



**федеральное государственное
бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тюменский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России)**

Программа заслушана и утверждена на
заседании ЦКМС
протокол № 7 от 15 мая 2019г.

Изменения и дополнения
утверждены на заседании ЦКМС
Протокол № 4 от 16 мая 2023 года

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по молодежной политике
и региональному развитию
_____ С.В. Соловьева

15.06. 2023 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Производственной (клинической) практики: Б2.В.03 (П) «Диетология»
Специальность 31.08.28 Гастроэнтерология
(программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре)
Кафедра терапии с курсом эндокринологии, функциональной и ультразвуковой диагностики
Год обучения: 1,2
Семестр: 1,3
Вид практики: производственная
Способ проведения практики: стационарная, выездная
Форма проведения практики: дискретная
Зачетные единицы: 12
Форма контроля (зачет): 1, 3 семестр
Всего: 432 часа

Тюмень, 2019

Разработчики:

Кафедра терапии с курсами эндокринологии, функциональной и ультразвуковой диагностики
Кляшев С.М. Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор
Бреднева А.И. Доцент кафедры, к.м.н., доцент
Калинина В.Л. Доцент кафедры, к.м.н., доцент

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры терапии с курсом эндокринологии, функциональной и ультразвуковой диагностики
(протокол № 17 от 07.05.2019 года)

Рецензенты:

- 1) Заведующий кафедрой инфекционных болезней и клинической иммунологии, проректор по довузовской и последипломной подготовке ФГБОУ ВО Уральский ГМУ Минздрава России, д.м.н., профессор, Заслуженный работник высшей школы РФ Сабитов А.У.
- 2) Заведующий кафедрой медицинской профилактики и реабилитации ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России, д.м.н., доцент Туровина Е.Ф.
- 3) Руководитель терапевтической службы
ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 2» Оконечникова Н.С.

Рабочая программа дисциплины (модуля) составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам по специальности 31.08.28 Гастроэнтерология, утверждённого приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 г. № 1070; Профессионального стандарта «Врач-гастроэнтеролог», утверждённого приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 11.03.2019 г. № 139н.

№	Подразделение или коллегиальный орган	Ответственное лицо	ФИО	Виза	Дата, протокол (при наличии)
1	Управление подготовки кадров высшей квалификации	Начальник управления	Викулова К.А.	Согласовано	15.05.2023
2	Методический совет по последипломному образованию	Председатель методического совета	Жмуров В.А.	Согласовано	16.05.2023, № 4
3	Центральный координационный методический совет	Председатель ЦКМС	Василькова Т.Н.	Согласовано	17.05.2023, № 9

Актуализация

№	Подразделение или коллегиальный орган	Ответственное лицо	ФИО	Виза	Дата, протокол (при наличии)
1	Методический совет по последипломному образованию	Председатель методического совета	Жмуров В.А.	Согласовано	___. __. 202__, № ____
2	Центральный координационный методический совет	Председатель ЦКМС	Василькова Т. Н.	Согласовано	___. __. 202__, № ____

1. Цели освоения дисциплины

Целью вариативной части производственной (клинической) практики «Диетология» по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология» является углубление теоретических знаний и повышение практической подготовки выпускника медицинского ВУЗа; подготовка высококвалифицированного специалиста, владеющего углубленными современными теоретическими знаниями и объемом практических навыков.

Задачами производственной практики являются:

1. Для ординаторов первого года обучения:

1. Формирование общекультурных компетенций врача – гастроэнтеролога, необходимых в профессиональной деятельности (культура речи, ведение дискуссий и полемики, способность к сотрудничеству и разрешению конфликтов, толерантность).
2. Овладеть способностью и готовностью соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые аспекты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну.
3. Овладеть навыками обследования больного с патологией органов пищеварения, способностью выявлять основные симптомы и синдромы заболеваний, назначать лабораторные и инструментальные методы обследования, и умением их анализировать.
4. Овладеть алгоритмом постановки диагноза с учетом МКБ.
5. Научиться выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний у гастроэнтерологических больных и использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия.
6. Овладеть способностью назначать адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом.
7. Овладеть проведением экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы.
8. Научиться определять показания к различным реабилитационным мероприятиям при заболеваниях органов пищеварения.
9. Овладеть ведением и использованием документации, принятой в здравоохранении РФ.
10. Овладеть знаниями организационной структуры и анализа управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов.

Для ординаторов второго года обучения:

1. Воспитать у врача –гастроэнтеролога способность и готовность использовать методы управления, организовывать работу исполнителей в рамках своей профессиональной компетенции.
2. Путем активной работы с больными способствовать трансформации полученных в начале обучения умений и навыков.

2. Перечень компетенций, осваиваемых в процессе освоения дисциплины

Процесс прохождения производственной практики «Диетология» по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология» направлен на формирование у обучающегося следующих компетенций (перечислить ПК):

- ПК-1 - осуществлять комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждать возникновения и (или) распространения терапевтических 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;

- ПК- 5 - Выявлять общие и специфические признаки заболевания в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

ДПК-3 - готовность к определению тактики ведения детей, оказанию неотложной помощи детям.

Ординатор первого года обучения в процессе прохождения практики должен:

Знать:

регуляцию полостного и пристеночного пищеварения, всасывания, роль ЦНС и гуморальной регуляции, роль гормонов ЖКТ, Пищеварение в разных отделах ЖКТ: ротовой полости, желудке, тонкой и толстой кишках, роль желчи и панкреатических ферментов.

-основы организации диетологической службы в РФ,

-основные нормативные документы, регламентирующие организацию лечебного питания в ЛПУ и служебные обязанности врача-диетолога,

-основные принципы питания, нормы питания, оценку питательного статуса пациента

основные требования к построению диетического рациона,

-основы санитарно-гигиенической безопасности и контроля за безопасностью применения продуктов питания при организации лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях.

Уметь:

-оценить питательный статус пациента, подобрать соответствующую диету конкретному больному,

-оценить результаты обследования, сформулировать заключение и при необходимости дать рекомендации по дальнейшей диетотерапии.

Владеть:

-приказами и порядками оказания медицинской помощи населению по профилю «диетология», комплексом стандартных диет в соответствии с патологией органов пищеварения,

-назначением лечебного питания в соответствии с основным заболеванием,

- обоснованием необходимости назначения лечебного питания.

Ординатор второго года обучения в процессе прохождения практики должен

Знать:

патогенез и причины основных нарушений процессов пищеварения:

-малдигестия, малабсорбция, малассимеляция, классификацию степеней тяжести малабсорбции.

-теорию сбалансированного питания и физиологические потребности здорового человека в пищевых веществах, оптимальное соотношение между белками, жирами и углеводами в пище мужчин и женщин молодого возраста, занятых умственным и тяжелом физическом трудом, концепцию рационального питания человека, деление взрослого трудоспособного населения на группы в зависимости от интенсивности физического труда, выделение возрастных групп населения, различающиеся по потребностям в пищевых веществах,

-нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения РФ.

- оценку питательного статуса, белково-энергетическую недостаточность, роль витаминов и микроэлементов, нарушения обмена микроэлементов, авитаминозы и гипервитаминозы,

-основы санитарно-гигиенической безопасности и контроля за безопасностью применения продуктов питания при организации энтерального и парентерального питания в лечебно-профилактических учреждениях.

Уметь:

-оценить критерии белково-энергетической недостаточности, подобрать соответствующую диету конкретному больному,

-оценить результаты обследования, сформулировать заключение и при необходимости дать рекомендации по дальнейшей диетотерапии.

Владеть:

-приказами и порядками оказания медицинской помощи населению по профилю «диетология», комплексом стандартных диет в соответствии с патологией органов пищеварения,

-интерпретацией клинических проявлений нарушения обмена микроэлементов, авитаминозов и гипервитаминозов, назначением лечебного и энтерального и парентерального питания в соответствии с основным заболеванием,

технологией организации и проведения энтерального питания, порядком оформления медицинской документации.

- обоснованием необходимости назначения лечебного питания.

3. Структура дисциплины

Продолжительность практики – 432 часа (12зач. единиц)

Способы проведения производственной (клинической) практики: стационарная.

Место проведения практики:

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области «Областная клиническая больница №1» (ГБУЗ ТО «ОКБ№1»), г.Тюмень, ул. Котовского, 55

№	Наименование раздела практики	Место прохождения практики	Продолжительность циклов		Формируемые компетенции	Форма контроля
			ЗЕТ	Часы		
Первый год обучения						
Первый семестр						
1	Пульмонологическое отделение	ГБУЗ ТО «ОКБ№1»	6	216	ПК-1, ПК-5, ДПК 3	
Второй семестр						
ПРАКТИКИ НЕТ						
Второй год обучения						
Третий семестр						
1	Терапевтическое отделение	ГБУЗ ТО «ОКБ№1»	4	144	ПК-1, ПК-5	Зачет
2	Кабинет врача-гастроэнтеролога консультативной поликлиники	ГБУЗ ТО «ОКБ№1»	2	72	ПК-1, ПК-5	
Четвертый семестр						

Прохождение практики для лиц с ограниченными возможностями здоровья

№	Наименование раздела практики	Место прохождения практики	Продолжительность циклов		Формируемые компетенции	Форма контроля
			ЗЕТ	Часы		
Первый год обучения						
Первый семестр						
1	Пульмонологическое отделение	ГБУЗ ТО «ОКБ№1»	6	216	ПК-1, ПК-5, ДПК 3	
Второй семестр						
ПРАКТИКИ НЕТ						
Второй год обучения						
Третий семестр						
1	Терапевтическое отделение	ГБУЗ ТО «ОКБ№1»	4	144	ПК-1, ПК-5	Зачет
2	Кабинет врача-гастроэнтеролога консультативной поликлиники	ГБУЗ ТО «ОКБ№1»	2	72	ПК-1, ПК-5	
Четвертый семестр - ПРАКТИКИ НЕТ						

4. Содержание программы практики

основы организации службы в РФ,
основные нормативные документы, регламентирующие организацию
лечебного питания в ЛПУ и служебные обязанности врача-диетолога,
Функции органов пищеварения – гидролиз пищевых продуктов, всасывание
или абсорбция субстратов пищеварения, выделение невсосавшихся веществ,
регуляция пищеварительной деятельности желудочно-кишечного тракта
(ЖКТ), роль ЦНС и гуморальной регуляции, роль гормонов ЖКТ.

Пищеварение в разных отделах ЖКТ: ротовой полости, желудке, тонкой и
толстой кишках, роль желчи и панкреатических ферментов.

Всасывание – последний этап пищеварительного конвейера, т.е. перенос
последних компонентов пищевых веществ из просвета кишки во
внутреннюю среду организма.

Три основные функции выполняет питание:

Первая - в снабжении организма энергией;

Вторая - в снабжении организма пластическими веществами, к которым
прежде всего относятся белки, в меньшей степени углеводы;

Третья - в снабжении организма биологически активными веществами,
необходимыми для регуляции процессов жизнедеятельности.

Биологические основы питания человека (основные законы питания):

1. Потребности человека в энергии и пищевых веществах зависят от возраста,
пола и характера выполняемой работы.
2. Расход организмом энергии пищевых веществ должен уравниваться
поступлением их с пищей.
3. Органические и минеральные вещества пищи должны быть
сбалансированы между собой применительно к потребностям организма, то
есть представлены в определенных соотношениях.
4. Организм человека нуждается в поступлении ряда органических веществ в
готовом виде (витамины, ряд аминокислот и полиненасыщенных жирных
кислот), не имея возможности синтезировать их из других веществ пищи.
5. Сбалансированность пищи достигается за счет ее разнообразия, включения
в рацион пищевых продуктов разных групп.
6. Состав пищи и, соответственно, набор пищевых продуктов должны
отвечать индивидуальным особенностям организма.
7. Воздействие пищи может усилить или ослабить работу систем организма.
Усиление под действием пищи одних функций может сопровождаться
ослаблением других.
8. Пища должна быть безопасной для человека, а применяемые кулинарные
приемы ее обработки не должны ему вредить.
9. Работа организма подчинена биоритмам. Следуя им, человек должен
соблюдать режим питания.

Нутрициология - наука о питании человека -

- разностороннее и комплексное изучение проблем питания здорового и
больного человека.

Необходимая совокупность алиментарных факторов для поддержания динамического равновесия между человеком, как сформировавшимся в процессе эволюции биологическим видом, и окружающей средой, и направленная на обеспечение жизнедеятельности, сохранения и воспроизводства вида и поддержания адаптационного потенциала.

1. Фундаментальные проблемы

- Определение эссенциальности и физиологических потребностей в энергии, пищевых и биологически активных веществах
- Расшифровка механизмов участия пищевых и биологически активных веществ в регуляции метаболизма
- Определение потенциальных факторов риска пищи

2. Прикладные проблемы

- Определение химического состава пищевых продуктов
- Определение уровней потребления пищевых продуктов и веществ (эпидемиология питания)
- Оценка новых источников пищи
- «Конструирование» пищи
- Обеспечение безопасности пищи

Основа нутрициологии - изучение на молекулярном, клеточном и других уровнях ассимиляции пищевых веществ с целью обоснования физиологических потребностей в пищевых веществах и энергии различных групп населения.

Уровень суточного потребления пищевых и биологически активных веществ, установленный на основании расчетных или экспериментально определенных величин, или оценок потребления пищевых и биологически активных веществ группой/группами практически здоровых людей.

основные принципы питания, нормы питания, оценку питательного статуса, белково-энергетическую недостаточность, роль витаминов и микроэлементов, нарушения обмена микроэлементов, авитаминозы и гипервитаминозы,

основы санитарно-гигиенической безопасности и контроля за безопасностью применения продуктов питания при организации лечебного питания, энтерального и парентерального питания в лечебно-профилактических учреждениях.

Оценка питательного статуса пациента, критерии белково-энергетической недостаточности, подобрать соответствующую диету конкретному больному,

Пищевой статус организма определяется состоянием двух основных белковых пулов - соматического мышечного белка и висцерального (белков крови и внутренних органов). Оценка соматического пула белка основана на антропометрических показателях. Лабораторные методы характеризуют в первую очередь висцеральный пул белка, который отражает белково-синтетическую функцию печени, состояние органов кроветворения и иммунитета. Трофологическая (белково-энергетическая) недостаточность (ТН) — синдром, характеризующийся дисбалансом между потребностями

организма и поступлением питательных веществ, что наблюдается при недостаточном потреблении их с пищей и/или при нарушении утилизации в организме. Этиология. Традиционно ТН подразделяют на два основных типа — первичную (дефицит поступления пищевых веществ) и вторичную (развивается на фоне какого-либо заболевания). Патогенез вторичной ТН включает 3 механизма: гиперметаболизм, мальабсорбцию и различные нарушения питания. Недостаточность питательных веществ постепенно прогрессирует от истощения их запасов в тканях до биохимических и функциональных изменений и клинических проявлений.

Клинически трофологическая недостаточность проявляется как два различных синдрома: квашиоркор и маразм.

Квашиоркор - это белковая недостаточность, которая развивается при дефиците висцерального пула белков (белков крови и внутренних органов).

Маразм - это белково-энергетическая недостаточность, характеризующаяся истощением соматического пула белков (белков скелетных мышц) и запасов жира в организме. Диагностика. Коррекция лечения.

Нервная анорексия – это болезнь, основное проявление которой отказ от пищи, связанное с изменениями в нейроэндокринной системе. Проявляется навязчивым необоснованным страхом перед избыточным весом, заставляющим резко ограничить питание, а также нарушением адекватного восприятия своего тела.

Нервная булимия – это расстройство пищевого поведения, которое характеризуется повторяющимися эпизодами чрезмерного голода и объедания, после которых человек старается «очистить» организм тем или иным способом (как правило, с помощью рвоты, слабительных, мочегонных средств, физических упражнений).

Булимия встречается намного чаще, чем анорексия. Но ее гораздо труднее распознать. В основную группу риска входят молодые женщины от 13 до 35 лет. Наибольший пик развития и клинических проявлений болезни приходится на 15-16 лет, 22-25 лет, 27-28 лет. Кроме того, растет количество людей обоего пола с различными легкими формами этого расстройства, они находятся на опасной границе развития клинически выраженной нервной булимии.

Ожирение — заболевание, характеризующееся избыточным развитием жировой ткани. Чаще ожирение возникает после 40 лет, преимущественно у женщин. Основным фактором, приводящим к развитию ожирения, является нарушение энергетического баланса, заключающееся в несоответствии между энергетическими поступлениями в организм и их затратами. Наиболее часто ожирение возникает вследствие переедания, но может происходить из-за нарушения контроля расхода энергии. Несомненна роль наследственно-конституциональной предрасположенности, снижения физической активности, возрастных, половых, профессиональных факторов, некоторых физиологических состояний (беременность, лактация, климакс).

Эпидемиология, этиология и патогенез, клинические проявления и

симптоматика, диагностика, диагноз и дифференциальный диагноз, лечебная тактика, организация лечебного питания.

Оценка результатов обследования, сформулировать заключение и при необходимости дать рекомендации по дальнейшей диетотерапии.

Изучение приказов и порядков оказания медицинской помощи населению по профилю «диетология», комплексом стандартных диет в соответствии с патологией органов пищеварения,

Интерпретация клинических проявлений нарушения обмена микроэлементов, авитаминозов и гипервитаминозов, назначением лечебного и энтерального и парентерального питания в соответствии с основным заболеванием,

Выбор и обоснование необходимости назначения лечебного питания.

5. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

5.1 список литературы

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
Основная литература			
1.	Диетология. В. Боряев, В. Теплов, Второе издание, Издательство: Дашков и К (произведено в России), 2013, 452стр.	-	Экземпляры: всего:1 - ХР(1)
2.	Диетология: Руководство под редакцией А. Ю. Барановского, изд. Питер, 2008,1470 стр.		Экземпляры: всего:1 - ХР(1)
3.	Электронное периодическое издание «Практическая диетология» зарегистрировано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций 25 января 2013 г. Свидетельство о регистрации ЭЛ № ФС 77 – 52586.		Экземпляры: всего:1 - ХР(1)
4.	Лечебное питание: современные подходы к стандартизации диетотерапии. Научно-практическое пособие для врачей. Под ред. Тутельяна В.А., Гапшарова М.М., Каганова Б.С., Хальфина Р.А. М.: РАМН. 2007. – 305 с.		Экземпляры: всего:1 - ХР(1)
Дополнительная литература (Д.Л.)			
1.	Лоранская Т.И. Диетотерапия при хронических панкреатитах. – «Миклош» 2007. – 120 с.		Экземпляры: всего:2 - ХР(1)
2.	Гурвич М.М. Диета при заболеваниях органов пищеварения. М.,2006, 288с.		Экземпляры: всего:1 - ХР(1)
3.	Мартинчик А.Н., Маев И.В., Петухов А.Б. Питание человека (основы нутрициологии). М., 2002. – 576 с.		Экземпляры: всего:1 - ХР(1)
4.	Ивашкин В.Т., Шевченко В.П. Питание при болезнях органов пищеварения. М., 2005, 352с.		Экземпляры: всего:1 - ХР(1)
5.	Диетология. Под редакцией Тутельяна В. А., Самсонова М. А., 3-е издание, Медицина, 2002 г. 544 с.		Экземпляры: всего:1 - ХР(1)

5.2 Нормативная база

- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. № 920н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «диетология»,
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации 05.08.03 №330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации»,
- Приказ № 624 от 7.10.2005 г. «О внесении изменений в Инструкцию по организации лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях, утвержденную приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 августа 2003 г. № 330»,
- Приказ № 2 от 10.01.2006 г. «О внесении изменений в Инструкцию по организации лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях, утвержденную приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 августа 2003 г. № 330»,
- Приказ № 316 от 26.04.2006 г. «О внесении изменений в приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 5 августа 2003 г. №330»,
- Приказ № 397 от 04.06.2007 г. «О внесении изменений в постановление Минтруда и соцразвития РФ от 15.02.2002 г. № 12 «Об утверждении методических рекомендаций по организации питания в государственных (муниципальных) стационарных учреждениях социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов»,
- Федеральный Закон от 3 декабря 2012 г. N 227-ФЗ «О потребительской корзине в целом по Российской Федерации»,
- Федеральный закон от 12 июня 2008 г. № 88-ФЗ «Технический регламент на молоко и молочную продукцию» (с изменениями от 22 июля 2010 г.), принят Государственной Думой 23 мая 2008 г., одобрен Советом Федерации 30 мая 2008 г.,
- Федеральный закон от 27 октября 2008 г. № 178-ФЗ «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей», принят Государственной Думой, одобрен Советом Федерации 15 октября 2008 г.,
- Федеральный закон от 24 июня 2008 г. № 90-ФЗ «Технический регламент на масложировую продукцию», принят Государственной Думой, одобрен Советом Федерации 18 июня 2008 г.,
- Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 51074-2003 «Продукты пищевые. Информация для потребителя. Общие требования» (утв. постановлением Госстандарта РФ от 29 декабря 2003 г. № 401-ст) (с изменениями от 15 декабря 2009 г.) Постановление Госстандарта России от 29 декабря 2003 г. № 401-ст.,
- Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 53861-2010 «Продукты диетического (лечебного и профилактического) питания. Смеси белковые

композитные сухие. Общие технические условия» Приказ
 Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии
 от 7 сентября 2010 г. № 219-ст «Об утверждении национального
 стандарта», дата введения в действие ГОСТ Р — 1 июля 2011 г.

- Электронные источники: www.praktik-dietolog.ru
- Журнал «Практическая диетология»

6. Материально-техническое обеспечение дисциплины

№ п/п	Наименование дисциплины в соответствии с учебным планом	Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий с перечнем основного оборудования	Фактический адрес учебных кабинетов и объектов
1	2	3	4
	Диетология	- ноутбук Dell Inspiron 3521 – 1 шт. - ноутбук Acer Aspire 2920 – 2 шт. - ноутбук HP Compaq Presario CQ71-215ER – 2 шт. - ноутбук Samsung Q310-FS09 – 2 шт. - компьютер в комплекте – 2 шт. - персональный компьютер OLDI HOME 350 (системный блок, монитор ЖК 21,5) – 2 шт. - ПК системный блок ПК УЗВТ V552, монитор BENQ в комплекте – 1 шт. - персональный ксерокс WorkCentre – 1 шт. - принтер HP LJ 1020 – 1 шт. - МФУ HP LaserJet Pro M1536 dnf – 1 шт. - сканер HP ScanJet G4010 – 1 шт. - проектор LG DS125 – 1 шт. - проектор офисный Epson EB-X62 – 1 шт. - проектор офисный Toshiba TLP-X100 – 1 шт. - проектор офисный LG DS325 – 1 т.	г. Тюмень ул. Котовского, 55 ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 1»

7. Фонд оценочных средств по дисциплине

Тестовые вопросы

1. Эссенциальными аминокислотами являются
 - а) мальтоза
 - б) триптофан
 - в) триптамиин
 - г) гистамин

д) аланин

2. Взаимное обогащение белков и дополнение их аминокислотного состава

может быть достигнуто всем перечисленным, кроме

- а) приема стакана молока во время каждого приема пищи
- б) сочетания в рационе растительных и животных белков
- в) ежедневного приема витаминов
- г) сочетания каши с молоком

3. Рекомендуемая величина среднесуточного потребления белка для здорового взрослого "среднего" мужчины составляет

- а) 0.5 г/кг массы тела
- б) 80-90 г/сутки
- в) 5 г/кг массы тела
- г) 130-140 г/сутки

4. Рациональное построение белкового питания должно предусматривать

- а. поступление достаточных количеств белка с высокой биологической ценностью только во время обеда
- б. ежедневное поступление бобов и орехов
- с. поступление достаточных количеств белка с высокой биологической ценностью во время каждого приема пищи
- д. ежедневное поступление с пищей не менее 400 г хлеба
- е. ежедневный прием 200 г рыбы

5. К продуктам, являющимся важнейшими пищевыми источниками белка, относятся

- а) картофель
- б) бананы
- в) мясо
- г) фрукты
- д) сливочное масло

6. Не содержат значительных количеств белка все следующие продукты, кроме

- а) мяса и рыбы
- б) овощей и фруктов
- в) кефира
- г) сахара

7. В рационе здорового взрослого человека соотношение растительных и животных белков должно составлять соответственно

- а) 10% и 90%
- б) 80 г и 10 г
- в) 1/3 и 2/3

- г) 1/2 и 1/2
 - д) 30 г и 60 г
8. Оптимальный рацион здорового взрослого человека должен включать по калорийности следующие количества белка
- а) 5%
 - б) 12-14%
 - в) 19%
 - г) 23%
 - д) 31%
9. В состав белков входят все перечисленные соединения, кроме
- а) аминокислот
 - б) глицерина
 - в) лизина
 - г) триптофана
10. Основными функциями белков в организме являются все перечисленные, кроме
- а) участия в построении клеток, органов и тканей
 - б) регуляции перистальтики кишечника
 - в) участия в транспорте в крови витаминов, гормонов, минеральных солей, лекарств
 - г) поддержания постоянного уровня сахара в крови
 - д) поддержания онкотического давления крови

Ответы

1-б, 2-в, 3-б, 4-в, 5-в, 6-а, 7-г, 8-б, 9-б, 10-б.