

**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**

**"Современные способы лечения ожирения у детей"**

**по основной специальности: 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 «Детская эндокринология»* на тему *«Современные способы лечения ожирения у детей»* 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 «Детская эндокринология» " Современные способы лечения ожирения у детей" (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:

| <b>№№</b> | <b>Фамилия, имя, отчество</b>   | <b>Учёная степень, звание</b> | <b>Занимаемая должность</b>                                                                                                          | <b>Место работы</b>               |
|-----------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| <b>1</b>  | <b>2</b>                        | <b>3</b>                      | <b>4</b>                                                                                                                             | <b>5</b>                          |
| 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.        | Петровская Екатерина Юрьевна    | к.м.н.                        | Ассистент 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 – детский эндокринолог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 29.01.2019 г. N 49н, регистрационный номер 1239).
- ФГОС ВО по специальности детская эндокринология, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 02.02.2022 №107
- 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 – Детская эндокринология

### 1.3. Цель реализации программы

*совершенствование имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Детская эндокринология», а именно совершенствование теоретических знаний и практических навыков в области диагностики и лечения ожирения у детей, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.*

Вид профессиональной деятельности: Оказание медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы.

Уровень квалификации: 8

**Таблица 1**

### Связь Программы с профессиональным стандартом

| Профессиональный стандарт 1: "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 заболева-                                                                                                              | А/01.8           | Проведение обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний эндокринной системы, установления диагноза |

|                                               |        |                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ниями и (или) состояниями эндокринной системы | A/02.8 | Назначение лечения детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности                            |
|                                               | A/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 постановке диагноза на основании методик, принятых в медицинской практике у детей и подростков с ожирением и избыточной массой тела                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | A/01.8<br>A/05.8      |
|      | должен знать: закономерности функционирования жировой ткани и ее интеграции в системы организма человека, использовать знания патофизиологических основ регуляции обмена веществ и энергии, основные методики клинического, лабораторного и инструментального обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики ожирения и ассоциированных с ним заболеваний                                                                                                                                                |                       |
|      | должен уметь: выявлять различные типы ожирения у детей, а также проводить скрининг метаболических нарушений и коморбидных состояний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин. Учитывать закономерности течения патологического процесса. Использовать алгоритм постановки диагноза и его рубрификации (основного, сопутствующего, осложненных) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)<br>должен владеть: методиками осмотра и обследования пациентов с ожирением; |                       |
| ПК-2 | готовность придерживаться алгоритмов диагностики, принятых в медицинской практике у детей                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | A/02.8                |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | и подростков с ожирением                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
|  | должен знать: различные реабилитационные и профилактические мероприятия (социальные, психологические) при различных формах ожирения в различных возрастных группах                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
|  | должен уметь: назначать пациентам адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии; владеть необходимым объемом манипуляций у детей и подростков с различными формами ожирения.<br>должен владеть: разработкой плана лечения пациентов с ожирением в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. |  |

### 1.5 Форма обучения

| <b>График обучения</b> | <b>Акад. часов<br/>в день</b> | <b>Дней<br/>в неделю</b> | <b>Общая продолжительность<br/>программы, месяцев<br/>(дней, недель)</b> |
|------------------------|-------------------------------|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| <b>Форма обучения</b>  |                               |                          |                                                                          |
| Очная                  | 6                             | 6                        | 1 неделя, 6 дней                                                         |

## 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

### 2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности детская эндокринология  
"Современные способы лечения ожирения у детей", 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             |
|       | <b>Модуль – 1 Современные способы лечения ожирения у детей</b>                                                                                                        |             |                   |             |    |    |    |                 |             |    |    |    |            |                              |                     |                |
| 1.1   | Классификация, патогенез и диагностика ожирения у детей                                                                                                               | 8           | 4                 |             | 2  | 2  |    | 4               | 4           |    |    |    |            |                              | ПК-1                | ТК             |
| 1.1.1 | Ожирение у детей, распространенность, современная классификация ожирения. Патогенез ожирения, метаболических нарушений и сопутствующих состояний у детей и подростков | 4           | 2                 |             | 1  | 1  |    | 2               | 2           |    |    |    |            |                              |                     |                |
| 1.1.2 | Особенности диагностики ожирения. Диагностика ожирения с использованием компьютерных программ, разработанных ВОЗ                                                      | 4           | 2                 |             | 1  | 1  |    | 2               | 2           |    |    |    |            |                              |                     |                |
| 1.2   | Скрининг метаболических                                                                                                                                               | 4           | 2                 |             | 1  | 1  |    | 2               | 2           |    |    |    |            |                              | ПК-1                | ТК             |

|              |                                                                                                             |           |           |  |           |           |  |           |           |  |  |  |  |  |             |                |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|--|-----------|-----------|--|-----------|-----------|--|--|--|--|--|-------------|----------------|
|              | <b>нарушений, дифференциальная диагностика ожирения у детей</b>                                             |           |           |  |           |           |  |           |           |  |  |  |  |  |             |                |
| <b>1.3</b>   | <b>Современные методы оценки энергетического обмена у детей</b>                                             | <b>6</b>  | <b>4</b>  |  | <b>2</b>  | <b>2</b>  |  | <b>2</b>  | <b>2</b>  |  |  |  |  |  | <b>ПК-1</b> | <b>ТК</b>      |
| <b>1.4</b>   | <b>Диетотерапия у детей разного возраста</b>                                                                | <b>10</b> | <b>6</b>  |  | <b>3</b>  | <b>3</b>  |  | <b>4</b>  | <b>4</b>  |  |  |  |  |  | <b>ПК-2</b> | <b>ТК</b>      |
| <b>1.4.1</b> | Основные подходы к лечению ожирения в детском возрасте. Механизмы регуляции и нарушения пищевого поведения. | 4         | 2         |  | 1         | 1         |  | 2         | 2         |  |  |  |  |  |             |                |
| <b>1.4.2</b> | Основные подходы к диетотерапии у детей разного возраста                                                    | 6         | 4         |  | 2         | 2         |  | 2         | 2         |  |  |  |  |  |             |                |
| <b>1.5</b>   | <b>Медикаментозная терапия ожирения. Хирургические методы лечения ожирения. Профилактика ожирения</b>       | <b>6</b>  | <b>4</b>  |  | <b>2</b>  | <b>2</b>  |  | <b>2</b>  | <b>2</b>  |  |  |  |  |  | <b>ПК-2</b> | <b>ТК</b>      |
|              | <b>Всего часов (специальные дисциплины)</b>                                                                 | <b>34</b> | <b>20</b> |  | <b>10</b> | <b>10</b> |  | <b>14</b> | <b>14</b> |  |  |  |  |  |             |                |
|              | <b>Итоговая аттестация</b>                                                                                  | <b>2</b>  |           |  |           |           |  |           |           |  |  |  |  |  |             | <b>экзамен</b> |

|  |                                     |           |           |  |           |           |  |           |           |  |  |  |  |  |  |  |
|--|-------------------------------------|-----------|-----------|--|-----------|-----------|--|-----------|-----------|--|--|--|--|--|--|--|
|  | <b>Всего часов по<br/>программе</b> | <b>36</b> | <b>20</b> |  | <b>10</b> | <b>10</b> |  | <b>14</b> | <b>14</b> |  |  |  |  |  |  |  |
|--|-------------------------------------|-----------|-----------|--|-----------|-----------|--|-----------|-----------|--|--|--|--|--|--|--|

## 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 у детей

| Код   | Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов                                                                                                                     |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.1.  | <b>Классификация, патогенез и диагностика ожирения у детей</b>                                                                                                        |
| 1.1.1 | Ожирение у детей, распространенность, современная классификация ожирения. Патогенез ожирения, метаболических нарушений и сопутствующих состояний у детей и подростков |
| 1.1.2 | Особенности диагностики ожирения. Диагностика ожирения с использованием компьютерных программ, разработанных ВОЗ                                                      |
| 1.2   | <b>Скрининг метаболических нарушений, дифференциальная диагностика ожирения у детей</b>                                                                               |
| 1.3   | <b>Современные методы оценки энергетического обмена у детей. Исследование основного обмена в покое при ожирении</b>                                                   |
| 1.4   | <b>Диетотерапия у детей разного возраста</b>                                                                                                                          |
| 1.4.1 | Основные подходы к лечению ожирения в детском возрасте. Механизмы регуляции и нарушения пищевого поведения.                                                           |
| 1.4.2 | Основные подходы к диетотерапии у детей разного возраста                                                                                                              |
| 1.5   | <b>Медикаментозная терапия ожирения. Хирургические методы лечения ожирения. Профилактика ожирения</b>                                                                 |

## 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 объёме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: тестового контроля - письменно, и собеседования с обучающимся.

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

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

## 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 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 | Петунина Н.А. Болезни щитовидной железы / Н.А. Петунина, Л.В. Трухина. – Москва: ГЭОТАР-медиа, 2011. – 216 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»                                                               |
| 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                    | <a href="http://www.rosminzdrav.ru">http:// www.rosminzdrav.ru</a>                  |
| 2. | Российская государственная библиотека (РГБ)          | <a href="http://www.rsl.ru">www.rsl.ru</a>                                          |
| 3. | Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины): | <a href="http://www.iramn.ru">www.iramn.ru</a>                                      |
| 4. | Электронная библиотека РостГМУ                       | <a href="http://109.195.230.156:9080/opacg/">http://109.195.230.156:9080/opacg/</a> |
|    | Консультант Плюс : справочная правовая система.      | <a href="http://www.consultant.ru">http://www.consultant.ru</a>                     |

### 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](http://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     | Петровская Екатерина Юрьевна    | К. м. н.                      | Ассистент           | Кафедра эндокринологии (с курсом детской эндокринологии) ФГБОУ ВО РостГ-                                                         |

|  |  |  |  |                                                           |
|--|--|--|--|-----------------------------------------------------------|
|  |  |  |  | МУ/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  
у детей» со сроком освоения 36 академических часов по специальности  
«Детская 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        | Детская эндокринология                                                           |
| 10 | Учебный предмет           | Детская эндокринология                                                           |
| 11 | Учебный год составления   | 2022                                                                             |
| 12 | Специальность             | Детская эндокринология                                                           |
| 13 | Форма обучения            | очная                                                                            |
| 14 | Модуль                    | Современные способы лечения ожирения у детей                                     |
| 15 | Тема                      | 1.1; 1.2; 1.3; 1.4; 1.5.                                                         |
| 16 | Подтема                   | 1.1.1; 1.1.2; 1.4.1; 1.4.2;                                                      |
| 17 | Количество вопросов       | 30                                                                               |
| 18 | Тип вопроса               | Single                                                                           |
| 19 | Источник                  | -                                                                                |

#### Список тестовых заданий

|   |   |   |                                                                   |  |  |
|---|---|---|-------------------------------------------------------------------|--|--|
| 1 | 1 | 1 |                                                                   |  |  |
| 1 |   |   | Андронидный тип распределения жировой ткани характеризуется отло- |  |  |

|   |   |   |                                                                          |  |  |
|---|---|---|--------------------------------------------------------------------------|--|--|
|   |   |   | жением жировой ткани преимуще-<br>ственно                                |  |  |
|   | * |   | в верхней части туловища                                                 |  |  |
|   |   |   | в нижней части туловища                                                  |  |  |
|   |   |   | относительно равномерное распре-<br>деление жировой ткани                |  |  |
|   |   |   |                                                                          |  |  |
| 1 | 1 | 2 |                                                                          |  |  |
| 1 |   |   | В основе гиперпластического ожи-<br>рения лежит                          |  |  |
|   |   |   | нормальное количество адипоцитов                                         |  |  |
|   | * |   | увеличение количества адипоцитов                                         |  |  |
|   |   |   | увеличение размера адипоцитов                                            |  |  |
|   |   |   | уменьшение размера адипоцитов                                            |  |  |
|   |   |   |                                                                          |  |  |
| 1 | 2 | 3 |                                                                          |  |  |
| 1 |   |   | В основе гипертрофического ожире-<br>ния лежит                           |  |  |
|   |   |   | увеличение количества адипоцитов                                         |  |  |
|   | * |   | увеличение размера адипоцитов                                            |  |  |
|   |   |   | уменьшение размера адипоцитов                                            |  |  |
|   |   |   |                                                                          |  |  |
| 1 | 3 | 4 |                                                                          |  |  |
| 1 |   |   | В основе инсулинорезистентности<br>лежит                                 |  |  |
|   | * |   | снижение чувствительности к инсу-<br>лину на всех метаболических путях   |  |  |
|   |   |   | увеличение чувствительности к ин-<br>сулину на всех метаболических путях |  |  |
|   |   |   | чувствительность к инсулину не из-<br>меняется                           |  |  |
|   |   |   |                                                                          |  |  |
| 1 | 5 | 5 |                                                                          |  |  |
| 1 |   |   | Вторичная профилактика ожирения<br>включает                              |  |  |
|   | * |   | выявление факторов риска форми-<br>рования ожирения                      |  |  |
|   |   |   | предотвращение ухудшения заболе-<br>вания после его выявления            |  |  |
|   |   |   | формирование здорового образа                                            |  |  |

|   |   |   |                                                                                                     |  |  |
|---|---|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|   |   |   | жизни                                                                                               |  |  |
|   |   |   |                                                                                                     |  |  |
| 1 | 3 | 6 |                                                                                                     |  |  |
| 1 |   |   | Гинекомастия у мужчин с ожирением обусловлена                                                       |  |  |
|   |   |   | нарушением баланса тиреоидных гормонов                                                              |  |  |
|   | * |   | усиленным превращением периферического тестостерона в эстрадиол                                     |  |  |
|   |   |   | усиленным превращением эстрадиола в периферический тестостерон                                      |  |  |
|   |   |   |                                                                                                     |  |  |
| 1 | 1 | 7 |                                                                                                     |  |  |
| 1 |   |   | Гинеоидный тип распределения жировой ткани характеризуется отложением жировой ткани преимущественно |  |  |
|   |   |   | в верхней части туловища                                                                            |  |  |
|   | * |   | в нижней части туловища                                                                             |  |  |
|   |   |   | относительно равномерное распределение жировой ткани                                                |  |  |
|   |   |   |                                                                                                     |  |  |
| 1 | 5 | 8 |                                                                                                     |  |  |
| 1 |   |   | Дети с ожирением на диспансерном наблюдении наблюдаются                                             |  |  |
|   |   |   | 1 раз в 3 месяца                                                                                    |  |  |
|   | * |   | 1 раз в 6 месяцев                                                                                   |  |  |
|   |   |   | 1 раз в год                                                                                         |  |  |
|   |   |   |                                                                                                     |  |  |
| 1 | 3 | 9 |                                                                                                     |  |  |
| 1 |   |   | Избыток массы тела 20-29% характерен для ожирения                                                   |  |  |
|   | * |   | I степени                                                                                           |  |  |
|   |   |   | II степени                                                                                          |  |  |
|   |   |   | III степени                                                                                         |  |  |
|   |   |   | IV степени                                                                                          |  |  |
|   |   |   |                                                                                                     |  |  |
| 1 | 3 | 9 |                                                                                                     |  |  |
| 1 |   |   | Избыток массы тела 30-49% характерен                                                                |  |  |

|   |   |    |                                                                          |  |  |
|---|---|----|--------------------------------------------------------------------------|--|--|
|   |   |    | рен для ожирения                                                         |  |  |
|   |   |    | I степени                                                                |  |  |
|   | * |    | II степени                                                               |  |  |
|   |   |    | III степени                                                              |  |  |
|   |   |    | IV степени                                                               |  |  |
|   |   |    |                                                                          |  |  |
| 1 | 4 | 10 |                                                                          |  |  |
| 1 |   |    | Избыток массы тела 50-99% характерен для ожирения                        |  |  |
|   |   |    | I степени                                                                |  |  |
|   |   |    | II степени                                                               |  |  |
|   | * |    | III степени                                                              |  |  |
|   |   |    | IV степени                                                               |  |  |
|   |   |    |                                                                          |  |  |
| 1 | 4 | 11 |                                                                          |  |  |
| 1 |   |    | К немедикаментозному методу лечения относится назначени                  |  |  |
|   | * |    | диетотерапии                                                             |  |  |
|   |   |    | иАПФ                                                                     |  |  |
|   |   |    | статинов                                                                 |  |  |
|   |   |    |                                                                          |  |  |
| 1 | 5 | 12 |                                                                          |  |  |
| 1 |   |    | Первичная профилактика ожирения включает                                 |  |  |
|   |   |    | выявление факторов риска формирования ожирения                           |  |  |
|   |   |    | предотвращение ухудшения заболевания после его выявления                 |  |  |
|   |   | *  | формирование здорового образа жизни                                      |  |  |
|   |   |    |                                                                          |  |  |
| 1 | 1 | 13 |                                                                          |  |  |
| 1 |   |    | Причиной возникновения алиментарно-конституционального ожирения является |  |  |
|   |   |    | гиперкортицизм                                                           |  |  |
|   |   |    | гипогонадизм                                                             |  |  |
|   |   |    | повреждение гипоталамуса                                                 |  |  |
|   | * |    | систематическое переедание                                               |  |  |
|   |   |    |                                                                          |  |  |

|   |   |    |                                                                                     |  |  |
|---|---|----|-------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| 1 | 4 | 14 |                                                                                     |  |  |
| 1 |   |    | Рацион питания детей дошкольного возраста должны составлять от суточной потребности |  |  |
|   | * |    | завтрак - 25%; обед - 35-40%; полдник - 10-15%; ужин - 20%, легкий ужин - 5%        |  |  |
|   |   |    | завтрак - 35-40%; обед - 30-35%; полдник - 10%; ужин - 15- 20%, легкий ужин - 5%    |  |  |
|   |   |    | завтрак - 40-45%; обед - 5-10%; полдник - 10%; ужин - 35-40%, легкий ужин - 5%      |  |  |
|   |   |    | завтрак - 5-10%; обед - 40-45%; полдник - 10%; ужин - 35-40%, легкий ужин - 5%      |  |  |
|   |   |    |                                                                                     |  |  |
| 1 | 4 | 15 |                                                                                     |  |  |
| 1 |   |    | Психологическая коррекция при лечении ожирения включает                             |  |  |
|   |   |    | диетотерапию                                                                        |  |  |
|   |   |    | назначение препаратов, снижающих аппетит                                            |  |  |
|   | * |    | формирование мотивирования пациента                                                 |  |  |
|   |   |    |                                                                                     |  |  |
| 1 | 1 | 16 |                                                                                     |  |  |
| 1 |   |    | Центр регуляции пищевого поведения находится в                                      |  |  |
|   | * |    | гипоталамусе                                                                        |  |  |
|   |   |    | желудке                                                                             |  |  |
|   |   |    | мозжечке                                                                            |  |  |
|   |   |    |                                                                                     |  |  |
| 1 | 1 | 17 |                                                                                     |  |  |
|   |   |    | Самой распространенной формой ожирения среди детей является:                        |  |  |
|   |   |    | гипоталамическое ожирение                                                           |  |  |
|   |   |    | эндокринное ожирение                                                                |  |  |
|   | * |    | конституционально-экзогенное ожирение                                               |  |  |
|   |   |    | наследственное ожирение                                                             |  |  |

|   |   |    |                                                                                                       |  |  |
|---|---|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|   |   |    | ятрогенное ожирение                                                                                   |  |  |
|   |   |    |                                                                                                       |  |  |
| 1 | 2 | 18 |                                                                                                       |  |  |
|   |   |    | На фоне конституционально-экзогенного ожирения в пубертате может развиваться все перечисленное, кроме |  |  |
|   |   |    | ожирения                                                                                              |  |  |
|   |   |    | стрий                                                                                                 |  |  |
|   |   |    | лабильности артериального давления                                                                    |  |  |
|   |   |    | инсулиновой резистентности                                                                            |  |  |
|   | * |    | увеличенных размеров надпочечников                                                                    |  |  |
|   |   |    |                                                                                                       |  |  |
| 1 | 1 | 19 |                                                                                                       |  |  |
|   |   |    | Ожирение является фактором риска развития всех перечисленных заболеваний, кроме                       |  |  |
|   |   |    | сахарного диабета                                                                                     |  |  |
|   |   |    | ишемической болезни сердца                                                                            |  |  |
|   |   |    | гипертонической болезни                                                                               |  |  |
|   | * |    | гипотонической болезни                                                                                |  |  |
|   |   |    | желчнокаменной болезни                                                                                |  |  |
|   |   |    |                                                                                                       |  |  |
| 1 | 2 | 20 |                                                                                                       |  |  |
|   |   |    | При алиментарном ожирении выявляются все следующие нарушения гормонального статуса, кроме             |  |  |
|   |   |    | гиперинсулинемии                                                                                      |  |  |
|   |   |    | снижения секреции и освобождения СТГ                                                                  |  |  |
|   |   |    | повышения продукции глюкокортикоидов                                                                  |  |  |
|   | * |    | повышения продукции половых гормонов                                                                  |  |  |
|   |   |    | повышения продукции альдостерона                                                                      |  |  |
|   |   |    |                                                                                                       |  |  |
| 1 | 2 | 21 |                                                                                                       |  |  |
|   |   |    | Для определения степени ожирения важны следующие данные:                                              |  |  |

|   |   |    |                                                                                 |  |  |
|---|---|----|---------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|   |   |    | группа труда                                                                    |  |  |
|   | * |    | вес, рост                                                                       |  |  |
|   |   |    | окружность талии                                                                |  |  |
|   |   |    | окружность бедер                                                                |  |  |
|   |   |    | основной обмен                                                                  |  |  |
|   |   |    |                                                                                 |  |  |
| 1 | 1 | 22 |                                                                                 |  |  |
|   |   |    | Критическими периодами для развития ожирения являются нижеперечисленные, кроме: |  |  |
|   | * |    | детский возраст до 1 года                                                       |  |  |
|   |   |    | период полового созревания 12-16 лет                                            |  |  |
|   |   |    | период беременности, лактации                                                   |  |  |
|   |   |    | возраст с 7 до 10 лет                                                           |  |  |
|   |   |    | менопауза                                                                       |  |  |
|   |   |    |                                                                                 |  |  |
| 1 | 1 | 23 |                                                                                 |  |  |
|   |   |    | Основными принципами диетотерапии при ожирении являются следующие, кроме        |  |  |
|   |   |    | умеренного ограничения жиров                                                    |  |  |
|   |   |    | снижения калорийности                                                           |  |  |
|   |   |    | исключение моносахаров                                                          |  |  |
|   | * |    | уменьшение клетчатки в рационе                                                  |  |  |
|   |   |    | увеличение клетчатки в рационе                                                  |  |  |
|   |   |    |                                                                                 |  |  |
| 1 | 1 | 24 | Ожирение способствует развитию всех следующих заболеваний, кроме                |  |  |
|   |   |    | гипертонической болезни                                                         |  |  |
|   |   |    | ишемической болезни сердца                                                      |  |  |
|   |   |    | желчнокаменной болезни                                                          |  |  |
|   |   |    | онкопатологии                                                                   |  |  |
|   | * |    | гипотонической болезни                                                          |  |  |
|   |   |    |                                                                                 |  |  |
| 1 | 1 | 25 |                                                                                 |  |  |
|   |   |    | Ожирение чаще развивается при преобладании в рационе                            |  |  |
|   |   |    | белков                                                                          |  |  |
|   |   |    | грубо волокнистых углеводов                                                     |  |  |
|   | * |    | жиров                                                                           |  |  |

|   |   |    |                                                                         |  |  |
|---|---|----|-------------------------------------------------------------------------|--|--|
|   |   |    | поваренной соли                                                         |  |  |
|   |   |    | мясных продуктов                                                        |  |  |
|   |   |    |                                                                         |  |  |
| 1 | 1 | 26 |                                                                         |  |  |
|   |   |    | При лечении ожирения необходимо снижать вес за счет:                    |  |  |
|   |   |    | мышечной массы                                                          |  |  |
|   | * |    | жировой массы                                                           |  |  |
|   |   |    | воды                                                                    |  |  |
|   |   |    |                                                                         |  |  |
| 1 | 1 | 27 |                                                                         |  |  |
|   |   |    | При ожирении количество жидкости уменьшается                            |  |  |
|   | * |    | дается физиологическая норма                                            |  |  |
|   |   |    | увеличивается                                                           |  |  |
|   |   |    | зависит от сопутствующих заболеваний                                    |  |  |
|   |   |    | зависит от времени года                                                 |  |  |
|   |   |    |                                                                         |  |  |
| 1 | 1 | 28 |                                                                         |  |  |
|   |   |    | Жир в рационе больных ожирением исключается                             |  |  |
|   | * |    | ограничивается                                                          |  |  |
|   |   |    | дается физиологическая норма                                            |  |  |
|   |   |    | количество не имеет значения (лишь бы калорийность рациона была низкой) |  |  |
|   |   |    | составляет 40% от суточной калорийности                                 |  |  |
|   |   |    |                                                                         |  |  |
| 1 | 1 | 29 |                                                                         |  |  |
|   |   |    | Диетотерапия ожирения предусматривает все перечисленное, кроме          |  |  |
|   |   |    | ограничения быстроусваиваемых углеводов                                 |  |  |
|   |   |    | ограничения жиров                                                       |  |  |
|   |   |    | многократного 5-6-разового питания                                      |  |  |
|   | * |    | питания 1-2 раза в сутки                                                |  |  |
|   |   |    | гипокалорийного питания                                                 |  |  |
|   |   |    |                                                                         |  |  |
| 1 | 2 | 30 |                                                                         |  |  |

|  |   |  |                                           |  |  |
|--|---|--|-------------------------------------------|--|--|
|  |   |  | Как вычисляется ИМТ (индекс массы тела)?  |  |  |
|  |   |  | вес тела в кг + на рост в м <sup>2</sup>  |  |  |
|  | * |  | вес тела в кг / на рост в м <sup>2</sup>  |  |  |
|  |   |  | вес тела в г / на рост в м <sup>2</sup>   |  |  |
|  |   |  | вес тела в кг - на рост в см <sup>3</sup> |  |  |
|  |   |  | вес тела в г / на рост в см <sup>2</sup>  |  |  |
|  |   |  |                                           |  |  |

## 2. ВОПРОСЫ ПО ИА:

1. Определение понятия ожирения и эпидемиология
2. Диагностика ожирения и его осложнений
3. Дифференциальная диагностика ожирения
4. Системы оценки ожирения у детей
5. Классификация ожирения в зависимости от этиологии
6. Нарушения углеводного обмена у детей с ожирением: патогенез, методы диагностики
7. Медикаментозная терапия ожирения
8. Профилактика ожирения у детей в различных возрастных группах
9. Дифференциальная диагностика синдромальных форм ожирения
10. Моногенные формы ожирения: клинические признаки, возможности терапии
11. Генетические синдромы, связанные с ожирением (синдромы Прадера-Вилли, Морганьи-Стюарта-Мореля, Лоренса-Муна-Барде-Бидля, Альстрома и др.).
12. Способы оценки и клиническая значимость определения основного обмена в покое у детей с ожирением
13. Ожирение с манифестацией в период полового созревания (юношеское ожирение с розовыми стриями, «юношеский диспитуитаризм»): гормонально-метаболические особенности, клинические особенности.
14. Медико-социальная экспертиза и реабилитация пациентов с ожирением
15. Метаболические нарушения, ассоциированные с ожирением: патогенез, скрининг.
16. Особенности диетотерапии у детей старшего возраста
17. Ожирение и нарушения углеводного обмена
18. Ожирение и нарушение менструального цикла
19. Хирургические методы лечения ожирения. Критерии успешного лечения ожирения. Профилактика ожирения и метаболического синдрома.

20.Скрининг на выявление сахарного диабета 2 типа. Определение сердечно-сосудистого риска