

Министерство здравоохранения Красноярского края
Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного
профессионального образования
«Красноярский краевой центр медицинского образования»
(КГБОУДПО ККЦМО)

УТВЕРЖДАЮ
Директор КГБОУДПО ККЦМО



А.И. Грицан А.И. Грицан
2023 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
повышения квалификации

Консультант по коррекции веса и психология пищевого поведения
(дистанционная программа)

Красноярск, 2023

Краткая аннотация: Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Консультант по коррекции веса и психология пищевого поведения» предназначена для повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием, имеющих профессиональную переподготовку по специальности «Диетология» при наличии среднего профессионального образования по одной из специальностей «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Сестринское дело».

Программа составлена с учетом требований Федерального закона от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Основы охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказа Минздрава России от 3 августа 2012 г. № 66н «Об утверждении порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях», приказа Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам», приказа МЗ РФ от от 5 августа 2003 года N 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации», приказа Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. N 920н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «Диетология».

Организация разработчик КГБОУДПО ККЦМО

Составители: Распутина С.Ю. – преподаватель терапевтического отделения, О.А. Сидорова – старший методист учебно-методического отдела КГБОУДПО ККЦМО.

Рекомендовано: методическим советом КГБОУДПО ККЦМО

от «15» декабря 2023 г. Протокол № 4

Содержание

1. Паспорт программы
2. Учебный план
3. Тематический план
4. Календарный план-график
5. Рабочая программа
6. Организационно-педагогические условия реализации программы
7. Контроль и оценка результатов освоения программы

1. Паспорт программы

1. Цель программы повышения квалификации: качественное совершенствование профессиональных компетенций специалиста, необходимых для выполнения профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации по специальности «Диетология».

2. Планируемые результаты обучения: обучающийся, освоивший программу, должен обладать профессиональной компетентностью по вопросам консультации коррекции веса и психологии пищевого поведения.

Код компетенции	Сформированные компетенции
ПК 1	Рекомендации по рациональному и здоровому питанию
	Знать: <ul style="list-style-type: none">- научно обоснованные физиологические нормы питания человека- основы рационального питания здорового человека- физиологию пищеварения- биологическую роль пищевых веществ- роль в питании витаминов, макро- и микроэлементов- пищевую ценность продуктов питания- определение энергетического обмена Уметь: <ul style="list-style-type: none">- внедрять принципы рационального и здорового питания- применять нормы физиологических потребностей в пищевых веществах и энергии- рассчитывать уровень основного обмена- использовать биологические свойства пищевых веществ в диетотерапии заболеваний- составлять сбалансированный рацион питания
ПК 2	Нарушение пищевого поведения. Психологические и физиологические аспекты.
	Знать: <ul style="list-style-type: none">- Нарушения пищевого поведения: теории и модели- Нарушения пищевого поведения: виды и формы Уметь: <ul style="list-style-type: none">- Проводить анализ основных видов нарушений пищевого поведения
ПК 3	Проведение консультаций для пациентов с диагнозом «Ожирение», «Сахарный диабет 2 типа».
	Знать: <ul style="list-style-type: none">- основные механизмы действия лечебного питания при ожирении- принципы диетотерапии при сахарном диабете 2 типа Уметь: <ul style="list-style-type: none">- проводить консультацию и составлять рационы питания при ожирении- проводить консультацию и составлять рационы питания при сахарном диабете 2 типа

3. Требования к уровню образования обучающихся:

3.1. Категория обучающегося: медицинская сестра диетическая

3.2. Сфера применения профессиональных компетенций: санаторно-курортные организации, медицинские стационары, медицинские организации амбулаторно-поликлинического профиля, образовательные организации, организации социального обслуживания.

3.3. Требования к профессиональной подготовке, необходимой для освоения программы: к освоению программы допускаются лица, имеющие среднее профессиональное образование по специальности «Сестринское дело», «Лечебное дело», «Акушерское дело» и профессиональную переподготовку по специальности «Диетология», работающих в медицинских организациях, оздоровительных учреждениях.

4. Характеристика подготовки по программе

4.1. Форма обучения (очная, очно-заочная, индивидуальная) _____ заочная

4.2. Нормативный срок освоения программы: _____ 72 час.

4.3. Режим обучения (количество часов в день): _____ 6-8 час.

2. Учебный план
 программы повышения квалификации
Консультант по коррекции веса и психология пищевого поведения
 (дистанционная программа)

№ п/п	Наименование разделов (модулей)	Количество часов		Форма контроля
		всего	теория	
1	Лишний вес и ожирение в 21 веке. Основы диетологии и сбалансированного питания. Обмен веществ в организме человека.	33	33	Вопросы для самоконтроля
	Промежуточная аттестация	-	-	Тестовые задания
2	Нарушение пищевого поведения. Психологические и физиологические аспекты.	20	20	Вопросы для самоконтроля
	Промежуточная аттестация	-	-	Тестовые задания
3	Лечебное питание при ожирении, сахарном диабете. Рационы питания.	18	18	
	Промежуточная аттестация	-	-	Тестовые задания
4	Итоговый контроль	1	1	Тест-контроль
	Итого	72	72	

3. Тематический план
 программы повышения квалификации
Консультант по коррекции веса и психология пищевого поведения
 (дистанционная программа)

№ п/п	Наименование разделов (модулей)	Количество часов	
		всего	теория
1.	Лишний вес и ожирение в 21 веке. Основы диетологии и сбалансированного питания. Обмен веществ в организме человека	33	33
1.1	Ожирение как социальная проблема в странах с высоким уровнем экономического развития	4	4
1.2	Физиология пищеварения	6	6
1.3	Нормы физиологических потребностей человека в энергии и пищевых веществах	2	2
1.4	Основы здорового питания. Значение питания в профилактике и лечении болезней нарушенного метаболизма. Принципы составления рационов сбалансированного питания	4	4
1.5	Значение белков и аминокислот в питании	2	2
1.6	Значение жиров в питании	3	3
1.7	Значение углеводов в питании	2	2
1.8	Значение витаминов в питании	2	2
1.9	Значение макро- и микроэлементов в питании	2	2
1.10	Общие закономерности процессов обмена веществ. Особенности энергетического обмена. Расчет	6	6
2.	Нарушение пищевого поведения. Психологические и физиологические аспекты	20	20
2.1	Нарушения пищевого поведения: теории и модели	10	10
2.2	Нарушения пищевого поведения: виды и формы	10	10
3.	Лечебное питание при ожирении, сахарном диабете. Рационы питания	18	18
3.1	Индекс массы тела. Типы телосложения	8	8
3.2	Принципы диетотерапии при ожирении	4	4
3.3	Принципы диетотерапии при сахарном диабете 2 типа. Гликемический индекс	6	6
	Промежуточная аттестация	-	-
4.	Итоговый контроль	1	1
	Итого	72	72

4. Календарный план-график
программы повышения квалификации
Консультант по коррекции веса и психология пищевого поведения
(дистанционная программа)

№ п/п	Наименование разделов (модулей)	Количество часов	Неделя/день обучения	Виды контроля
1.	Лишний вес и ожирение в 21 веке. Основы диетологии и сбалансированного питания. Обмен веществ в организме человека	33	1-10 день	СК, АП
2.	Нарушение пищевого поведения Психологические и физиологические аспекты	20	1-10 день	СК, АП
3.	Лечебное питание при ожирении, сахарном диабете. Рационы питания	18	1-10 день	СК, АП
4.	Итоговый контроль	1	10 день	АИ
	Итого	72		

АИ – аттестация итоговая

АП – аттестация промежуточная

ПК – производственный контроль

СК – самоконтроль

5. Рабочая программа
 программы повышения квалификации
Консультант по коррекции веса и психология пищевого поведения
 (дистанционная программа)

№ п/п	Наименование разделов (модулей) и тем	Содержание (перечень учебных вопросов)	Количество часов	Код компетенции
1	Лишний вес и ожирение в 21 веке. Основы диетологии и сбалансированного питания. Обмен веществ в организме человека		33	ПК 1 ПК 2 ПК 3
1.1	Ожирение как социальная проблема в странах с высоким уровнем экономического развития	Лекция Ожирение как социальная проблема в странах с высоким уровнем экономического развития	4	
1.2	Физиология пищеварения	Лекция Пищеварение в полости рта, в желудке, в тонкой и толстой кишке. Понятие о полостном и пристеночном типах пищеварения. Нарушение пищеварительного гидролиза и всасывания при заболеваниях желудка, кишечника, желчевыводящих путей и печени, поджелудочной железы	6	
1.3	Нормы физиологических потребностей человека в энергии и пищевых веществах	Лекция Гигиенические нормативы по основным пищевым ингредиентам и калоражу в зависимости от возраста и профессии различных групп населения	2	
1.4	Основы здорового питания. Значение питания в профилактике и лечении болезней нарушенного метаболизма. Принципы составления рационов сбалансированного питания	Лекция Определение понятий рационального, сбалансированного, оптимального питания. Принципы оптимального питания. Современные принципы оптимального питания. Тарелка оптимального питания	4	
1.5	Значение белков и аминокислот в питании	Лекция Белки, их пищевая и биологическая ценность. Аминокислоты и их значение в питании. Заменяемые аминокислоты. Незаменимые аминокислоты. Потребность в незаменимых аминокислотах, их оптимальное соотношение в рационе	2	

		(сбалансированность). Продукты – источники белка. Современные взгляды на рекомендуемые нормы потребления белка. Влияние термической обработки на биологическую ценность белков животного и растительного происхождения		
1.6	Значение жиров в питании	Лекция Жиры, их пищевая ценность. Состав жиров. Предельные и непредельные кислоты. Полиненасыщенные жирные кислоты. Рекомендуемые нормы потребления жира. Продукты – источники жира	3	
1.7	Значение углеводов в питании	Лекция Значение углеводов в организме человека. Нормы потребления углеводов. Факторы, способствующие превращению углеводов в жир. Гигиеническая характеристика быстро и медленно всасывающихся углеводов – моно- и полисахаридов. Значение пектинов в профилактике интоксикаций. Потребность в углеводах. Роль углеводов в формировании избыточного веса и развитии атеросклероза. Применение клетчатки и пектиновых веществ в диетическом питании. Продукты – источники углеводов. Неперевариваемые углеводы (целлюлоза, гемицеллюлоза, пектиновые вещества)	2	
1.8	Значение витаминов в питании	Лекция Характеристика основных витаминов – свойства, обмен, недостаточность, потребность. Факторы, способствующие разрушению и сохранению витаминов. Продукты – источники витаминов.	2	
1.9	Значение макро- и микроэлементов в питании	Лекция Классификация минеральных веществ. Минеральные вещества щелочного действия (катионы): Са, Mg, К, Na. Минеральные вещества кислотного действия (анионы): фосфор, хлор, сера. Биомикроэлементы, участвующие в кроветворении: железо, медь, кобальт, никель. Микроэлементы, связанные с костеобразованием: марганец,	2	

		<p>стронций.</p> <p>Микроэлементы, связанные с эндемическими заболеваниями: йод, фтор.</p> <p>Прочие микроэлементы (цинк, хром)</p> <p>Рекомендуемые нормы потребления.</p> <p>Избыток и недостаток минеральных веществ в продуктах, воде. Меры профилактики. Продукты – источники минеральных веществ</p>		
1.10	Общие закономерности процессов обмена веществ. Особенности энергетического обмена. Расчет	Общие закономерности процессов обмена веществ (единство структуры, функции и обмена веществ). Особенности энергетического обмена Правила расчета уровня основного обмена	6	
	Промежуточная аттестация	Выполнение промежуточных тестовых заданий с использованием ИКТ	-	
2	Нарушение пищевого поведения Психологические и физиологические аспекты		20	ПК 1 ПК 2 ПК 3
2.1	Нарушения пищевого поведения: теории и модели	Определение «нарушения пищевого поведения». Ожирение как результат нарушения пищевого поведения. Факторы, способствующие развитию нарушений пищевого поведения. Теории и модели	10	
2.2	Нарушения пищевого поведения: виды и формы	Расстройства пищевого поведения. Причины возникновения РПП. Виды расстройства пищевого поведения. Нервная анорексия. Нервная булимия. Компulsive переедание. Парарексия. Расстройство избирательного питания. Симптомы расстройства избирательного питания. Руминация. Симптомы руминации. Формы нарушений пищевого поведения. Предменструальная гиперфагия. Экстернальное пищевое поведение. Эмоциогенное пищевое поведение. Компulsive пищевое поведение. Синдром ночной еды. Ограничительное пищевое поведение/Диетическая депрессия	10	
	Промежуточная аттестация	Выполнение промежуточных тестовых заданий с использованием ИКТ.	-	
3	Лечебное питание при ожирении, сахарном диабете. Рационы питания		18	ПК 1 ПК 2 ПК 3
3.1	Индекс массы тела. Типы телосложения.	Формулы для расчета индекса массы тела. Типы телосложения.	8	

3.2	Принципы диетотерапии при ожирении	Принципы диетотерапии при ожирении. Причины ожирения. Основные факторы, влияющие на развитие ожирения. Основные цели лечения ожирения. Традиционные диетологические подходы. Перечень рекомендуемых продуктов и блюд. Разгрузочные дни.	4	
3.3	Принципы диетотерапии при сахарном диабете 2 типа	Принципы диетотерапии при сахарном 2 диабете. Понятие «хлебная единица». Гликемический индекс	6	
	Промежуточная аттестация	Выполнение промежуточных тестовых заданий с использованием ИКТ.	-	
4	Итоговый контроль	Выполнение тестовых заданий с использованием ИКТ	1	
	Итого		72	

6. Организационно-педагогические условия реализации программы

6.1. Кадровое обеспечение образовательного процесса

Требования к квалификации педагогических кадров, обеспечивающих обучение: куратор курса, тьютор - специалист, имеющий высшее профессиональное образование, соответствующее преподаваемому профилю. Преподаватели, обеспечивающие сопровождение курса и сопровождение обучения слушателей должны проходить повышение квалификации по специальности не реже одного раза в пять лет.

6.2. Материально-технические условия реализации программы

Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
Не требуется	теоретическое	- терминал с доступом в интернет (ПК, планшет, смартфон, др.) - интернет-браузер - раздел «Дистанционное обучение» на сайте КГБОУДПО ККЦМО http://krascpk.ru
Не требуется	промежуточное тестирование	- терминал с доступом в интернет (ПК, планшет, смартфон, др.) - интернет-браузер - раздел «Дистанционное обучение» на сайте КГБОУДПО ККЦМО http://krascpk.ru
Не требуется	итоговое тестирование	- терминал с доступом в интернет (ПК, планшет, смартфон, др.) - интернет-браузер - раздел «Дистанционное обучение» на сайте КГБОУДПО ККЦМО http://krascpk.ru

6.3. Учебно-материальное, информационное обеспечение программы

Электронные образовательные ресурсы

1. Курс дистанционного обучения на сайте КГБОУДПО ККЦМО: <http://krascpk.ru>
2. Портал Министерства здравоохранения Российской Федерации: <https://minzdrav.gov.ru/>
3. «Гарант» - информационно-правовой портал: <http://www.garant.ru/>
4. «КонсультантПлюс» - справочно-правовая система: <http://www.consultant.ru/>
5. Центральная Научная Медицинская Библиотека: <http://www.scsml.rssi.ru/>
6. Библиотека по естественным наукам Российской академии наук (РАН): <http://www.benran.ru/>; сводный каталог журналов ЦБС БЕ РАН: http://www.benran.ru/Magazin/EI/Str_elk1.htm
7. Государственная публичная научно-техническая библиотека России (ГПНТБ России): <http://www.gpntb.ru/>
8. Электронная библиотека учебников: <http://studentam.net/>
9. Европейская электронная библиотека: <http://www.europeana.eu/portal/>

Литература

Основные источники

1. Богатырев А.Н., Пряничникова Н.С., Макеева И.А. Натуральные продукты питания - здоровье нации // Пищевая промышленность. - 2017. - №8. – С. 26-29.

2. Тутельян В.А., Онищенко Г. Г., Гуревич К.Г., Погожева А. В.. Здоровое питание. Роль БАД. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 480 с.
3. Диетология: Руководство / Под ред. А.Ю.Барановского. – ; 5-е изд.: СПб: Питер, 2017. – 1024 с.
4. Кайшев В.Г., Серегин С.Н. Функциональные продукты питания: основа для профилактики заболеваний, укрепления здоровья и активного долголетия // Пищевая промышленность. – 2017. - №7. – С. 8-14.
5. Клиническая диетология детского возраста: руководство для врачей / Под ред. проф. Т.Э. Боровик, проф. К.С. Ладодо. – 2-е изд., доп. и перераб.: М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2015. – 720 с.
6. Нутрициология и клиническая диетология: национальное руководство / под ред. В. А. Тутельяна, Д. Б. Никитюка. - 2-е изд. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 1008 с.
7. Основы фитнес-диетологии и нутрициологии : учеб. пособие/под общ. ред. Д.Г. Калашникова. – М.: Практическая медицина, 2019. – 192 с.
8. Погожева А.В., Батурин А.К. Питание и профилактика неинфекционных заболеваний. Beau Bassin: Lambert Academic Publishing, 2017. – 184 с.
9. Погожева А.В., Батурин А.К. Правильное питание - фундамент здоровья и долголетия // Пищевая промышленность. - 2017. – №10. – С. 58-61.
10. Ратушный А.С., Брыксина К.В., Борзикова С.С. Роль продуктов функционального назначения в питании человека // Наука и образование: научный рецензируемый электронный журнал. – 2018. - № 1.
11. Гармаева И.Ю., Ефимова Н.В., Баглушкина С.Ю. Гигиеническая оценка питания и риск заболеваемости, связанный с его нарушением // Гигиена и санитария. – 2016. - № 95 (9). – С. 868-872.
12. Тель, Л. З. Нутрициология / Л. З. Тель [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 544 с.
13. Тутельян В.А., Суханов Б.П., Керимова М.Г., Елизарова Е.В. Актуальные вопросы диетологии, диетотерапии, госсанэпиднадзора и контроля лечебного питания в медицинских организациях. Учебное пособие. М.: 2016. – 265 с.

Дополнительные источники

1. Детское питание: : руководство для врачей / Под ред. В.А. Тутельяна, И.Я. Коня. – ; 3-е изд., перераб.и доп. :М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2013 – 784 с.
2. Кильдиярова Р. Р. Питание здорового ребенка : руководство// Р.Р. Кильдиярова. – ; М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011 – 224 с.
3. Клиническая диетология детского возраста: руководство для врачей / Под ред. проф. Т.Э. Боровик, проф. К.С. Ладодо. – 2-е изд., доп. и перераб.: М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2015. – 720 с.
4. Коденцова В.М., Рисник Д.В., Никитюк Д.Б., Тутельян В.А. Витаминно-минеральные комплексы в лечебном питании // Consilium Medicum. 2017. Т. 19, № 12. С. 76–83.
5. Койнова А.Н. Индустрия пищевых добавок: состояние и перспективы развития // Пищевая индустрия. – 2019. - № 3 (41). – С. 36-39.
6. Тутельян В.А., Жилинская Н.В., Саркисян В.А., Кочеткова А.А. Анализ нормативно-методической базы в сфере специализированной пищевой продукции в Российской Федерации // Вопр. питания. 2017. Т. 86, № 6. С. 29–35.
7. Шевченко, В.П. Клиническая диетология / В.П.Шевченко; под ред. В.Т.Ивашкина. – ; М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 256 с.
8. Энциклопедия питания. Том 2. Нутриенты пищевых продуктов. Справочное издание / Черевко А.И. под общ. ред., Михайлов В.М. под общ. ред. и др. – Москва: КноРус, 2019. – 128 с.

9. Ющук Н.Д., Маев И.В., Гуревич К.Г. (ред.) Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний. М. : Практика, 2015. – 416 с.

Нормативные и регламентирующие документы

1. Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 920н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «диетология».
2. Приказ Минздрава России от 21 июня 2013 г. № 395н «Об утверждении норм лечебного питания».
3. Приказ Минздрава России от 05.08.2003 N 330 (ред. от 21.06.2013) «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации».
4. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
5. ОСТ 42-21-2-85 «Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения».
6. Приказ МЗ РФ от 23 сентября 2020 г. N 1008н «Об утверждении порядка обеспечения пациентов лечебным питанием».
7. СанПиН 2.3/2.4.3590-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения».

7. Контроль и оценка результатов освоения программы

Оценка освоения дополнительной профессиональной программы «Консультант по коррекции веса и психология пищевого поведения» обучающимися включает: текущий контроль успеваемости и итоговый контроль. Формы контроля доводятся до сведения обучающихся в начале обучения.

Используемые контрольно-измерительные материалы для оценки качества освоения программы:

1. контрольные вопросы;
2. тестовые задания.

Итоговый контроль обучающихся проводится в форме компьютерного тестирования. При успешном освоении программы выдается удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
<p>ПК 1. Давать рекомендации по вопросам здорового и рационального питания</p>	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – способность определять органолептические признаки доброкачественности и недоброкачественности пищевых продуктов – способность производить расчет процента отходов при первичной обработке продуктов – способность определять потери при термической обработке полуфабрикатов – способность производить оценку технологии приготовления пищи в соответствии с карточкой-раскладкой блюда – способность давать органолептическую оценку готовой пищи непосредственно из котла в соответствии с перечнем блюд, указанных в меню-раскладке – способность определять объем первых блюд и вес вторых блюд – способность проводить бракераж оформленного блюда по одной из диет – способность проводить отбор проб для лабораторного анализа (химический состав, пищевая ценность с учетом 	<p>Защита практических навыков, тестовые задания, вопросы для самоконтроля</p>

	<p>потерь при холодной и термической обработке)</p> <ul style="list-style-type: none"> – способность проводить анализ организации и контроля качества лечебного питания в медицинской организации совместно с врачом диетологом <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – должностные обязанности и профессиональные коммуникации диетической медицинской сестры медицинской организации – организационная структура пищеблока, штаты и обязанности работников пищеблока медицинской организации – режим питания пациентов в медицинской организации – картотека и рецептуры диетических блюд в медицинской организации – нормативные требования к ведению документации, форм учёта и отчётности по виду деятельности медицинской сестры диетической – правила проведения бракеража готовой продукции – правила отбора суточных проб готовых блюд – порядок отбора проб сырья и готовых блюд для лабораторного исследования 	
<p>ПК 2. Нарушение пищевого поведения. Психологические и физиологические аспекты</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – нарушения пищевого поведения: теории и модели – нарушения пищевого поведения: виды и формы <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – проводить анализ основных видов нарушений пищевого поведения 	<p>Защита практических навыков, тестовые задания, вопросы для самоконтроля</p>
<p>ПК 3. Проведение консультаций для пациентов с диагнозом «Ожирение», «Сахарный диабет 2 типа»</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – основные механизмы действия лечебного питания при ожирении – принципы диетотерапии при сахарном диабете 2 типа <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – проводить консультацию и 	<p>Защита практических навыков, тестовые задания, вопросы для самоконтроля</p>

	<p>составлять рационы питания при ожирении</p> <ul style="list-style-type: none">– проводить консультацию и составлять рационы питания при сахарном диабете 2 типа	
--	--	--

Фонд оценочных средств:

1. Анозогнозия является критерием:

- нервной анорексии
- нервной булимии
- нервной орторексии
- психогенных рвот
- синдрома руминации-регургитации

2. Болезнь Симмондса (гипофизарная кахексия) отличается от нервной анорексии отсутствием:

- желаний похудеть
- месячного цикла
- нарушений в работе щитовидной железы
- нарушений сердечного ритма
- нормального веса и роста

3. Диагностическим признаком наличия рвотного поведения у пациента является исследование:

- АЛТ, АСТ
- глюкоза крови
- общий анализ крови
- сывороточная амилаза
- сывороточный ферритин

4. Для компульсивного переедания нехарактерно:

- недовольство внешностью
- ограничения в питании
- озабоченность весом
- переедание
- рвотное поведение

5. Для синдрома руминации – регургитации характерно:

- выборочное питание
- использование слабительных
- пережевывание и выплевывание пищи
- рвотное поведение
- употребление непищевых субстратов

6. Записи о приеме пищи являются обязательным элементом терапии:

- избегающе-ограничительного расстройства
- нервной анорексии
- нервной булимии
- Болезнь Пика
- синдрома руминации – регургитации

7. Использование слабительных и диуретиков в большей степени выявляется при:

- избегающе-ограничительном расстройстве пищевого поведения
- компульсивном переедании
- нервной булимии
- ограничительном типе нервной анорексии
- очистительном типе нервной анорексии

8. К защитным факторам, уменьшающим риск развития пищевых нарушений, не относится:

- вовлеченность семьи
- здоровые пищевые привычки
- негативный способ самоопределения (через то, что ты не делаешь)
- отделение самооценки от того, как вы выглядите
- ролевые модели уважения к своему телу

9. К ипохондрическим переживаниям при расстройствах пищевого поведения относят:

- опасения возникновения телесного дискомфорта при расширении пищевого рациона
- опасения нежелательной прибавки в массе тела
- опасения отравиться определенными продуктами
- переживания измененности собственного я при потреблении пищи
- страх заболеваний желудочно-кишечного тракта

10. К личностным особенностям у пациентов с нервной анорексией относятся:

- высокий уровень алекситимии
- высокий уровень перфекционизма
- низкая самооценка
- низкий уровень алекситимии
- эмоциональная сдержанность

11. К методам терапии расстройств пищевого поведения относятся:

- лоботомия
- нутриционная реабилитация
- психообразование
- психотерапия
- фармакотерапия

12. К обсессивно-компульсивным нарушениям при пищевых расстройствах относятся:

- навязчивые воспоминания о еде
- навязчивый подсчет калорий
- повышенная физическая активность
- сниженная физическая активность
- участие в приготовлении пищи и сервировке стола

13. К общим целям терапии расстройств пищевого поведения не относится:

- ежедневный контроль веса
- изменение отношения к форме тела
- нормализация привычек питания
- преодоление чрезмерных способов контроля веса
- формирование и усиление мотивации

14. К факторам риска развития нервной анорексией не относится:

- занятость в сфере спорта
- мужской пол
- негативная самооценка
- подростковый возраст
- сексуальное насилие в анамнезе

15. К этапам развития нервной анорексии не относится этап:

- аноректический
- булимический
- инициальный
- кахексический
- обратного развития синдрома

16. На начальном этапе терапии РПП целесообразно использовать:

- гештальт-терапию
- гипноз
- диалектическую поведенческую терапию
- когнитивную ремедиацию
- мотивационную терапию

17. Наиболее эффективная фармакотерапия для коррекции компульсивного переедания:

- БАДы
- Анксиолитики
- антидепрессанты группы СИОЗС
- нейролептики
- нормотимики

18. Наиболее эффективным препаратом группы СИОЗС для лечения нервной булимии является:

- пароксетин
- сертралин
- тразодон
- флуоксетин
- эсциталопрам

19. Неспособность отказаться от предлагаемой кем-то еды характеризует следующую аддиктивную пищевую мотивацию:

- атарактическую
- гедонистическую
- псевдокоммуникативную
- псевдокультуральную
- субмиссивную

20. Дать определение понятия «нутрентофобия»:

- навязчивый страх перед покупкой продуктов
- навязчивый страх подавиться едой
- навязчивый страх увидеть, как едят другие
- навязчивый страх перед приготовлением еды
- навязчивый страх перед приемом пищи

21. Ограничения в питании являются основным способом поддержания массы тела для:

- компульсивного переедания
- ограничительного типа нервной анорексии
- очистительного типа нервной анорексии
- синдрома руминации-регургитации
- телесной дисморфии

22. Особенностью семьи пациенток с нервной анорексией не является:

- близость позиций матери и дочери по отношению к стандартам внешности;
- высокий уровень притязаний и низкий уровень эмпатии у матери
- границы внутри семьи не определены (мать и дочь – подруги)
- отношения вне семьи стимулируются, одобряются и не контролируются
- симбиотическая связь матери и ребенка

23. Болезнь Пика является расстройством, при котором отмечается регулярное употребление:

- большого количества сахара
- диуретиков
- непищевых субстратов
- слабительных
- средств для похудения

24. Дать определение понятия «пищевое поведение»:

- деятельность по формированию образа тела
- поведение, направленное на выживание в пищевой цепочке
- поведение, ориентированное на образ собственного тела
- стереотип питания в обыденных условиях и в ситуации стресса
- ценностное отношение к пище и ее приему

25. По МКБ-10 к диагностическому критерию нервной булимии относят:

- отсутствие переяданий
- периодические эпизоды переядания (2 и более раз в неделю в течение 3 месяцев)
- периодические эпизоды переядания (4 и более раз в неделю в течение 5 месяцев)
- периодические эпизоды переядания (6 и более раз в неделю в течение 2 месяцев)
- периодические эпизоды переядания (8 и более раз в неделю в течение 2 месяцев)

26. Поло-возрастные особенности в распространенности нервной анорексии характеризуются:

- одинаковой частотой у мужчин и женщин, манифестацией в раннем пубертате
- преобладанием у женщин, манифестацией в подростковом возрасте
- преобладанием у женщин, манифестацией после 18 лет
- преобладанием у мужчин, манифестацией после 30 лет

27. Признаком аноректического синдрома при шизофрении является:

- идеи отношения
- нечеткая мотивация голодания
- предпочтение вычурных диет
- рвоты – ведущий симптом
- четкая мотивация голодания

28. Признаком булимической симптоматики не является:

- ангулярный хелоз (заеды)
- гингивит
- гипертрофия околоушных желез
- кахексия
- царапины на тыльной стороне кистей (признак Рассела)

29. С целью контроля веса пациенты с РПП могут использовать:

- глюкозу

- гормоны щитовидной железы
- самоиндуцированную рвоту
- слабительные
- чрезмерные упражнения

30. Симптом, при котором пациенты постоянно рассматривают свое тело в отражающих поверхностях с целью выявления дефекта, называется:

- симптом дереализации
- симптом дисморфии
- симптом зеркала
- симптом отражения
- симптом фотографии

31. Симптомами избегающе-ограничительного расстройства пищевого поведения являются:

- беспокойство по поводу неблагоприятных последствий приема пищи
- значительная потеря веса и дефицит питательных веществ
- избегание, основанное на сенсорных характеристиках пищи
- отсутствие интереса к пище
- повышенный интерес к еде

32. Соматоэндокринные расстройства в виде кахексии и аменореи являются симптомом:

- избегающе-ограничительного расстройства пищевого поведения
- компульсивного переедания
- нервной анорексии
- нервной булимии
- нервной орторексии

33. Стремление избавиться от проявлений болезни и желание сохранить минимальную массу тела характерно для:

- нервной анорексии
- нервной булимии
- нервной орторексии
- Болезни Пики
- предменструальной гиперфагии

34. Употребление большого количества еды с утратой контроля характерно для:

- объективного переедания
- субъективного булимического эпизода
- субъективного переедания

35. Физическая активность у пациентов с расстройствами пищевого поведения:

- должна определяться количеством потребленных калорий
- должна согласовываться с восстановлением позитивного отношения к своей массе тела
- не должна ограничиваться