

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
КАФЕДРА ГЕРИАТРИИ И ВОЗРАСТНОЙ ЭНДОКРИНОЛОГИИ

«СОГЛАСОВАНО»

Президент общественной организации
«Самарская областная ассоциация врачей»

профессор

С.Н. Измалков

«08» 09

2016

«УТВЕРЖДАЮ»

Первый проректор, проректор по учебно-
воспитательной и социальной работе

профессор



Ю.В. Щукин

2016

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ
«ГЕРИАТРИЯ», «ЭНДОКРИНОЛОГИЯ»
СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 18 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА
ПО ТЕМЕ «СЕНИЛЬНЫЙ И ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНЫЙ ОСТЕОПОРОЗ»

«СОГЛАСОВАНО»

Директор ИПО, проректор
по лечебной работе
профессор

Е.А. Корьмасов

«08» 09

2016

Программа рассмотрена и одобрена
на заседании кафедры
(протокол № 4 от 07.09.16)

Заведующий кафедрой,

д.м.н.

С.В. Булгакова

«05» 09

2016

Самара 2016

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ
КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ
18 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ
«ГЕРИАТРИЯ», «ЭНДОКРИНОЛОГИЯ» ПО ТЕМЕ
«СЕНИЛЬНЫЙ И ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНЫЙ ОСТЕОПОРОЗ»
I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Сенильный и постменопаузальный остеопороз» заключается в удовлетворении образовательных и профессиональных потребностей, обеспечении соответствия квалификации врачей меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды, а также совершенствованию профессиональных компетенций в области своевременной диагностики и профилактики осложнений от фармакотерапии, а также проведения профилактической и корригирующей терапии в рамках имеющейся квалификации по специальности «Гериатрия». Трудоемкость освоения - 18 академических часов.

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме: «Сенильный и постменопаузальный остеопороз» являются:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме: «Сенильный и постменопаузальный остеопороз»;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- рабочая программа учебного модуля: «Специальные дисциплины»;
- организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Сенильный и постменопаузальный остеопороз»;
- оценочные материалы и иные компоненты.

Содержание дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Сенильный и постменопаузальный остеопороз» построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы. Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (УМК).

Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, ОСК, семинарские и практические занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся.

В дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по теме «Сенильный и постменопаузальный остеопороз» включены планируемые результаты обучения. Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача по специальностям «Гериатрия», «Эндокринология» его профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационными характеристиками должностей работников сферы здравоохранения.

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Сенильный и постменопаузальный остеопороз» осуществляется посредством проведения зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку слушателя в соответствии с целями и содержанием программы.

Организационно-педагогические условия реализации программы. Условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Сенильный и постменопаузальный остеопороз» включает:

- а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности;
- б) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;
- в) материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:
 - учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;
 - клинические базы в медицинских и научных организациях в зависимости от условий оказания медицинской помощи по профилям «Гериатрия», «Эндокринология»;
- г) кадровое обеспечение реализации Программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры гериатрия и возрастная эндокринология, реализующей дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по теме «Сенильный и постменопаузальный остеопороз»;
- д) законодательство Российской Федерации.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ, УСПЕШНО ОСВОИВШИХ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 18 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО ТЕМЕ «Рациональные комбинации сахароснижающей терапии у пациентов с сахарным диабетом гериатрического профиля»

Результаты обучения по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Сенильный и постменопаузальный остеопороз» направлены на совершенствование компетенций, приобретенных в рамках полученного ранее профессионального образования на основе Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования по специальностям «Гериатрия», «Эндокринология» и на формирование профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате обучения.

Характеристика профессиональных компетенций врача-гериатра, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы

У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции (далее - УК):

- способность анализировать и использовать на практике методы естественнонаучных и медико-биологических наук в различных видах профессиональной деятельности (УК-1);

У обучающихся совершенствуются следующие общепрофессиональные компетенции (далее - ОПК):

- готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ОПК-1);

У обучающегося совершенствуются профессиональные компетенции врача-гериатра.

Характеристика новых профессиональных компетенций врача-гериатра, врача-эндокринолога, формирующихся в результате освоения Программы.

У обучающегося формируются следующие профессиональные компетенции (далее - ПК):

в организаторской деятельности:

- готовностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-1);
- в диагностической деятельности:

-готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);

в лечебной деятельности:

- готовностью к ведению гериатрических и эндокринологических пациентов (МКБ-3), с последующим мониторингом эффективности проводимых профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий (МКБ-4) и, в случае необходимости, проведением лечения только с добровольного информированного согласия пациента (МКБ-5).

Перечень знаний, умений и навыков врачей-гериатров, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций в области фармакотерапии в гериатрической практике.

По окончании обучения врач- гериатр, врач-эндокринолог должен знать:

1. Общие знания:

- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения; организацию гериатрической помощи в стране, организацию работы скорой и неотложной помощи.

Специальные знания:

- классификация, этиология, патогенез клиника, диагностика системного остеопороза. Отличия сенильного и постменопаузального остеопороза;
- классификация антиостеопоротических препаратов, подходы к фармакотерапии;
- особенности фармакотерапии в гериатрической практике;
- патогенетический подход при проведении фармакотерапии сенильного и постменопаузального остеопороза;
- современные методы профилактики сенильного и постменопаузального остеопороза

По окончании обучения врач - специалист гериатр, эндокринолог должен уметь:

- выявить факторы риска развития сенильного и постменопаузального остеопороза, их осложнений;
- применить объективные методы обследования пожилого человека, выявить общие и специфические признаки системного остеопороза;
- составить план ведения лиц с сенильным и постменопаузальным остеопорозом;
- составить план профилактических мероприятий для лиц с сенильным и постменопаузальным остеопорозом;
- вести медицинскую документацию, осуществлять преемственность между лечебно-профилактическими учреждениями;
- проводить анализ основных показателей деятельности лечебно-профилактического учреждения.

По окончании обучения врач - специалист гериатр, эндокринолог должен владеть навыками:

- подбор антиостеопоротических препаратов с учётом возраста и сопутствующих заболеваний, осложнений системного остеопороза;
- адекватной коррекции доз препаратов и схем лечения в динамике;
- профилактики возникновения осложнений от проведённой фармакотерапии;
- оказание неотложной помощи пожилому больному при возникновении осложнений от проведённой фармакотерапии;

III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Сенильный и постменопаузальный остеопороз» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-гериатра, врача-эндокринолога в соответствии с требованиями квалификационных характеристик, профессиональных стандартов настоящей Программы.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения программы в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Сенильный и постменопаузальный остеопороз».

Лица, освоившие программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации.

IV. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ «СПЕЦИАЛЬНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ»

РАЗДЕЛ 1

СИСТЕМНЫЙ ОСТЕОПОРОЗ: КЛАССИФИКАЦИЯ, ФАКТОРЫ РИСКА, ПАТОГЕНЕЗ, КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА

Код	Наименования тем, элементов подэлементов
1.1	Эпидемиология, определение системного остеопороза
1.2.	Классификация системного остеопороза
1.3.	Факторы риска (модифицируемые, немодифицируемые) развития системного остеопороза и его осложнений
1.4	Нормальная анатомия костной ткани
1.5	Ремоделирование костной ткани
1.6	Обмен витамина Д и его регуляция
1.7	Патогенез сенильного и постменопаузального остеопороза
1.8	Клиника сенильного и постменопаузального остеопороза
1.9	Диагностика системного остеопороза
1.9.1	Лабораторная диагностика
1.9.2	Инструментальная диагностика
1.9.3	Метод FRAX
1.10	Диагностика дефицита витамина Д. Классификация степени выраженности дефицита витамина Д.

РАЗДЕЛ 2

ЛЕЧЕНИЕ СИСТЕМНОГО ОСТЕОПОРОЗА

Код	Наименования тем, элементов подэлементов
2.1	Классификация антиостеопоротических препаратов
2.1.1.	Препараты антирезорбтивного действия
2.1.2.	Препараты, стимулирующие костеобразование
2.1.3.	Препараты смешанного действия
2.2.	Алгоритм лечения дефицита витамина Д
2.3	Алгоритм лечения постменопаузального и сенильного остеопороза
2.4	Алгоритм лечения системного остеопороза у лиц пожилого и старческого возраста при приеме глюкокортикоидов
2.5.	Мониторинг лечения постменопаузального и сенильного остеопороза
2.6.	Регистрация побочных эффектов фармакотерапии

2.7.	Факторы риска развития осложнений фармакотерапии
2.8.	Патогенез побочных реакций фармакотерапии
2.9	Взаимодействие лекарственных средств
2.10	Принципы безопасной лекарственной терапии

РАЗДЕЛ 3
ПРОФИЛАКТИКА СИСТЕМНОГО ОСТЕОПОРОЗА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

Код	Наименования тем, элементов подэлементов
3.1.	Понятие профилактики
3.2.	Немедикаментозная профилактика системного остеопороза у лиц пожилого и старческого возраста
3.3.	Медикаментозная профилактика системного остеопороза у лиц пожилого и старческого возраста
3.4.	Первичная, вторичная профилактика системного остеопороза у лиц пожилого и старческого возраста
3.5.	Формы и необходимость обучения больных системным остеопорозом пожилого и старческого возраста
3.6	Обучение больных системным остеопорозом пожилого и старческого возраста диетотерапии
3.7.	Обучение больных системным остеопорозом пожилого и старческого возраста мониторингу целевых показателей
3.8.	Социальная адаптация больных сахарным диабетом гериатрического профиля

V. УЧЕБНЫЙ ПЛАН ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 18 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО ТЕМЕ: «СЕНИЛЬНЫЙ И ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНЫЙ ОСТЕОПОРОЗ»

Цель: удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, обеспечение соответствия квалификации врачей меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды, а так же совершенствование профессиональных компетенций в области рациональной фармакотерапии, своевременной диагностики осложнений в рамках имеющейся квалификации по специальностям «Гериатрия», «Эндокринология».

Категория обучающихся: эндокринологи, гериатры, терапевты, врачи общей практики. отделениями больниц и поликлиник.

Трудоемкость обучения: 18 академических часов

Режим занятий: 6 академических часа в день

Форма обучения: очная

Код	Наименование Раздела дисциплины и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	
Рабочая программа учебного модуля «Системный остеопороз: классификация, факторы						

риска, патогенез, клиника, диагностика»						
1.	«Системный остеопороз: классификация, факторы риска, патогенез, клиника, диагностика»	6.5	6.5	-	-	Промежуточный контроль (зачет)
1.1	Эпидемиология, определение системного остеопороза	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
1.2.	Классификация системного остеопороза	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
1.3.	Факторы риска (модифицируемые, немодифицируемые) развития системного остеопороза и его осложнений	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
1.4	Нормальная анатомия костной ткани	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
1.5	Ремоделирование костной ткани	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
1.6	Обмен витамина Д и его регуляция	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
1.7	Патогенез сенильного и постменопаузального остеопороза	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
1.8	Клиника сенильного и постменопаузального остеопороза	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
1.9	Диагностика системного остеопороза	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
1.9.1	Лабораторная диагностика	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
1.9.2	Инструментальная диагностика	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
1.9.3	Метод FRAX	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
1.10	Диагностика дефицита витамина Д. Классификация степени выраженности дефицита витамина Д.	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
Рабочая программа учебного модуля «Лечение системного остеопороза»						
2.	«Лечение системного остеопороза»	6.5	6.5	-	-	Промежуточный контроль (зачет)

2.1	Классификация антиостеопоротических препаратов	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.1.1.	Препараты антирезорбтивного действия	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.1.2.	Препараты, стимулирующие костеобразование	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.1.3.	Препараты смешанного действия	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.2.	Алгоритм лечения дефицита витамина Д	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.3	Алгоритм лечения постменопаузального и сенильного остеопороза	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.4	Алгоритм лечения системного остеопороза у лиц пожилого и старческого возраста при приеме глюкокортикоидов	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.5.	Мониторинг лечения постменопаузального и сенильного остеопороза	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.6.	Регистрация побочных эффектов фармакотерапии	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.7.	Факторы риска развития осложнений фармакотерапии	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.8.	Патогенез побочных реакций фармакотерапии	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.9	Взаимодействие лекарственных средств	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.10	Принципы безопасной лекарственной терапии	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
Рабочая программа учебного модуля «Профилактика системного остеопороза у лиц пожилого и старческого возраста»						
3	«Профилактика системного остеопороза у лиц пожилого и старческого возраста»	4	4	-	-	Промежуточный контроль (зачет)
3.1	Понятие профилактики	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
3.2	Немедикаментозная профилактика системного	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый

	остеопороза у лиц пожилого и старческого возраста					контроль)
3.3	Медикаментозная профилактика системного остеопороза у лиц пожилого и старческого возраста	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
3.4	Первичная, вторичная профилактика системного остеопороза у лиц пожилого и старческого возраста	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
3.5	Формы и необходимость обучения больных системным остеопорозом пожилого и старческого возраста	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
3.6	Обучение больных системным остеопорозом пожилого и старческого возраста диетотерапии	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
	Обучение больных системным остеопорозом пожилого и старческого возраста мониторингу целевых показателей	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
	Социальная адаптация больных сахарным диабетом гериатрического профиля	0,5	0,5	-	-	Текущий контроль (тестовый контроль)
Итоговая аттестация		1	-	-	-	зачет
Всего		18	17	-	-	

VI. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО ТЕМЕ: «СЕНИЛЬНЫЙ И ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНЫЙ ОСТЕОПОРОЗ» ТРЕБОВАНИЯ К УСЛОВИЯМ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ 31.08.31 «ГЕРИАТРИЯ», 31.08.53. «ЭНДОКРИНОЛОГИЯ»

Для реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Сенильный и постменопаузальный остеопороз» кафедра гериатрии располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов подготовки по дисциплинам и практикам, предусмотренным учебным планом:

- учебные аудитории и кабинеты, оснащенные мультимедийным оборудованием, персональными компьютерами для проведения учебного процесса;
- ГБУЗ СОКГВВ, ГБУЗ СО КГБ Клиники ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России имеют все необходимое оснащение для проведения клинической, лечебно-диагностической и учебной работы;

- на кафедре имеются помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные выходом в сеть «Интернет» и компьютерами.

Кафедра располагает полным учебно-методическим обеспечением дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Сенильный и постменопаузальный остеопороз». Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронной библиотеке «Консультант врача» издательства ГЭОТАР-медиа (www.rosmedlib.ru), а также электронным библиотечным системам издательств Конэк и Эльзевир. Каждый обучающийся (100%) имеет доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» на территории СамГМУ и вне территории образовательной организации, что позволяет обучающемуся находиться в электронной информационно-образовательной среде университета. Электронная информационно-образовательная среда обеспечивает доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей) и практик, к изданиям электронной библиотеки и другим электронным образовательным ресурсам. В электронной информационно-образовательной среде создается возможность фиксировать ход образовательного процесса и формировать электронное портфолио обучающегося, в том числе с сохранением рецензий и оценок на выполненные работы со стороны участников учебного процесса.

Функционирование электронной информационно-образовательной среды соответствует законодательству Российской Федерации и поддерживается специалистами Управления информатизации и Центра электронных образовательных технологий университета. Работа осуществляется на лицензионном программном обеспечении.

Обучение предусматривает только очную форму.

С целью проведения оценки знаний используются различные методики: тестовые задания, содержащие вопросы с несколькими вариантами ответов, прямые вопросы и клинические примеры.

Кадровый состав кафедры гериатрии и привлекаемых к реализации программы специалистов, обеспечивающий организацию процесса обучения по программе ординатуры по специальности 31.08.31«Гериатрия» и по специальности 31.08.53. «Эндокринология» соответствует квалификационным характеристикам по требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам (приказ МЗСР РФ от 07.07.2009 № 415н) и по справочнику должностей руководителей, специалистов и служащих (приказ МЗСР РФ от 11.01.2011 № 1н).

Доля штатных научно-педагогических работников, участвующих в реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Сенильный и постменопаузальный остеопороз», составляет 100%.

100% научно-педагогических работников и лиц, привлекаемых к реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Сенильный и постменопаузальный остеопороз», имеют базовое образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины (модуля).

Доля научно-педагогических работников, обеспечивающих реализацию дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Сенильный и постменопаузальный остеопороз», имеющих ученую степень составляет 100%, ученое звание - 75%.

VII. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом.

Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации.

Тематика контрольных вопросов:

1. Определение остеопороза
2. Факторы риска остеопороза и переломов
3. Патогенез, клиника остеопороза
4. Определение и классификация антиостеопоротических препаратов
5. Алгоритмы назначения антиостеопоротических препаратов лицам пожилого и старческого возраста
6. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики в пожилом и старческом возрасте. Ятрогения. Полипрагмазия.
7. Подходы к профилактике остеопороза у гериатрических пациентов

Примеры заданий, выявляющий практическую подготовку врача-гериатра:

1. Проведение и комплексная оценка сбора анамнеза у пациентов с сенильным и постменопаузальным остеопорозом
2. Проведение и комплексная оценка осмотра и назначения обследования пациентам с сенильным и постменопаузальным остеопорозом
3. Комплексная оценка схем антиостеопоротической терапии у пациентов гериатрического профиля.
4. Применение современных схем антиостеопоротической терапии у пациентов гериатрического профиля с учетом осложнений заболевания и коморбидности.

Тестовый контроль

1 вариант

- 1) Какие характеристики костной ткани изменяются при остеопорозе?**
 - а) только количественные характеристики,
 - б) только качественные характеристики,
 - в) и количественные, и качественные характеристики,
- 2) В каком возрасте чаще всего встречается остеопороз?**
 - а) 5-10 лет,
 - б) 15-20 лет,
 - в) 25-30 лет,
 - г) 60 лет и старше.
- 3) Назовите модифицируемые факторы риска развития остеопороза:**
 - а) европеоидная раса
 - б) женский пол
 - в) низкое употребление кальция и витамина Д
 - г) низкая физическая активность
- 4) Назовите немодифицируемые факторы риска развития остеопороза:**
 - а) европеоидная раса
 - б) женский пол
 - в) низкое употребление кальция и витамина Д
 - г) низкая физическая активность
- 5) Выберите формы, относящиеся к первичному остеопорозу:**
 - а) сенильный
 - б) вследствие сахарного диабета

- в) идиопатический
- г) вследствие ревматоидного артрита
- д) постменопаузальный

6) Выберите формы, относящиеся к первичному остеопорозу:

- а) сенильный
- б) вследствие сахарного диабета
- в) идиопатический
- г) вследствие ревматоидного артрита
- д) постменопаузальный

7) Метод FRAX – это:

- а) определение 10-летнего риска возникновения перелома;
- б) определение 20-летнего риска возникновения перелома;
- в) определение 5-летнего риска возникновения перелома;
- г) определение риска возникновения перелома в данный момент;

8) Специфическим методом диагностики остеопороза является:

- а) общий анализ крови;
- б) общий анализ мочи;
- в) рентгеновская денситометрия
- г) рентгенография скелета

9) По рентгенограмме костей скелета диагноз остеопороза можно поставить при потере костной массы:

- а) 5%
- б) 1%;
- в) 30% и более;
- г) более 80%;

10) Какое место остеопороз занимает по медико-социальной значимости по данным ВОЗ:

- а) первое
- б) второе
- в) третье
- г) четвертое

2 вариант

1) RANK-RANKL-OPG – это система, отвечающая за:

- а) дифференцировку и активацию остеобластов
- б) дифференцировку и активацию остеокластов
- в) дифференцировку и активацию остеоцитов
- г) дифференцировку и активацию выстилающих клеток

2) К модифицируемым факторам риска падений относятся:

- а) немощность
- б) нарушение зрения
- в) низкая физическая активность
- г) снижение клиренса креатинина
- д) прием препаратов, вызывающих нарушение равновесия

3) Основным инструментальным методом диагностики остеопороза является:

- а) аксиальная DEXA
- б) периферическая DEXA
- в) ультразвуковая денситометрия
- г) рентгенография костей скелета

4) У женщин в пери- и постменопаузе и у мужчин старше 50 лет диагноз «остеопороз» ставится при:

- а) T-критерии $\geq -2,5\text{CO}$;
- б) T-критерии $\leq -2,5\text{CO}$;
- в) Z-критерии $\leq -2,5\text{CO}$;
- г) Z-критерии $\leq -2,0\text{CO}$

5) У женщин в пери- и постменопаузе и у мужчин старше 50 лет, получающих глюкокортикоиды, диагноз «остеопороз» ставится при:

- а) T-критерии $\geq -2,5\text{CO}$;
- б) T-критерии $\leq -1,5\text{CO}$;
- в) T-критерии $\leq -2,5\text{CO}$;
- г) Z-критерии $\leq -2,0\text{CO}$

6) Какие факторы учитываются при решении вопроса о назначении терапии у женщин в постменопаузе и у мужчин старше 50 лет:

- а) низкоэнергетические переломы в анамнезе:
- б) T-критерий $\leq -2,5\text{CO}$
- в) Z-критерии $\leq -2,0\text{CO}$
- г) высокий риск по FRAX
- д) низкий риск по FRAX.

7) Какие факторы учитываются при решении вопроса о назначении терапии у женщин в постменопаузе и у мужчин старше 50 лет, которые принимают глюкокортикоиды:

- а) низкоэнергетические переломы в анамнезе:
- б) T-критерий $\leq -1,5\text{CO}$
- в) Z-критерии $\leq -2,0\text{CO}$
- г) высокий риск по FRAX
- д) низкий риск по FRAX.

8) Назовите немедикаментозные методы лечения остеопороза:

- а) диета, богатая кальцием и витамином Д
- б) физическая активность
- в) профилактика падений
- г) образовательные программы («Школа здоровья для пациентов с остеопорозом»)
- д) исключить модифицируемые факторы риска
- е) гиподинамия

9) Назовите препараты первой линии в лечении остеопороза:

- а) бисфосфонаты
- б) терипаратид (тяжелый остеопороз)
- в) деносумаб
- г) стронция ренелат
- д) селективные модуляторы эстрогеновых рецепторов
- е) активные метаболиты витамина Д

10) Назовите препараты второй линии в лечении остеопороза:

- а) бисфосфонаты
- б) терипаратид (тяжелый остеопороз)
- в) деносумаб
- г) стронция ренелат
- д) селективные модуляторы эстрогеновых рецепторов
- е) активные метаболиты витамина Д

3 вариант

1) Назовите препараты для профилактики остеопороза:

- а) ЗГТ
- б) кальций и витамин D
- в) стронция ренелат
- г) селективные модуляторы эстрогеновых рецепторов
- д) активные метаболиты витамина Д

2) Назовите клетки-мишени для препаратов с антирезорбтивным действием:

- а) остеобласты;
- б) остеокласты;
- в) остеоциты;
- г) выстилающие клетки;

3) Назовите клетки-мишени для препаратов, стимулирующих костеобразованием:

- а) остеобласты;
- б) остеокласты;
- в) остеоциты;
- г) выстилающие клетки;

4) Назовите клетки-мишени для препаратов, смешанного действия:

- а) остеобласты;
- б) остеокласты;
- в) остеоциты;
- г) выстилающие клетки;

5) Назовите препараты антирезорбтивного действия в лечении остеопороза:

- а) бисфосфонаты
- б) терипаратид (тяжелый остеопороз)
- в) деносумаб
- г) стронция ренелат
- д) ЗГТ
- е) селективные модуляторы эстрогеновых рецепторов

б) Назовите препараты – стимуляторы костеобразования в лечении остеопороза:

- а) бисфосфонаты
- б) терипаратид (тяжелый остеопороз)
- в) деносумаб
- г) стронция ренелат
- д) ЗГТ
- е) селективные модуляторы эстрогеновых рецепторов

7) Назовите препараты смешанного действия в лечении остеопороза:

- а) бисфосфонаты
- б) терипаратид (тяжелый остеопороз)
- в) деносумаб
- г) стронция ренелат
- д) ЗГТ
- е) селективные модуляторы эстрогеновых рецепторов

8) Диагноз «дефицит витамина Д» ставится при:

- а) концентрации 25(ОН)D <20 нг/мл (< 50 нмоль/л),
- б) концентрации 25(ОН)D от 20 до 30 нг/мл (от 50 до 75 нмоль/л),
- в) более 30 нг/мл (75 нмоль/л).

9) Диагноз «недостаточность витамина Д» ставится при:

- а) концентрации 25(ОН)D <20 нг/мл (< 50 нмоль/л),
- б) концентрации 25(ОН)D от 20 до 30 нг/мл (от 50 до 75 нмоль/л),
- в) более 30 нг/мл (75 нмоль/л).

10) Назовите абсолютные показания к назначению активных метаболитов витамина Д:

- а) Терминальная хроническая почечная недостаточность
- б) Гипопаратиреоз
- в) Псевдогипопаратиреоз
- г) Выраженная гипокальциемия
- д) Хроническая болезнь почек с СКФ менее 60 мл/мин
- е) Возраст старше 65 лет
- ж) Высокий риск падений у пожилых пациентов

**Учебно-методическое, материально- техническое и информационное обеспечение
дисциплины**

РЕКОМЕНДУЕМЫЙ СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Основная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Количество экземпляров	
				В библиотеке	На кафедре
1.	Старение: профессиональный врачебный подход	Л.Б Лазебник, А.Л. Вёрткин, Ю.В. Конев, Е.Д Ли, А.С. Скотников	М.: ЭКСМО-Медиа.- 2014.-320 с.	1	-
2.	Геронтология in polemico	Н.Н.Мушкамбаров	М.: МИА 2011. – 472 с.	1	-
3.	Биологический возраст и старение: возможности	А.А Кишкун.	М.: ГЭОТАР-	8	2

	определения и пути коррекции. Руководство для врачей		Медиа-2009.-976 с		
4.	Внутренние болезни. Руководство к практическим занятиям по госпитальной терапии.	Под ред. Л.И. Дворецкого	М.: ЭКСМО-Медиа.-2010.-432 с.	5	1
5.	Геронтология и гериатрия. Учебник.	Котельников Г.П. Яковлев О.Г. Захарова Н.О.	Москва, Самара: Самарский Дом печати, 1997. – 800с.	20	5
6.	Приоритет отечественных ученых в геронтологии и гериатрии	Захарова Н.О., Николаева А.В., Тренева Е.В.	Самара 2013. – 52с.	10	3
7.	Руководство по геронтологии и гериатрии: в IV т.	под ред. акад. РАМН, проф. В.Н. Ярыгина проф. А.С. Мелентьева	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – Т. I, II, III, IV Клиническая гериатрия . – 896с.	4	2
8.	Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4-х томах. Том 3.Том 4. Руководство. Клиническая гериатрия.	Под ред. В.Н.Ярыгина	М.: ГЭОТАР-Медиа.-2008 и 2010.-528с., 896 с.	4	-
9.	Национальное руководство по Эндокринология	Под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 1112с.	-	1
10.	Эндокринология	Дедов И.И., Мельниченко Г.А., Фадеев В.В.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 212с.	7	-
11.	Наглядная эндокринология	Мельниченко Г.А.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 234с.	7	-

12	Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом	И.И.Дедов, М.В.Шестакова	Москва 2013. ООО «Информ - полиграф ». – 120с.	-	5
13	Практическая эндокринология	Мельниченко Г.А.	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2009. – 228с.	5	-

Дополнительная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Количество экземпляров	
				В библиотеке	На кафедре
1.	Общественное здоровье и здравоохранение: учебник	Медик В.А. Юрьев В.К.	М.: Академкнига, 2008. - 223 с.	5	-
2.	Терапия неотложных состояний в практике врача – гериатра // Учебно-методическое пособие	Н.О. Захарова А.В. Николаева В.Н. Шаповалов О.Г. Яковлев	Самара – 2007, 2011 гг.	3	7
3.	Федеральное руководство по использованию лекарственных средств (формулярная система)	Выпуск XI- XV(ежегодно).	М.: 2010- 2015. – 1000 с.	3	-

в) программное обеспечение:

[http://www.medscape.com/px/ur/info/;](http://www.medscape.com/px/ur/info/)

[http://novosti.online.ru/news/med/news/;](http://novosti.online.ru/news/med/news/)

г) электронные библиотечные системы:

1. Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» издательства ГЭОТАР-медиа (www.rosmedlib.ru).

2. Электронная библиотечная система «ClinicalKey» издательства Elsevier.

3. База электронных ресурсов подписного агентства Конэк (www.konekbooks.ru).

4. Научная электронная библиотека eLIBRARY.ru

5. Областная научная медицинская библиотека (miac@medlan.samara.ru)

д) законодательные и нормативно-правовые документы:

1. Конституция Российской Федерации (в редакции Федерального Закона от 30.12.2008 №7-ФЗ).
2. Гражданский кодекс Российской Федерации (в редакции Федерального закона от 24.07.2008 №161-ФЗ с дополнениями и изменениями).
3. Федеральный Закон «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» от 21.11.2011 №323-ФЗ.
4. Федеральный Закон «О лицензировании отдельных видов деятельности» (в редакции Федерального закона от 27.07.2010 №227ФЗ).
5. Постановление Правительства Российской Федерации «Об организации лицензирования отдельных видов деятельности» (в редакции Постановления Правительства РФ от 02.09.2010 г. № 659).
6. Санитарные правила и нормы 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».
7. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 23.07.2010 №514 н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».
8. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 07.07.2009 №415 «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения».
9. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 23.04.2009 №210 «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации».