании беременности рекомендуется:		
			Выполнить бариатрическое вмешательство		
	*		Снизить вес на 5-10%		
			Снизить вес на 20%		
			Не снижать вес		
			Отложить планирование беременности как минимум на год		
1	2	4			
1			При наличии каких клинических признаков пациентам с ожирением необходимо исключить эндогенный гиперкортицизм:		
			Наличие светлых стрий		
			Резкое снижение массы тела		
			Варикозное расширение вен нижних конечностей		
			Гипотония		
	*		Наличие багровых стрий		
1	1	5			
1			Самым частым вариантом синдромального ожирения является:		

			Синдром Коэна		
	*		Синдром Прадера-Вилли		
			Синдром Карпентера		
			Синдром Барде-Бидля		
			Синдром Кляйнфельтера		
1	1	6			
1			Определение оптимальной скорости набора веса при беременности рассчитывается с учетом:		
			Веса на момент зачатия		
			Веса в 18 лет		
			Отношения объема талии и объема бедер на момент зачатия		
	*		ИМТ на момент зачатия		
			Идеального веса на момент зачатия		
1	1	7			
1			Разрешенная длительность лечения орлистатом составляет:		
			1 год		
			2 года		
			Не ограничена		
			3 месяца		
	*		4 года		
1	3	8			
1			Назначение лекарственных средств для терапии ожирения разрешается:		
			При ИМТ более 25 и заключении психиатра		
			При весе более 100 кг		
			При ИМТ более 25		
	*		При ИМТ более 30, или при ИМТ более 27 при наличии коморбидных заболеваний		
			При ИМТ более 35		
1	3	9			
1			Лираглутид противопоказан пациентам с:		
	*		Медулярным раком щитовидной железы		
			Папиллярным раком щитовидной железы		
			Фолликулярной аденомой щитовидной железы		
			Инциденталомой надпочечника		
			Узловым зобом		
1	1	10			
1			Неэффективной считается терапия ожирения при:		
	*		При снижении веса менее чем на 5% от исходного за 3 месяца		

			При снижении веса менее чем на 5% от идеального за 3 месяца		
			При снижении веса менее чем на 10% от исходного за 3 месяца		
			При снижении веса менее чем на 15% от исходного за 3 месяца		
1	1	11			
1			Планирование беременности после выполнения бариатрического вмешательства :		
	*		Возможно через 1-2 года		
			Противопоказано		
			Возможно сразу после операции		
			Возможно через 5 лет		
			Не ограничено по времени		
1	1	12			
1			Женщинам репродуктивного периода, получающим лекарственную терапию по поводу ожирения:		
	*		Рекомендовано применять методы контрацепции для предохранения от беременности		
			Рекомендовано планировать беременность на этапе применения препаратов		
			Рекомендовано применять методы контрацепции в течение 5 лет		
			Рекомендовано применять методы контрацепции в течение 5 лет		
			Не рекомендовано применять методы контрацепции для предохранения от беременности		
1	1	13			
1			Всем женщинам репродуктивного возраста с избыточной массой тела и ожирением при планировании беременности рекомендуется:		
			Выполнить бариатрическое вмешательство		
	*		Снизить вес на 5-10%		
			Снизить вес на 20%		
			Не снижать вес		
			Отложить планирование беременности как минимум на год		
1	1	14			
1			Определение оптимальной скорости набора веса при беременности рассчитывается с учетом:		
			Веса на момент зачатия		
			Веса в 18 лет		

			Отношения объема талии и объема бедер на момент зачатия		
	*		ИМТ на момент зачатия		
			Идеального веса на момент зачатия		
1	1	15	Лираглутид противопоказан пациентам с:		
	*		Медуллярным раком щитовидной железы		
			Папиллярным раком щитовидной железы		
			Фолликулярной аденомой щитовидной железы		
			Инциденталомой надпочечника		
1	3	16	Назначение лекарственных средств для терапии ожирения не показано:		
	*		При ИМТ более 25 и заключении психиатра		
	*		При весе более 100 кг		
	*		При ИМТ более 25		
			При ИМТ более 30, или при ИМТ более 27 при наличии коморбидных заболеваний		
1	1	17	Диагностика ожирения проводится по результатам:		
	*		Измерения ИМТ		
			Измерения массы тела		
			Глюкозотолерантного теста		
			Липидограммы		
1	3	18	Ожирение часто наблюдается при следующих эндокринопатиях:		
	*		Болезни Иценко-Кушинга		
	*		Гипогонадизме		
	*		Гипотиреозе		
			Гипокортицизме		
1	3	19	Лираглутид не противопоказан пациентам с:		
			Медуллярным раком щитовидной железы		
	*		Папиллярным раком щитовидной железы		
	*		Фолликулярной аденомой щитовидной железы		
	*		Инциденталомой надпочечника		
1	1	20	К наследственным синдромам, сопровождающимся ожирением, относятся:		
			Синдром Клайнфельтера		
	*		Синдром Лоренса-Муна-Барде-Билля		
			Синдром Олбрайта-Брайцева		
	*		Синдром Прадера-Вилли		
1	3	21	Основные клинические маркеры		

			метаболического синдрома:		
	*		Абдоминальное ожирение		
	*		Нарушение толерантности к глюкозе или сахарный диабет		
			Гиперпигментация кожных покровов		
	*		Дислипидемия		
1	2	22	К наследственным синдромам, не сопровождающимся ожирением, относятся:		
	*		Синдром Клайнфельтера		
			Синдром Лоренса-Муна-Барде-Бидля		
	*		Синдром Олбрайта-Брайцева		
			Синдром Прадера-Вилли		
1	3	23	Комплекс лечения гипоталамического ожирения включает:		
	*		Диетотерапию		
	*		Физиотерапию		
			Инсулинотерапию		
	*		Липотропные препараты		
1	4	24	Симптомокомплекс синдрома Лоренса-Муна-Барде-Бидля включает:		
	*		Ожирение		
	*		Шестипалость		
	*		Пигментный ретинит		
	*		Гипогонадизм		
1	4	25	Симптомокомплекс синдрома Прадера-Вилли включает:		
	*		Ожирение		
	*		Мышечную гипотонию		
	*		Гипогонадизм		
	*		Задержку роста		
1	1	26	Ожирение не наблюдается при:		
			Болезни Иценко-Кушинга		
			Гипогонадизме		
			Гипотиреозе		
	*		Гипокортицизме		
1	1	27	К маркерам метаболического синдрома не относится:		
			Абдоминальное ожирение		
			Нарушение толерантности к глюкозе или сахарный диабет		
	*		Гиперпигментация кожных покровов		
			Дислипидемия		
1	1	28	Комплекс лечения гипоталамического ожирения включает все, кроме:		
			Диетотерапию		
			Физиотерапию		
	*		Инсулинотерапию		
			Липотропные препараты		
1	4	29	Причинами инсулинорезистентности		

			являются:		
	*		Уменьшение числа рецепторов к инсулину		
	*		Дефект инсулинового рецептора		
	*		Пострецепторный дефект транспортеров глюкозы		
	*		Образование антител к инсулиновым рецепторам		
1	3	30	Инсулинорезистентность может наблюдаться при:		
	*		Ожирении		
	*		Акромегалии		
	*		Болезни Иценко-Кушинга		
			Тиреотоксикозе		

2. Перечень вопросов для подготовки к итоговой аттестации

1. Определение понятия ожирения и эпидемиология
2. Диагностика ожирения и его осложнений
3. Дифференциальная диагностика ожирения
4. Немедикаментозная терапия ожирения
5. Фармакотерапия ожирения
6. Противопоказания к применению препаратов для лечения ожирения
7. Показания для проведения бариатрической операции
8. Виды бариатрических операций
9. Осложнения бариатрических операций
10. Ведение пациентов после бариатрических операций
11. Профилактика осложнений после бариатрических операций
12. Ожирение и нарушения углеводного обмена
13. Ожирение и нарушение менструального цикла
14. Ожирение и склерополикистоз яичников
15. Ожирение и вспомогательные репродуктивные технологии
16. Ожирение и постменопаузальный период
17. Диагностика гипогонадизма у мужчин с ожирением
18. Особенности фармакотерапии у мужчин с ожирением
19. Психологическая адаптация пациентов с ожирением
20. Психологическая адаптация пациентов после бариатрической операции