

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КАФЕДРА ПЕДИАТРИИ С КУРСОМ ИДПО**



УТВЕРЖДАЮ

Директор

В.В. Викторов

« 24 »

июня

2019г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

учебного модуля

«ДИЕТОЛОГИЯ»

по специальности: «Диетология»

Форма обучения: с отрывом от работы, с частичным
отрывом от работы и по индивидуальным формам обучения

Лекции: 36 час. ЭУК: 36час.

Семинарские

и практические занятия: 30 час.

Стажировка 24 час.

ВАР-6час

Итоговая аттестация-6час

Самостоятельная работа-6час

Всего: 144 час., (ЗЕ – 144).

Категория слушателей: врачи с ВПО по
специальности «06.01.01 Лечебное дело», «06.01.03

Педиатрия».

Уфа 2019

СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ
УЧЕБНОГО МОДУЛЯ «Диетология»
 по специальности: **«ДИЕТОЛОГИЯ»**

№ п/п	Наименование
1	Раздел 1. Общие Положения
1.1	Трудоемкость освоения
1.2	Перечень знаний, умений и владений врача -диетолога
1.3	Перечень профессиональных и учебных компетенций врача-специалиста по специальности «Диетология»
2	Раздел 2. Содержание, структура и объем учебного модуля «Диетология»
2.1	Учебный план
2.2	Учебно-тематический план
2.3	Тематический план лекций
2.4	Тематический план семинарских и практических занятий
2.5	Тематический план ЭУК
3	Требования к самостоятельной работе слушателей
3.1	Примерные темы аттестационных работ
4	Формы и методы контроля
4.1	Формы промежуточной аттестации обучающихся
4.2	Примеры контрольно-оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля «Диетология »
5	Рекомендуемая литература
5.1	основная
5.2	дополнительная

13. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ «Диетология»

РАЗДЕЛ 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Трудоемкость освоения: составляет 144 часов, из них 66 часов аудиторных занятий, 36 часов - ЭУК, 24 часов - стажировка, 6 час самостоятельной работы, ВАР-6 час 6 часов - экзамен.

Содержание дополнительной профессиональной программы и модуля по Диетологии направлено на достижение целей программы, планируемых результатов ее освоения в соответствии с частью 9 статьи 76 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

1.2. Перечень знаний, умений врача-диетолога, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- общие вопросы организации педиатрической помощи в стране и работы больнично-поликлинических учреждений, школы, дома ребенка, детского дома, детского санатория, пункта неотложной помощи, станции скорой помощи и других учреждений, связанных с обслуживанием детей;
- правила выдачи справок и листков нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в соответствии с действующей инструкцией;
- принципы диспансеризации здоровых детей и подростков, распределение детей по группам здоровья и группам «риска»;
- вопросы диспансеризации больных детей и профилактики хронических форм заболеваний;
- вопросы организации и задачи гигиенического обучения и воспитания детей;
- вопросы санпросвет работы с родителями и детьми;
- санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия по охране здоровья детей, противозoonиологические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;
- анатомо-физиологические особенности плода и ребенка;
- взаимосвязь функциональных систем организма и их регуляция;
- физиологическое развитие детей в различные возрастные периоды;
- принципы рационального (сбалансированного) вскармливания и питания детей;
- основные вопросы патофизиологии, биохимии, иммунологии, генетики и других общемедицинских проблем;
- показатели гомеостаза в норме и патологии;
- основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочного баланса, возможные типы их нарушений и принципы коррекции;
- физиологию и патофизиологию системы кроветворения, кровообращения, дыхания, пищеварения и др.;
- современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний;
- современную классификацию, клиническую симптоматику основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста, этиологию и патогенез соматических и инфекционных заболеваний;
- современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний;
- основы фармакотерапии детского возраста; механизм действия основных групп лекарственных веществ; показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;
- диетотерапия при различных видах патологии;

- основы фитотерапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля в детском возрасте;
- принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимация в амбулаторных условиях и в стационаре;
- вопросы реабилитации и диспансерного наблюдения при различных заболеваниях, санаторно-курортное лечение;
- принципы организации медицинской службы гражданской обороны;
- формы планирования и отчетности своей работы.

По окончании изучения рабочей программы «Диетология» обучающийся должен знать:

- Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- общие вопросы диетологической помощи в Российской Федерации и работы больнично-поликлинических учреждений, родильного дома, детских дошкольных учреждений, школы, дома ребенка, детского дома, курорта, санатория, пункта неотложной помощи, станции скорой помощи и др. учреждений, связанных с обслуживанием пациентов;
- принципы диспансеризации здоровых пациентов и подростков, распределения по группам здоровья и группам "риска"; вопросы диспансеризации больных и профилактики хронических форм заболеваний;
- вопросы организации и задачи гигиенического обучения и воспитания; вопросы санпросвет работы среди пациентов;
- санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия по охране здоровья,
- противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;
- взаимосвязь функциональных систем организма и их регуляцию;
- физиологическое развитие пациентов в различные возрастные периоды;
- принципы рационального (сбалансированного) питания детей, подростков и взрослых пациентов;
- основные вопросы патофизиологии, биохимии, иммунологии, генетики и других общемедицинских проблем; показатели гомеостаза в норме и патологии;
- основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочного баланса, возможные типы их нарушений и принципы коррекции;
- физиологию и патофизиологию системы кроветворения; кровообращения, дыхания, пищеварения и др.;
- современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний;
- современную классификацию, клиническую симптоматику основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста, этиологию и патогенез соматических и инфекционных заболеваний;
- современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний;
- основы фармакотерапии ; механизм действия основных групп лекарственных веществ; показания и противопоказания к их применению;
- осложнения, вызванные их применением;
- диетотерапию при различных видах патологии; основы диетотерапии, фитотерапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля ;
- принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации в амбулаторных условиях и в стационаре;
- вопросы реабилитации и диспансерного наблюдения при различных заболеваниях, санаторно-курортное лечение;
- принципы организации медицинской службы гражданской обороны;

- формы планирования и отчетности своей работы; основы трудового законодательства;
- правила по охране труда и пожарной безопасности;
- санитарные правила и нормы функционирования учреждения здравоохранения.

Врач-диетолог должен уметь:

- Оценивать физическое развитие пациентов различного возраста
- Определять нутритивный статус пациентов различного возраста.
- Рассчитывать содержание и калорийность основных ингредиентов пищи в суточном рационе для любого возраста.
- Оценивать по принадлежности к группам здоровья, дает рекомендации по воспитанию и питанию, выделяет группы риска.
- Получать информацию о здоровом и больном пациенте.
- Выполнять перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.
- Выполнять перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.
- Организовать и проводить противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции. Оформляет и направляет в учреждение Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного заболевания.
- В установленном порядке повышать профессиональную квалификацию.
- Организовать и контролировать работу среднего медицинского персонала.
- Вести необходимую медицинскую документацию.
- Составлять план своей работы, отчет о работе (отделения) за год и проводить анализ этой работы.
- Проводить анализ эффективности диспансеризации.
- Организовать стационар на дому.
- Осуществлять пропаганду здорового образа жизни и профилактику заболеваний.
- Разрабатывать и выполнять индивидуальные программы реабилитации с использованием диетотерапии

Врач-диетолог должен владеть:

- Методикой сбора и оценки генеалогического, антенатального, перинатального, постнатального анамнеза, анамнеза жизни пациента и анамнеза заболевания с определением факторов риска возникновения заболевания
- Методикой полного клинического обследования и выявления патологических отклонений в состоянии
- Методикой оценки лабораторных и функциональных методов обследования пациента.
- Методами диагностики, лечения, профилактики при различной патологии
- Методами диспансеризации и реабилитации с различной патологией
- Методами оказания неотложной помощи на догоспитальном и госпитальном уровне при критических состояниях
- Методами оценки физического развития и оценкой нутритивного статуса
- Методикой составления суточного рациона питания, для любого возраста, так и для пациентов с различной патологией.
- Методикой формирования здорового образа жизни, включая правильное и рациональное питание, физкультуру, закаливание, профилактику и раннее выявление вредных привычек (курение, алкоголизм, наркомани)

1.3.Перечень профессиональных и учебных компетенций врача-педиатра по специальности «Педиатрия»

№ п/п	Наименование, содержание компетенций (действие и содержание)	Минимальное обязательное количество/или условие	Уровень освоения (критерий)
1	Проведение оценки нутритивного статуса	На пациенте 5-7	В 100% случаев
2	Проведение назначений рационального питания ребенку и взрослому	На пациенте 5-7	В 100% случаев
3	Проведение зондирования и промывания желудка. Кормление через зонд	На пациенте 4-5	В 100% случаев
4	Установление патологических изменений биохимического анализа крови Анализа мочи	На пациенте 5-7	Выявив не менее 4-х признаков или характеристик
5	Проведение инфузионной терапии с расчетом дозировки ингредиентов	На пациенте 5-6	В 100% случаев
6	Проведение Измерения А/Д на руках и ногах	На пациенте 5-7	В 100% случаев
7	Проведение Анализа ЭКГ и ФКГ	На пациенте 5-7	В 100% случаев
8	Проведение анализа результатов ФГДС	На пациенте 5-7	В 100% случаев
9	Определить тактику диетотерапии больному с метаболическим синдромом	Ситуационные задачи 8-10	Соответствие эталонам не менее 5 задач
10	Проведение физических методов охлаждения при гипертермии	На манекене 5-6	Не менее трех раз
11.	Проведение установки газоотводных трубок, очистительных клизм	На манекене 5-6	Не менее трех раз
12	Проведение процедуры сердечно-легочной реанимации	На манекене 5-6	Эффективно
13	Установление патологических изменений при проведении и оценке ФГДС при язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки	На пациенте 5-7	Выявив не менее 4-х признаков или характеристик
14	Установление степень нарушений нутритивного статуса при белково-энергетической недостаточности	На пациенте 6-7	Выявив не менее 7-х признаков или характеристик
15	Определение степени нарушения нутритивного статуса при ожирении 1,2,и 3	На пациенте 6-7	Выявив не менее 7-х признаков

	степени		или характери- стик
16.	Установление диагноза метаболический синдром	На пациенте6-7	Выявив не менее 7-х признаков или характери- стик
17	Определение тактики лечения больного с использованием диетотерапии при сахарном диабете	На пациенте5-6	Выявив не менее 7-х признаков или характери- стик
18	Установление показаний и противопоказаний к назначению различных методов диетотерапии	На пациенте5-7	Выявив не менее 4-х признаков или характери- стик
19	Определение тактики диетотерапии больному с метаболическим синдромом	Ситуационные задачи5-8	Соответствие эталонам не менее 5 задач
20.	Определение Степень нарушений нутритивного статуса при онкологических заболеваниях	На пациенте5-9	Выявив не менее 7-х признаков или характери- стик
21	Определение Степень нарушений нутритивного статуса при ревматоидном артрите	На пациенте5-8	Выявив не менее 7-х признаков или характери- стик
22	Определение Тактики диетотерапии больному с почечной недостаточностью	Ситуационные задачи5-7	Соответствие эталонам не менее 5 задач
23	Определение тактики диетотерапии больному с хроническим гепатитом	Ситуационные задачи5-7	Соответствие эталонам не менее 5 задач

РАЗДЕЛ 2. СОДЕРЖАНИЕ, СТРУКТУРА И ОБЪЕМ учебного модуля «Диетология»

2.1. Учебный план

Цель:. Овладеть в полном объеме теоретическими знаниями и практическими навыками по всем вопросам диетологии для самостоятельной работы в должности врача-диетолога. Углубленное изучение диетологии, систематизация и совершенствование имеющихся знаний, умений, навыков, которые необходимы диетологу

Категория обучающихся: врачи с ВПО по специальности «06.01.01 Лечебное дело», «06.01.03 Педиатрия».

Трудоемкость обучения: 144 часов.

Режим занятий: 6 акад. часов в день, 5 дней в неделю.

Форма обучения: очная с отрывом от работы, очно-заочная с дистанционно обучающими технологиями, стажировкой.

Ко д	Наименование разделов, тем, элементов	Всего часов	В том числе					
			Дистанционное обучение		Очное обучение		Стажи- ровка	Фор- ма кон- троля
			ЭУК	Форма кон- троля	Л	ПЗ и семинары		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Учебный модуль «Диетология»	144	36	Тестир	36	30	24	Тесты, сит. Задачи, собеседован.
1	Основы питания здорового и больного Лечебная кулинария.	36	9	Тестир	12	9	6	Промежу- точная атте- стация (за- чет)
2	Лечебное питание при болезнях внутренних органов у детей и взрослых	42	12	Тестир	12	12	6	Промежу- точная атте- стация (за- чет)
3	Лечебное питание при болезнях обмена, метаболическом синдроме	30	12	Тестир	6	6	6	Промежу- точная атте- стация (за- чет)
4	Лечебное питание при различной хирургической патологии	18	3	Тестир	6	3	6	Промежу- точная атте- стация (за- чет)
	ВАР	6						ВАР
	Самостоятельная работа	6						
	Итоговая аттестация	6						экзамен
	<i>ИТОГО:</i>	144	36		36	30	24	

2.2. Учебно-тематический план

Код	Наименование разделов, тем, элементов	Всего часов	Число учебных часов				Форма контроля
			Стажировка	В том числе			
				ЭУК	Л	С ПЗ	
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Раздел 1. Основы питания здорового и больного Лечебная кулинария	36	6	9	12	9	ТЗ, сит задачи
1.1	Основы законодательства РФ и РБ по диетологии. Синдромы связанные с нарушениями питания. Теория сбалансированного питания.	3			3		Тестир.
1.2	Потребности человека различного возраста в основных ингредиентах питания. Уровень основного обмена способы определения ОО. Коэффициенты определения энергетической потребности.	15		6	3	6	Тестир.
1.3	Роль витаминов и микроэлементов в питании и коррекция нарушений витаминного обмена	6		3	3		Тестир.
1.4	Лечебная кулинария. Тепловая обработка продуктов. Особенности технологии приготовления лечебных блюд	9	6			3	Тестир.
1.5	Формирование ЗОЖ с использованием сбалансированного питания основные законы сбалансированного питания	3			3		Тестир.
2	Раздел 2Лечебное питание при болезнях внутренних органов у детей и взрослых	42	6	12	12	12	ТЗ, сит задачи
2.1	Лечебное питание при болезнях ЖКТ	27	3	12	6	6	ТЗ, сит задачи
2.2	Питание детей старше 1 года	9			3	6	ТЗ, сит задачи
2.3	Питание при болезнях почек и мочевых путей	3			3		Тестир.
2.4	Лечебное питание при	3	3				ТЗ, сит задачи

	болезнях сосудистой системы						
3.	Раздел 3. Лечебное питание при болезнях обмена при метаболическом синдроме	30	6	12	6	6	ТЗ, сит задачи
3.1	Питание при сахарном диабете	12	6		3	3	Тестир.
3.2	Питание при ожирении	3			3		Тестир.
3.3	Питание при метаболическом синдроме	12		12			Тестир.
3.4	Питание при болезнях суставов	3				3	Тестир.
4.	Раздел 4. Лечебное питание при различной хирургической патологии	18	6	3	6	3	ТЗ, сит задачи
4.1	Питание в пред и послеоперационный период	9	6		3		Тестир.
4.2	Питание при травмах и ожоговой болезни	6		3		3	Тестир.
4.3	Диетическая профилактика онкологических заболеваний	3			3		Тестир.
	ВАР	6					
	Самостоятельная работа	6					
	Итоговая аттестация	6					экзамен
	Итого	144	24	36	35	30	

2.3 Тематический план лекций

№	Наименование раздела дисциплины	Название лекции	Основные вопросы (содержание) лекции	Трудоемкость в часах	Формируемые компетенции (указываются Шифры компетенций)
1	2	3	4	5	6
1	Раздел 1. Основы питания здорового и больного Лечебная кулинария			12	ПК-1, ПК-2 ПК-5
	Тема 1: Основы законодательства РФ и РБ по дие-	Законодательная база диетологии. Теории сбалансированного пи-	Действующие законы и приказа в области диетологии их применение	3	ПК-1, ПК-2 ПК-5

	тологии. Синдромы связанные с нарушениями питания. Теория сбалансированного питания	тания.	в практике врача-диетолога		
	Тема2: Потребности человека различного возраста в основных ингредиентах питания. Уровень основного обмена способы определения ОО. Коэффициенты определения энергетической потребности.	Законы здорового питания. Концепция оптимального питания	Энергетическая ценность рационов питания . основной обмен его составляющие Биологическая роль белка и его важнейшие источники,	3	ПК-1,ПК-2 ПК-5
	Тема 3 Роль витаминов и микроэлементов в питании и коррекция нарушений витаминного обмена	Витамины и минеральные вещества их роль в жизнедеятельности организма	Классификация витаминов, клинические проявления дефицита витаминов и микроэлементов. Источники витаминов и минералов в пищевых продуктах	3	ПК-1,ПК-2 ПК-5
	Тема 4: Формирование ЗОЖ с использованием сбалансированного питания основные законы сбалансированного питания	Концепция оптимального питания	Соответствие энергетической ценности рациона энерготратам организма. Соответствие рациона физиологическим потребностям человека в в пищевых веществах	3	ПК-1,ПК-2 ПК-5
	<i>Раздел 2 Лечебное питание при болезнях внутренних органов у детей и взрослых</i>			12час	ПК-1,ПК-2 ПК-5
	Лечебное питание при болезнях ЖКТ	Лечебное питание при ЯБДПК Лечебное питание при заболеваниях печени и при хроническом остром и хроническом энтерите	Общая характеристика диеты, продукты исключаяющие из рациона . принципы механического и химического щажения. Методика применения вариантов диеты при демпинг-синдроме. Примерное	6	ПК-1,ПК-2 ПК-5

			меню для пациентов с ЯБДПК и при хроническом энтерите.		
2	Питание детей старше 1 года	Особенности сбалансированного питания у детей старше года до 3-х лет.	Режим питания старше года, энергетическая потребность, продукты питания разрешенные для питания детей и запрещенные в рационе ребенка старше года	3	ПК-1,ПК-2 ПК-5
	Питание при болезнях почек и мочевых путей	Принципы диетотерапии при ОПН и при ХПН	Причины БЭН у больных ОПН ХПН .причины анорексии у этих пациентов. Способность малобелковых диет влиять на течении прогрессирующих нефропатий.	3	ПК-1,ПК-2 ПК-5
	Раздел 3. Лечебное питание при болезнях обмена при метаболическом синдроме			6	ПК-1,ПК-2 ПК-5
	Питание при сахарном диабете	Особенности лечебного питания при СД1 и 2 типа	Роль лечебного питания в профилактике осложнений Сд1 и2 типа. ,коррекции веса, профилактике сопутствующих заболеваний. Принципы построения диетотерапии у больных СД-1 и 2 типа. Энергетическая ценность диеты Гликемический индекс продуктов	3	ПК-1,ПК-2 ПК-5
	Питание при болезнях суставов	Основные требования диетического питания больных подагрой	Определение подагры, этиологии, факторы риска. общая характеристика диеты, особенности технологии приготовления блюд. Перечень рекомендуемых продуктов. Запрещенные продукты для питания больных подагрой	3	ПК-1,ПК-2 ПК-5
	Раздел 4.Лечебное питание при различ-			бчас	ПК-1,ПК-2 ПК-5

	ной хирургической патологии				
	Питание в пред и послеоперационный период	Метаболические аспекты оперативных вмешательств	Риск катаболизма БЭН, Возможные осложнения связанные с поздним началом энтерального питания, возможные инфекционные осложнения вызванные снижением иммунной и неспецифической защиты. Питание в послеоперационном периоде.	3	ПК-1,ПК-2 ПК-5
	Диетическая профилактика онкологических заболеваний	Питание в лечении онкологических болезней	БЭН при онкологических заболеваниях, причины раковой кахексии. Метаболические нарушения у онкологических больных	3	ПК-1,ПК-2 ПК-5
	ИТОГО			36час	

2.4. Тематический план семинарских и практических занятий

Код	Наименование разделов, тем, элементов	Название занятия	Основные вопросы (содержание) занятия	Трудоемкость в часах	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1	2	3	4	5	6

1.1	Раздел 1. Основы питания здорового и больного Лечебная кулинария			9час	ПК-1;ПК-5
1.2	Потребности человека различного возраста в основных ингредиентах питания. Уровень основного обмена способы определения ОО. Коэффициенты определения энергетической потребности.	Законы здорового питания. Концепция оптимального питания	Энергетическая ценность рационов питания . основной обмен его составляющие Биологическая роль белка и его важнейшие источники,	6	
1.3	Лечебная кулинария. Тепловая обработка продуктов. Особенности технологии приготовления лечебных блюд	Изменения свойств продуктов при тепловой обработке	Правила подготовки продуктов приготовлению пищи : варка, пропускание, запекание	3	ПК4
2	Раздел 2 Лечебное питание при болезнях внутренних органов у детей и взрослых			12	
2.1	Лечебное питание при болезнях ЖКТ	Лечебное питание при ЯБДПК Лечебное питание при заболеваниях печени и при хроническом остром и хроническом энтерите	Общая характеристика диеты, продукты исключаящие из рациона . принципы механического и химического щажения. Методика применения вариантов диеты при демпинг-синдроме.. Примерное меню для пациентов с ЯБДПК и при хроническом энтерите.	6	
2.2	Питание детей старше 1 года	Особенности сбалансированного питания у детей старше года до 3-х лет.	Режим питания старше года, энергетическая потребность, продукты питания разрешенные для питания детей и запрещенные в рационе ребенка старше года	6	
3	Раздел 3. Лечебное питание при болезнях обмена при метаболическом			6	ПК1 ПК2

	синдроме				ПК3 ПК4
3.1	Питание при сахарном диабете	Особенности лечебного питания при СД1 и 2 типа	Роль лечебного питания в профилактике осложнений СД1 и 2 типа.,коррекции веса, профилактике сопутствующих заболеваний. Принципы построения диетотерапии у больных СД-1 и 2 типа.Энергетическая ценность диетыГ ди-кемический индекс проуктов	3	ПК1 ПК2 ПК3 ПК4
3.4	Питание при болезнях суставов	Основные требования диетического питания больных подагрой	Определение пода-гы, этиологич, фак-торы риска. Общая характеристика дие-ты, особенности технологии приго-товления блюд .Перечень рекомен-дуемых продук-тов.Запрещенные продукты для пита-ния больных по-дагрой	3	ПК1 ПК2 ПК3 ПК4
4.	Раздел 4.Лечебное пита-ние при различной хи-рургической патологии	Метаболические аспекты оперативных вмеша-тельств	Риск катаболизма БЭН,Возможные осложнения связан-ные с поздним началом энтераль-ного питания, воз-можные инфекци-онные осложнения вызванные сниже-нием иммунной и неспецифической защиты. Питание в послеоперационном периоде.	3	ПК3 ПК4
4.2	Питание при травмах и ожоговой болезни	Питание в лечении онко-логических болезней	БЭН при онкологи-ческих заболевани-ях, причины рако-вой кахексии. Ме-таболические нару-	3	

			шения у онкологических больных		
	ИТОГО:			30	

2.5. Тематический план ЭУК

Код	Наименование разделов, тем, элементов	Название занятия	Основные вопросы (содержание) занятия	Трудоемкость в часах	Формируемые компетенции (указываются шифры-компетенций)
1	Раздел 1. Основы питания здорового и больного Лечебная кулинария 2			9	6
1.2	Потребности человека различного возраста в основных ингредиентах питания. Уровень основного обмена способы определения ОО. Коэффициенты определения энергетической потребности.	Законы здорового питания. Концепция оптимального питания	Энергетическая ценность рационов питания. Основной обмен его составляющие Биологическая роль белка и его важнейшие источники,	6	ПК5
1.3	Роль витаминов и микроэлементов в питании и коррекция нарушений витаминного обмена	Изменения свойств продуктов при тепловой обработке	Правила подготовки продуктов приготовлению пищи варка, пропускании, запекание	3	ПК5
2	Раздел 2 Лечебное питание при болезнях внутренних органов у детей и взрослых			12	ПК5
2.1	Лечебное питание при болезнях ЖКТ	Лечебное питание при ЯБДПК Лечебное питание при заболеваниях печени и при хроническом остром и хроническом энтерите	Общая характеристика диеты, продукты исключаяющие из рациона . принципы механического и химического щажения. Методика применения вариантов диеты при	12	ПК5

			демпинг-синдроме. Примерное меню для пациентов с ЯБДПК и при хроническом эн- терите.		
3	Раздел 3. Лечебное питание при болез- нях обмена при ме- таболическом син- дроме			12	ПК5
3.3	Питание при мета- болическом син- дроме	Особенности лечеб- ного питания при СД1 и 2 типа	Роль лечебного пита- ния в профилактике осложнений Сд1 и2 типа., коррекции веса, профилактике сопут- ствующих заболева- ний. Принципы по- строения диетотера- пии у больных СД-1 и 2 типа. Энергетиче- ская ценность диеты. Гликемический ин- декс продуктов.	12	ПК3 ПК4
4	Раздел 4..Лечебное питание при раз- личной хирургиче- ской патологии			3	ПК3 ПК4
4.2	Питание при трав- мах и ожоговой бо- лезни	Питание в лечении онкологических бо- лезней	БЭН при онкологиче- ских заболеваниях, причины раковой ка- хексии. Метаболиче- ские нарушения у он- кологических боль- ных	3	ПК1 ПК2
	ИТОГО:			36	

3. Требования к самостоятельной работе слушателей

Самостоятельная работа является неотъемлемой составной частью всей системы по освоению учебной программы. Она включает в себя ведение больных, прием пациентов в поликлинике, дежурства в стационаре, разбор больных, работу с литературой, учебными пособиями, подготовку рефератов, научных докладов, обзоров литературы, анализ врачебных ошибок и др.

Главной целью самостоятельной работы является закрепление и расширение знаний, овладение профессиональными умениями и навыками, а также обучение научному

поиску. В этом разделе важное место отводится написанию выпускной аттестационной работы.

3.1. Примерные темы дипломных работ (рефератов)

(ВАР)

1. Результаты оценки нутритивного статуса детей и взрослых с использованием показателей биоимпедансметрии после реабилитации или санаторного лечения.
2. Анализ качественных показателей работы врача-диетолога. ЛПУ, санатория, ДОО, профилактория.
3. Эффективность лечения пациентов с хирургической патологией с участием диетологической коррекции и специализированного питания.
4. Оценка эффективности реабилитационных мероприятий при метаболическом синдроме с помощью диетологической коррекции
5. Язвенная болезнь желудка и двенадцати перстной кишки эффективность диетотерапии
6. Артериальная гипертензия у детей эффективность диетотерапии
7. Диетологическая коррекция при аллергических заболеваниях у детей и взрослых на современном этапе.
8. Диетологическая коррекция при анемии у детей.

3.1. Примерные темы дипломных работ (рефератов)

1. Анализ качественных показателей работы врача-диетолога (врач стационара, , врача санатория и ДДУ).
2. Эффективность реабилитации пациентов с различной алиментарно-зависимой патологией
3. Анализ качества питания больного с ЯБДПК
4. Анализ качества питания больного с Ожирением.

4.Формы и методы контроля

4.1.Формы промежуточной аттестации обучающихся:

Промежуточный и рубежный контроль в виде зачета, собеседование, решение ситуационных задач, защита курсовых работ.

4.2. Примеры контрольно-оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 1:

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача-диетолога

Исходное тестирование.

Выберите правильный ответ.

Вариант 1

1 Основной документ организации лечебного питания в лечебно-профилактическом учреждении:

- А) семидневное сводное меню;
- Б) картотека блюд;
- В) сведения о наличии больных, состоящих на питании;
- Г) все перечисленное;
- Д) ведомость на выдачу продуктов,

2 Картотеку блюд утверждает:

- А) диетолог;
- Б) заведующий производством;
- В) заведующий пищеблоком;
- Г) главный врач;
- Д) главный бухгалтер.

3 Утверждает меню-раскладку в лечебно-профилактическом учреждении:

- А) диетолог;
- Б) заведующий производством;
- В) заведующий пищеблоком;
- Г) главный врач;
- Д) главный бухгалтер.

4 Расщепление белков в желудочно-кишечном тракте включает следующие последовательные этапы:

- А) белки - глицерин - аминокислоты;
- Б) белки - аминокислоты - мочевины;
- В) белки - полипептиды – пептиды - аминокислоты;
- Г) белки - пектины - аминокислоты;
- Д) белки - мочевины.

5 Избыток белка в пище приводит ко всему перечисленному, исключая:

- А) истощение;
- Б) усиленное образование биогенных аминов (скатола, индола в кишечнике);

- В) повышение уровня мочевины в крови и кишечнике;
Г) усиление процессов гниения белков в кишечнике;
Д) положительный азотистый баланс.
- 6 Усиленное расщепление белков в организме происходит при всем перечисленном, за исключением:
А) злокачественных новообразований;
Б) ожирения;
В) ожоговой болезни;
Г) инфекционных заболеваний;
Д) голодания.
- 7 Важнейшими свойствами глюкозы являются все перечисленные, кроме:
А) быстрого всасывания в кишечнике и ассимиляции в тканях;
Б) способности служить легко утилизируемым источником энергии;
В) способности превращаться в лизин и другие незаменимые аминокислоты;
Г) стимуляция секреции инсулина;
Д) превращения в гликоген.
- 8 Лактоза обладает всеми перечисленными способностями, кроме:
А) расщепления в кишечнике с образованием фруктозы;
Б) расщепления в кишечнике с образованием галактозы;
В) стимулирования всасывания кальция в кишечнике;
Г) обеспечения благоприятной среды для роста бифидум-бактерий в Кишечнике у детей раннего Возраста;
Д) способность вызывать диарею при избыточном потреблении.
- 9 При обострении язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки больной должен получать питание:
А) 2 раза в день;
Б) 3 раза в день;
В) 4 раза в день;
Г) 5-6 раз в день;
Д) количество приемов пищи не имеет значения.
- 10 Принципы лечения язвенной болезни основан на всем перечисленном кроме:
А) механического щажения рецепторов и слизистой гастродуоденальной области;
Б) химической стимуляции рецепторов и слизистой гастродуоденальной области;
В) термического щажения рецепторов и слизистой гастродуоденальной области;
Г) соблюдение ритмов приема пищи;
Д) обеспечения больного полноценным сбалансированным питанием в соответствии с физическими потребностями организма и особенностями течения патологического процесса.

Эталоны ответов: 1-Б 2-Г 3-Г 4-Б 5-А 6-Б 7-В 8-А 9-Г; 10-Б

Итоговое тестирование

- 1 При язвенной болезни запрещается употребление:
А) мяса кролика;
Б) мяса щуки;
В) крутых яиц;

- Г) молока;
- Д) манной каши.

2 При язвенной болезни 12-перстной кишки в стадий обострения и сопутствующем обострении хронического холецистита назначают диету:

- А) 1а;
- Б) 1б;
- В) 1;
- Г) 5а;
- Д) 5.

3 При резком обострении язвенной болезни 12-перстной кишки с явлениями раздраженного желудка больному назначают диету:

- А) 1а;
- Б) 1б;
- В) 1 прот.;
- Г) 1 непрот.;
- Д) 5.

4 При язвенной болезни в стадии обострения с сопутствующим обострением хронического панкреатита назначается диета:

- А) 1б;
- Б) 5п;
- В) 5;
- Г) 1;
- Д) 1а.

5 При язвенной болезни 12-перстной кишки пищу следует готовить:

- А) на пару;
- Б) жарить;
- В) тушить;
- Г) запекать в духовом шкафу без предварительного отваривания;
- Д) принимать пищу в сыром виде.

6 При язвенной болезни 12-перстной кишки в любой стадии нельзя использовать диету:

- А) 1;
- Б) 5а;
- В) 2;
- Г) 5п;
- Д) 1а.

7 При язвенной болезни, осложненной гастродуоденальным кровотечением необходимо:

- А) Назначить диету Меленграхта;
- Б) не кормить;
- В) провести поэтапную диетотерапию;
- Г) ограничений в питании не делать.

8 При язвенной болезни, осложненной стенозом привратника:

- А) пища дается не протертая;
- Б) пища дается протертая;
- В) питание разнообразное;
- Г) фактор протирания пищи не имеет значения;
- Д) дается только жидкая пища.

9 Вариант набора блюд и продуктов, полностью отвечающих требованиям диеты 1 протертой, включает:

- А) салат овощной, слизистый овсяный суп, мясо отварное куском, каша рассыпчатая гречневая, кисель фруктовый;
- Б) сыр не острый тертый, суп слизистый гречневый, котлета мясная жаренная без панировки, каша рисовая протертая, компот процеженный;
- В) мясной сырок, суп овсяный слизистый, суфле мясное паровое, пюре картофельное, яблочный мусс;
- Г) морковь тертая сырая, суп овощной протертый, курица отварная, рис протертый отварной, самбук;
- Д) сельдь нежирная вымоченная, суп протертый картофельный на курином бульоне, рулет мясной паровой, пюре морковно-свекольное из отварных овощей, снежки.

10 При язвенной болезни 12-перстной кишки в стадии ремиссии больному можно назначить диету:

- А) 3;
- Б) 5;
- В) 4б;
- Г) 2;
- Д) 15.

11 При язвенной болезни не разрешается использовать:

- А) мясной бульон;
- Б) овощной отвар;
- В) крупяной отвар;
- Г) слизистый отвар;
- Д) костный бульон.

12 Основой противоязвенной диеты является:

- А) мясной бульон;
- Б) костный бульон;
- В) молоко;

Г) протертые каши;

Д) кисломолочные продукты.

Эталоны ответов: 1-В 2-ГЗ-А4-Б 5-А6-В 7-А 8-В 9-В 10-Б 11-А 12-В

Ситуационные задачи:

Задача1. 1. Составьте план диетологической коррекции с подробным обоснованием мужчине 37 лет. Предположительный диагноз: «Язвенная болезнь желудка, период обострения»

Вопросы для обсуждения:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз;
2. Какие причины повседневной жизни могут привести к функциональным нарушениям желчевыделительной системы
3. Представьте химический состав диеты
4. Определите режим питания
5. Назовите какие продукты и блюда рекомендованы пациенту
6. Какие напитки разрешаются для употребления больному:
7. Продукты которые находятся по запретом для больного
8. Методика Диетотерапии

Д-з Дискинезия кишечника с синдромом запора — наиболее частый клинический вариант, встречающийся у $\frac{2}{3}$ больных гастроэнтерологического профиля.

Общая характеристика диеты (вариант диеты № I). ОВД
Диета смешанная, физиологически полноценная, с нормальным содержанием белков, жиров и углеводов. Пища дается в кашеобразном и жидком виде с ограничением продуктов и блюд, богатых клетчаткой. Режим питания дробный, 5 — 6 раз в день.

Рекомендуемые продукты и блюда: Хлеб и хлебобулочные изделия из пшеничной муки, вчерашней выпечки или подсушенные в виде сухарей.. Супы крупяные, молочные, протертые

Блюда из мяса, птицы, рыбы. Мясо нежирных сортов (говядина, телятина, курица) в отварном или паровом виде, протертое (котлеты, кнели, фрикадельки, суфле, рулет). Нежесткое и нежирное мясо разрешается отварное, куском. Рыба нежирная, отварная или паровая в протертом виде или куском.

Блюда и гарниры из овощей. Картофель, морковь и свекла пареные, и протертом виде. Блюда и гарниры из круп и макаронных изделий. Каши и пудинги из манной, рисовой, гречневой и овсяной круп, отварная вермишель, мелкорубленые макароны.

Блюда из яиц. Яйца вареные всмятку, паровой омлет. Фрукты, ягоды, сладкие блюда и сладости.

Сладкие сорта ягод и фруктов, сахар, мед. Компоты протертые, яблоки печеные, кисели, муссы, желе. Молоко и молочные продукты. Молоко цельное, сгущенное, сливки, сметана некислая, свежий нежирный творог. Закуски. Сыр неострый. Жиры. Масло сливочное, несоленое, подсолнечное, рафинированное

Задача2. Составьте план диетологической коррекции с подробным обоснованием женщине 59 лет. Предположительный диагноз: «Дискинезия кишечника по гипоническому типу».

Вопросы для обсуждения:

1. Какие причины повседневной жизни могут привести к функциональным нарушениям желчевыделительной системы
2. Назначьте больному рацион питания который поможет в комплексном лечении функциональных нарушений
3. Дайте характеристику химического состава лечебной диеты для пациента
4. Определите на какой срок назначается диета
5. Назовите показания для назначения диеты:
6. Дайте определение целевого назначения диеты:
- 7 Представьте общую характеристику назначенной диеты
- 8 Определите способы кулинарной обработки для приготовления лечебного питания

Ответ: 1 Дискинезия кишечника с синдромом запора — наиболее частый клинический вариант, встречающийся у $2/3$ больных гастроэнтерологического профиля.

2. Длительное психоэмоциональное напряжение, стремительный темп жизни, прогрессирующая гиподинамия в сочетании с нерегулярным, разбалансированным питанием, богатым рафинированными продуктами (белый хлеб, сахар, животный жир, сладости, консервированные белковые продукты) являются основными причинами функциональной гипокинезии толстой кишки и запоров. Поэтому устранение этих патогенных факторов нередко приводит к полному выздоровлению

3 Больному рекомендуется диета № 3. Диета физиологически полноценная, с нормальным содержанием белков, жиров, углеводов, с включением продуктов, богатых пищевыми волокнами, обладающими способностью, с одной стороны, усиливать перистальтику кишечника, а с другой — угнетать бродильные и гнилостные процессы и восстанавливать микробиоценоз толстой кишки

1. Химический состав диеты: белков 100 г (55 % животных), жиров 90 г (25—30 % растительных), углеводов 350—400 г. ЭЦ — 2600—2800 ккал. Поваренная соль 6—8 г. Общее количество жидкости 1,5 л. Содержание витаминов и минеральных солей соответствует физиологической норме. Содержание пищевых волокон 25 г. Хорошим источником пищевых волокон является отрубный хлеб, хлеб "русский", докторские хлебцы, натуральные пищевые пшеничные отруби (30—40 г) в день, добавляемые в первое блюдо или заваренные кипятком и набухшие, включенные в гарнир второго блюда..

5 Диета назначается на длительный срок до полного восстановления моторной функции толстой кишки и ликвидации запора.

6. : Показания к назначению диеты № 3 : хронические заболевания кишечника с преобладанием синдрома дискинезии (запоров) в период нерезкого обострения и ремиссии, а также сочетании этих заболеваний с поражением желудка, печени, желчевыводящих путей, поджелудочной железы

7 Целевое назначение: обеспечить полноценное питание при хронических заболеваниях кишечника с синдромом запоров, способствовать восстановлению нарушенных функций кишечника, стимулировать процессы регенерации слизистой.

8 Общая характеристика диеты. Диета содержит физиологическую квоту белков и углеводов и несколько повышенное количество жира (растительного). Кроме того, она включает повышенное количество механических и химических стимуляторов моторной функции кишечника с исключением продуктов и блюд, усиливающих процессы брожения и гниения в кишечнике, богатых эфирными маслами, холестерином, продуктов расщепления жира, образующихся при жарении — альдегидов и акролеинов.

9. Кулинарная обработка: пища дается в неизмельченном виде, приготовленная на пару или отваренная в воде. Овощи и фрукты — в сыром и вареном виде.

5. Рекомендуемая литература

Основная:

1. **Руководство по диетологии** [Текст] : руководство / А. Ю. Барановский, Ю. А. Грухин, Л. И. Назаренко и др. ; Под ред. А. Ю. Барановского. - СПб. : Питер ; М. ; Харьков ; Минск, 2006. - 544 с. - (Современная медицина). - Библиогр.: с. 528-540. - ISBN 5-272-00308-X

2. **Руководство по лечебному питанию детей** [Текст] : руководство / Под ред. К. С. Ладодо ; Сост. Л. В. Дружинина. - М. : Медицина, 2000. - 384 с. - Библиогр.: с. 376-381. - ISBN

3. **Справочник по диетологии** [Текст] : справочное издание / В. А. Тутельян, М. А. Самсонов, Е. А. Беюл и др. ; Под ред. В. А. Тутельяна, М. А. Самсонова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Медицина, 2002. - 544 с. - (Справочник). - Предм. указ.: с. 537-542

4. **Гурвич, Михаил Меерович.** Диета при сердечно-сосудистых заболеваниях [Текст] : научно-популярная литература / М. М. Гурвич. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2005. - 341 с. : табл. - ISBN 5-9704-0138-2 (в пер.)

5. **Седлецкий, Юрий Иванович** Современные методы лечения ожирения [Текст] : руководство для врачей / Ю. И. Седлецкий. - СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2007. - 415 с. : ил., табл. - Библиогр.: с. 404-415 (321 назв.). - ISBN 5-9761-0006-6 (в пер.)

6. **Гурвич, Михаил Меерович.** Диета при сахарном диабете [Текст] : научно-популярная литература / М. М. Гурвич. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2006. - 286 с. : табл. - ISBN 5-9704-0139-0

7. **Клиническая диетология детского возраста** [Текст] : руководство для врачей / Т. Э. Боровик [и др.] ; под ред.: Т. Э. Боровик, К. С. Ладодо. - М. : МИА, 2008. - 606 с. : табл. - Авт. указаны на с. 3. - Библиогр.: с. 571-592 (280 назв.). - ISBN 5-8948-1696-8 (в пер.)

Дополнительная литература:

1. Витамины и микроэлементы в клинической фармакологии / Под ред. Тутельяна В.А., Кукеса В.Г., Фисенко В.П. – М., 2001.
2. Гаппаров М.Г. и др. Генетически модифицированные продукты. Мифы и реальности. – М., 2004. – 64 с.
3. Гриневич В.Б. и др. Синдром раздраженного кишечника. – СПб., 2000.
4. Губергриц Н.Б. Лечение панкреатитов. Ферментные препараты в гастроэнтерологии. – М., 2003.
5. Диетотерапия больных с нарушением пуринового обмена /Под. ред. Л.С. Трофименко. –М.: РМАПО, 1995.

6. Диетотерапия при подагре / Климанова Л.А., Чедия Е.С. – М.: ЦОЛИУВ, 1988.
7. Златкина А.Р. Лечение хронических болезней органов пищеварения. – М.: Медицина, 1994
8. «Клинические лекции по гастроэнтерологии и гепатологии / Под ред. А.В. Калинина, А.И. Хазанова. – М., 2002.
9. Ладодо К.С. Руководство по лечебному питанию детей. – М.: Медицина, 2000.
10. Литвинов А.В. Норма в медицинской практике: Справочное пособие. – М.: Медпресс-синформ, 2000.
11. Тутельян В.А., Суханов Б.П., Гаспаров М.М. и др. Организация и госсанэпиднадзор за питанием в лечебно-профилактических учреждениях и диетстоловых: Учебное пособие / Под ред. В.А. Тутельяна – М., 2005. – 240 с.
12. Хендерсон Дж М. Патофизиология пищеварения. – М., 2001.
13. Химический состав российских продуктов питания / Под ред. И.М. Скурихина. – М.: Дели-принт, 2002.
14. ALLHAT Officers and Coordinators for the ALLHAT Collaborative Research Group. Major outcomes in high-risk hypertensive patients randomized to angiotensin-converting enzyme inhibitor or calcium channel blocker vs. diuretic: the Antihypertensive and Lipid Lowering treatment to prevent Heart Attack Trial (ALLHAT). JAMA, 2002; 288: 2981–97.
15. Bertrand M.E., Ferrari R., Remme W.J., et al. Clinical synergy of perindopril and calcium-channel blocker in the prevention of cardiac events and mortality in patients with coronary artery disease. Post hoc analysis of the EUROPA study. Am Heart J, 2010; 159: 795–802.
16. Dahlof B., Sever P.S., Poulter N.R. et al. Prevention of cardiovascular events with an antihypertensive regimen of amlodipine adding perindopril as required versus atenolol adding bendroflumethiazide as required, in the Anglo-Scandinavian Cardiac Outcomes Trial-Blood Pressure Lowering Arm (ASCOT-BPLA): a multicentre randomised controlled trial. Lancet 2005, 366: 895–906.
17. Elliott H.L., Meredith P.A. Preferential benefits of nifedipine GITS in systolic hypertension and in combination with RAS blockade: further analysis of the 'ACTION' database in patients with angina. J Human Hypertension, 25 Feb. 2010; doi:10.1038 / jhh.2010.19.
18. Gradman A.H., Basile J.N., Carter B.L., et al. Combination therapy in hypertension. J Am Soc Hypertens 2010; 4: 42–50.
19. Jamerson K.A., Weber M.A., Bakris G.L. et al. on behalf of the ACCOMPLISH investigators. Benazepril plus amlodipine or hydrochlorothiazide for hypertension in high-risk patients. N Engl J Med, 2008 359: 2417–2428.

20. Julius S., Kjeldsen S.E., Weber M., et al. Outcomes in hypertensive patients at high cardiovascular risk treated with regimens based on valsartan or amlodipin: the VALUE randomised trial. *Lancet*, 2004; 363: 2021–2031.
21. Mancia G., Laurent S., Agabiti-Rosei E., et al. Reappraisal of European guidelines on hypertension management: a European Society of Hypertension Task Force document. *J Hypertension* 2009; 27: 2121–2158.
22. Nissen S.E., Tuzcu E.M., Libby P., et al. Effect of antihypertensive agents on cardiovascular events in patients with coronary disease and normal blood pressure: the CAMELOT study: a randomized controlled trial. *JAMA*, 2004; 292: 2217–2225.
23. Pitt B., Byington R.P., Furberg C.D. et al. Effect of amlodipine on the progression of atherosclerosis and the occurrence of clinical events. PREVENT Investigators. *Circulation* 2000, 102: 1503–1510.
24. Schaefer Ernest J. Lipoproteins, nutrition and heart disease // *American Journal of Clinical Nutrition*.-2002.
25. The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension and of the European Society of Cardiology. 2007 Guidelines for the management of arterial hypertension. *J Hypertens* 2007, 25: 1105–1187.