

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬ
РОДИОНОВА АНАСТАСИЯ ЕВГЕНЬЕВНА

 УТВЕРЖДЕНО
/ИП Родионова А.Е.
Приказ №1 от «10» декабря 2025 г.

Дополнительная общеобразовательная программа –
дополнительная общеразвивающая программа
«БИО-алгоритмы: микробиота и хроническая усталость»

Направленность: социально-гуманитарная
Срок реализации программы: 36 академических часов

Автор-составитель:
Родионова Анастасия Евгеньевна

СОДЕРЖАНИЕ

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА	4
1. КОМПЛЕКС ОСНОВНЫХ ХАРАКТЕРИСТИК ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ – ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕЙ ПРОГРАММЫ «БИО-АЛГОРИТМЫ: МИКРОБИОТА И ХРОНИЧЕСКАЯ УСТАЛОСТЬ»	5
1.1 Общая характеристика дополнительной общеобразовательной программы – дополнительной общеразвивающей программы «Био-алгоритмы: микробиота и хроническая усталость»	5
1.2 Нормативно-правовые основы разработки дополнительной общеобразовательной программы – дополнительной общеразвивающей программы «Био-алгоритмы: микробиота и хроническая усталость»	5
1.3 Цели и задачи дополнительной общеобразовательной программы – дополнительной общеразвивающей программы «Био-алгоритмы: микробиота и хроническая усталость»	6
1.4 Ожидаемые результаты определения результативности	6
1.5 Способы контроля и оценивания общеразвивающих достижений обучающихся	6
1.6 Планируемые результаты изучения дополнительной общеобразовательной программы – дополнительной общеразвивающей программы «Био-алгоритмы: микробиота и хроническая усталость»:	7
2. ДОКУМЕНТЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ СОДЕРЖАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА	8
2.1 Учебный план дополнительной общеобразовательной программы – дополнительной общеразвивающей программы «Био-алгоритмы: микробиота и хроническая усталость»	8
2.2 Календарный учебный график дополнительной общеобразовательной программы – дополнительной общеразвивающей программы «Био-алгоритмы: микробиота и хроническая усталость»	9
3. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ к ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ – ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕЙ ПРОГРАММЫ «БИО-АЛГОРИТМЫ: МИКРОБИОТА И ХРОНИЧЕСКАЯ УСТАЛОСТЬ»	11
4. ФОРМЫ И МЕТОДЫ КОНТРОЛЯ	16
5. МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ – ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕЙ ПРОГРАММЫ «БИО- АЛГОРИТМЫ: МИКРОБИОТА И ХРОНИЧЕСКАЯ УСТАЛОСТЬ».....	17
5.1 Особенности реализации дополнительной общеобразовательной программы – дополнительной общеразвивающей программы «Био-алгоритмы: микробиота и хроническая усталость»	17
5.2 Кадровое обеспечение реализации дополнительной общеобразовательной программы – дополнительной общеразвивающей программы «Био-алгоритмы: микробиота и хроническая усталость»	17
5.3 Требования к минимальному материально-техническому обеспечению	18
5.4 Рекомендации к материально-техническим условиям со стороны обучающегося (потребителя образовательной услуги).....	19
5.5 Учебно-методическое обеспечение.....	19
5.6 Методические материалы	19

5.7 Критерии оценки полученных знаний и эффективности дополнительной общеобразовательной программы – дополнительной общеразвивающей программы «Био-алгоритмы: микробиота и хроническая усталость».....	20
ПРИЛОЖЕНИЕ 1.....	21
ПРИЛОЖЕНИЕ 2.....	24
ПРИЛОЖЕНИЕ 3.....	63

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Дополнительная общеобразовательная программа – дополнительная общеразвивающая программа «БИО-алгоритмы: микробиота и хроническая усталость» (далее - Программа) позволяет получить новые знания и практические навыки в области нутрициологического консультирования по вопросам состояния микробиоты кишечника.

АКТУАЛЬНОСТЬ

Актуальность программы заключается в том, что в условиях растущей нагрузки на систему здравоохранения и большого объема противоречивой информации. Люди все чаще жалуются на хроническую усталость, нарушение сна, постинфекционные состояния, при этом рынок предлагает множество непроверенных решений. Параллельно стремительно развивается наука о микробиоте: ежедневно публикуются исследования о связи состава и функций кишечного микробиома с иммунным ответом, обменом веществ, состоянием нервной системы. В такой ситуации особенно важно уметь критически оценивать данные, отличать ассоциации от причинно-следственных связей и переводить доказательные знания в практические алгоритмы.

Современным нутрициологам и врачам необходимы навыки работы с биомаркерами, диетологическими стратегиями и образованием пациентов, учитывающими индивидуальные особенности микробиоты и возможную ее роль в проявлениях хронической усталости. Грамотная профилактика и раннее вмешательство позволяют снижать риск прогрессирования сопутствующих нарушений, оптимизировать качество жизни и повышать приверженность терапии.

НОВИЗНА

Новизна программы заключается в сочетании методов доказательной медицины с современными знаниями в области микробиоты, метаболомики, новых лабораторных методов диагностики и последних исследований в области нейроиммуноэндокринных знаний.

ОТЛИЧИТЕЛЬНАЯ ОСОБЕННОСТЬ

Отличительной особенностью программы является ее комплексный и практико-ориентированный подход, который включает не только традиционные знания о лабораторной диагностике и знаний в области Синдрома хронической усталости, но и последние и самые современные исследования и данные в области связи между микробиотой кишечника, вирусных нагрузок и синдрома хронической усталости. Также даны практические протоколы и схемы коррекции данных состояний

Цель и планируемые результаты реализации программы. Состоит в подготовке консультантов по управлению персональным здоровьем, которая включает подготовку по рациональному питанию, профилактике заболеваний

1. КОМПЛЕКС ОСНОВНЫХ ХАРАКТЕРИСТИК ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ – ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕЙ ПРОГРАММЫ «БИО-АЛГОРИТМЫ: МИКРОБИОТА И ХРОНИЧЕСКАЯ УСТАЛОСТЬ»

1.1 Общая характеристика дополнительной общеобразовательной программы – дополнительной общеразвивающей программы «Био-алгоритмы: микробиота и хроническая усталость»

Подвид – дополнительное образование детей и взрослых

Направленность программы - социально-гуманитарная.

Условия набора: принимаются все желающие

Форма обучения: с применением исключительно электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

Обучение проводится средствами платформы GetCourse в формате уроков в записи, вебинаров и on-line конференций.

Доступ в систему электронного обучения GetCourse обучающиеся получают после зачисления. Для работы в системе обучающемуся выделяется логин и пароль

Имеется открытый доступ к общению обучающихся с куратором.

Личный кабинет: <https://school.food-biochemistry.ru/teach/control/stream/view/id/821092645>

Категория обучающихся – взрослые от 18 лет

Форма организации образовательной деятельности – индивидуальная и (или) групповая

Условия формирования групп: разновозрастные.

Количество обучающихся в группе – от 15 до 50 человек

Нормативный срок обучения – 36 академических часов

Продолжительность обучения – 6 недель

Режим занятий: 3 раза в неделю по 2 часа в день

Продолжительность академического часа с учетом возраста обучающихся составляет до 30 минут.

Язык реализации: русский.

Направленность: социально-гуманитарная

Итоговый документ об окончании курсов по дополнительному образованию - сертификат установленного образца.

1.2 Нормативно-правовые основы разработки дополнительной общеобразовательной программы – дополнительной общеразвивающей программы «Био-алгоритмы: микробиота и хроническая усталость»

Программа разработана на основе следующих нормативных правовых документов:

1. Федерального закона Российской Федерации от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об

- образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон "О персональных данных" от 27.07.2006 N 152-ФЗ;
 3. Приказ Министерства Просвещения РФ от 27 июля 2022 г. N 629 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам».
 4. Постановление Правительства РФ от 11 октября 2023 г. № 1678 «Об утверждении Правил применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»

1.3 Цели и задачи дополнительной общеобразовательной программы – дополнительной общеразвивающей программы «Био-алгоритмы: микробиота и хроническая усталость»

Цель: Сформировать у обучающихся базовое представление о взаимосвязи микробиоты кишечника и синдрома хронической усталости (СХУ) и дать практические инструменты для анализа и поддержки своего организма.

Задачи:

- Сформировать у обучающихся представление о взаимосвязях микробиоты, хронического низкоинтенсивного воспаления и синдрома хронической усталости.
- Развить навыки разработки персонализированных нутритивных и поведенческих стратегий, учитывающих индивидуальные особенности микробиоты и факторов своего образа жизни.
- Ознакомить с построением пошаговых нутрициологических алгоритмов
- Сформировать практики эффективной коммуникации и поведенческого сопровождения
- Обеспечить способность критически оценивать ситуацию.

1.4 Ожидаемые результаты определения результативности

- Понимание, как кишечник связан с усталостью
- Системное оценивание образа жизни
- Ведение наблюдений, планов питания и образа жизни
- Создание и применение практических био-алгоритмов
- Работа с ментальными установками и стрессом

1.5 Способы контроля и оценивания общеразвивающих достижений обучающихся

- Индивидуальный план развития и рефлексивный дневник: формулировка целей, регулярные записи «что узнал/что применил/что изменю», фиксация ценностных сдвигов, оценка самоэффективности до/после.
- 360° обратная связь и коуч-сессии: отзывы от куратора,
- Наблюдаемая коммуникация и этика в действии: оценка реальных или симулированных консультаций по поведенческим индикаторам — активное слушание, совместное принятие решений, корректная работа с сомнениями и мифами, управление конфликтами интересов.
- Портфолио ценностно-ориентированных продуктов.
- Итоговое тестирование

1.6 Планируемые результаты изучения дополнительной общеобразовательной программы – дополнительной общеразвивающей программы «Био-алгоритмы: микробиота и хроническая усталость»:

Обучающиеся будут знать:

- Как кишечник управляет здоровьем
- Как отличить настоящую хроническую усталость от других состояний
- Что покажут анализы
- Практические шаги для улучшения микробиоты
- Как грамотно выбирать добавки

уметь:

- Ставить правильные вопросы о питании и образе жизни, чтобы выявить корень проблем с кишечником и энергией.
- Создавать личные планы для улучшения состояния своего организма
- Строить пошаговые стратегии питания, отдыха
- Критически оценивать информацию

2. ДОКУМЕНТЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ СОДЕРЖАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

2.1 Учебный план дополнительной общеобразовательной программы – дополнительной общеразвивающей программы «Био-алгоритмы: микробиота и хроническая усталость»

№ п/п	Наименование тем	Общая трудоемкость	В том числе		Место проведения	Форма контроля
			ТЗ	ПЗ		
1.	Входной контроль	1	-	1	Онлайн - платформа	Анкетирование
2.	Тема 1. Вводный	2	1	1	Онлайн - платформа	Тест/ Наблюдение
3.	Тема 2. Симптомы и причины СХУ	2	1	1	Онлайн - платформа	Тест/ Наблюдение
4.	Тема 3. Самодиагностика	2	1	1	Онлайн - платформа	Тест/ Наблюдение
5.	Тема 4. Диагностика дефицитарных состояний	2	1	1	Онлайн - платформа	Тест/ Наблюдение
6.	Тема 5. Самодиагностика и введение в лабораторную диагностику	1,5	0,5	1	Онлайн - платформа	Тест/ Наблюдение
7.	Тема 6. Лабораторная диагностика: ОАК, щитовидная железа и воспаления	1,5	0,5	1	Онлайн - платформа	Тест/ Наблюдение
8.	Тема 7. Лабораторная диагностика: витамины	1,5	0,5	1	Онлайн - платформа	Тест/ Наблюдение
9.	Тема 8. Лабораторная диагностика: депрессия и хронический стресс	1,5	0,5	1	Онлайн - платформа	Тест/ Наблюдение
10.	Тема 9. Лабораторная диагностика: дисбиоз, липидный обмен, работа внутренних органов	1,5	0,5	1	Онлайн - платформа	Тест/ Наблюдение
11.	Тема 10. Противовоспалительное питание: особенности приготовления	1,5	0,5	1	Онлайн - платформа	Тест/ Наблюдение
12.	Промежуточная аттестация	1	-	1	Онлайн - платформа	Тест
13.	Тема 11. Противовоспалительное питание: как составить рацион	1,5	0,5	1	Онлайн - платформа	Тест/ Наблюдение
14.	Тема 12. Схемы работы: алгоритм выбора	1,5	0,5	1	Онлайн - платформа	Тест/ Наблюдение
15.	Тема 13. Схемы работы: решение конкретных ситуаций	1,5	0,5	1	Онлайн - платформа	Тест/ Наблюдение
16.	Тема 14. Желудок и желчный пузырь: функционирование, проблемы и чек-ап	1,5	0,5	1	Онлайн - платформа	Тест/ Наблюдение
17.	Тема 15. Желудок и желчный пузырь: заболевания, как улучшить пищеварение	1,5	0,5	1	Онлайн - платформа	Тест/ Наблюдение
18.	Тема 16. Желудок и желчный пузырь: схемы работы	1,5	0,5	1	Онлайн - платформа	Тест/ Наблюдение
19.	Тема 17. Микробиота и кишечник, кишечная проницаемость	1,5	0,5	1	Онлайн - платформа	Тест/ Наблюдение
20.	Тема 18. СИБР	1,5	0,5	1	Онлайн - платформа	Тест/ Наблюдение

21.	Тема 19. Кандида, непереносимость гистамина	1,5	0,5	1	Онлайн - платформа	Тест/ Наблюдение
22.	Тема 20. Кишечник: схемы работы	1,5	0,5	1	Онлайн - платформа	Тест/ Наблюдение
23.	Видеоконсультация	1	-	1	Онлайн - платформа	-
24.	Итоговая аттестация	1	-	1	Онлайн - платформа	Тест
	Итого	36	12	24		

2.2 Календарный учебный график дополнительной общеобразовательной программы – дополнительной общеразвивающей программы «Био-алгоритмы: микробиота и хроническая усталость»

Место проведения	Режим занятий 30 минут	Количество учебных недель / дней	Наименование тем	Общая трудоемкость, час.	1 неделя	2 неделя	3 неделя	4 неделя	5 неделя	6 неделя
					Т/П	Т/П	Т/П	Т/П	Т/П	Т/П
Онлайн платформа	3 раза в неделю по 2 часа в день	6 недель / 18 дней	«БИО-алгоритмы: микробиота и хроническая усталость»	34	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/2
Онлайн платформа			Видеоконсультация	1						-/1
Онлайн платформа			Итоговая аттестация	1						-/1
Онлайн платформа			Итого	36	6	6	6	6	6	3

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬ
РОДИОНОВА АНАСТАСИЯ ЕВГЕНЬЕВНА


УТВЕРЖДЕНО
/ИП Родионова А.Е.
Приказ №1 от «10» декабря 2025 г.

Рабочая программа к
Дополнительной общеобразовательной программе –
дополнительной общеразвивающей программе
«БИО-алгоритмы: микробиота и хроническая усталость»
Срок реализации: 36 академических часов

Автор-составитель:
Родионова Анастасия Евгеньевна

Г. Ставрополь – 2025

3. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ к ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ – ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕЙ ПРОГРАММЫ «БИО-АЛГОРИТМЫ: МИКРОБИОТА И ХРОНИЧЕСКАЯ УСТАЛОСТЬ»

Программа вариативна. Педагог может вносить изменения в содержания тем, дополнять практические занятия новыми приемами практического исполнения.

Входной контроль (Приложение 1)

Тема 1. Вводный

Теория: Понимание взаимосвязей в организме. Хроническая усталость

Практика:

1. Для выявления скрытых непереносимостей, распечатайте и заполните дневник питания. Важно! вносить все ощущения и реакции после приема пищи.
2. Пройти тест оценки хронической усталости (FAS) и прислать сюда результат.
3. Заполнить опросник выгорания Маслач и прислать результаты.
4. Пройдите тест к этому уроку. Набрал минимум 6 баллов, 1 правильный ответ = 1 балл. Далее нажмите «Отправить ответ»

У вас есть 2 попытки:) (Приложение 2)

Тема 2. Симптомы и причины СХУ

Теория: Постинфекционный синдром. Причины астении

Практика:

1. Для выявления скрытых непереносимостей, распечатайте и заполните дневник питания. Важно! вносить все ощущения и реакции после приема пищи.
2. Пройти тест оценки хронической усталости (FAS) и прислать сюда результат.
3. Заполнить опросник выгорания Маслач и прислать результаты.
4. Пройдите тест к этому уроку. Набрал минимум 6 баллов, 1 правильный ответ = 1 балл. Далее нажмите «Отправить ответ»

У вас есть 2 попытки:) (Приложение 2)

Тема 3. Самодиагностика

Теория: Самые главные причины СХУ.

Практика:

1. Начать использовать таблицу "Признаки после физикального осмотра"
2. Написать, какие проявления, признаки вы не замечали длительное время у себя.

3. Пройдите тест к этому уроку. Набрал минимум 6 баллов, 1 правильный ответ = 1 балл. Далее нажмите «Отправить ответ»

У вас есть 2 попытки:) (Приложение 2)

Тема 4. Диагностика дефицитарных состояний

Теория: Выпадение волос. Прыщи, акне. Причины

Практика:

1. Начать использовать таблицу "Признаки после физикального осмотра"
2. Написать, какие проявления, признаки вы не замечали длительное время у себя.
3. Пройдите тест к этому уроку. Набрал минимум 6 баллов, 1 правильный ответ = 1 балл. Далее нажмите «Отправить ответ»

У вас есть 2 попытки:)

(Приложение 2)

Тема 5. Самодиагностика и введение в лабораторную диагностику

Теория: Меры предосторожности. Основной чекап. Алгоритмы по анализам и чекапу.

Практика:

1. Выбрать для себя анализы и сдать их.
2. Распечатать файл "Мои анализы и красные флаги" и внести туда отклонения, которые обнаружили.
3. Пройдите тест ниже. Набрал минимум 5 баллов, 1 правильный ответ = 1 балл. Далее нажмите «Отправить ответ» (Приложение 2)

Тема 6. Лабораторная диагностика: ОАК, щитовидная железа и воспаления

Теория: Особые маркеры ХСУ. Общий клинический анализ крови.

Практика:

1. Выбрать для себя анализы и сдать их.
2. Распечатать файл "Мои анализы и красные флаги" и внести туда отклонения, которые обнаружили.
3. Пройдите тест ниже. Набрал минимум 5 баллов, 1 правильный ответ = 1 балл. Далее нажмите «Отправить ответ» (Приложение 2)

Тема 7. Лабораторная диагностика: витамины

Теория: Обмен железа. Железодефицит.

Практика:

1. Выбрать для себя анализы и сдать их.
2. Распечатать файл "Мои анализы и красные флаги" и внести туда отклонения, которые обнаружили.
3. Пройдите тест ниже. Набрав минимум 5 баллов, 1 правильный ответ = 1 балл. Далее нажмите «Отправить ответ» (Приложение 2)

Тема 8. Лабораторная диагностика: депрессия и хронический стресс

Теория: Хронический стресс. Синдром уставших надпочечников.

Практика:

1. Выбрать для себя анализы и сдать их.
2. Распечатать файл "Мои анализы и красные флаги" и внести туда отклонения, которые обнаружили.
3. Пройдите тест ниже. Набрав минимум 5 баллов, 1 правильный ответ = 1 балл. Далее нажмите «Отправить ответ» (Приложение 2)

Тема 9. Лабораторная диагностика: дисбиоз, липидный обмен, работа внутренних органов

Теория: Диагностика дисбиоза по копрограмме. Липидный обмен. Печень

Практика:

1. Выбрать для себя анализы и сдать их.
2. Распечатать файл "Мои анализы и красные флаги" и внести туда отклонения, которые обнаружили.
3. Пройдите тест ниже. Набрав минимум 5 баллов, 1 правильный ответ = 1 балл. Далее нажмите «Отправить ответ» (Приложение 2)

Тема 10. Противовоспалительное питание: особенности приготовления

Теория: Питание при хронической усталости. Способы приготовления еды.

Практика:

1. Начните заполнять таблицу рациона и проверьте есть ли у вас в рационе 50 разных овощей, ягод, зелени, грибов разных цветов:)
2. После заполнения приложите фото с таблицей к заданию.
3. Пройдите тест ниже, правильно ответив на 70 % вопросов, 1 правильный ответ = 1 балл. Далее нажмите «Отправить ответ» (Приложение 2)

Промежуточная аттестация (Приложение 2).

Тема 11. Противовоспалительное питание: как составить рацион

Теория: Температура приготовления. Микробиоразнообразное питание

Практика:

1. Начните заполнять таблицу рациона и проверьте есть ли у вас в рационе 50 разных овощей, ягод, зелени, грибов разных цветов:)
2. После заполнения приложите фото с таблицей к заданию.
3. Пройдите тест ниже, правильно ответив на 70 % вопросов, 1 правильный ответ = 1 балл. Далее нажмите «Отправить ответ» (Приложение 2)

Тема 12. Схемы работы: алгоритм выбора

Теория: Меры предрасположенности. Как выбрать схему?

Практика:

1. Какие из данных схем вы уже попробовали?
2. Что понравилось и что для себя нового подчерпнули из урока?:)
3. Пройдите тест ниже, правильно ответив на 70 % вопросов, 1 правильный ответ = 1 балл. Далее нажмите «Отправить ответ» (Приложение 2)

Тема 13. Схемы работы: решение конкретных ситуаций

Теория: Алгоритм. Депрессия и воспаление. Работа с дисбиозом.

Практика:

1. Какие из данных схем вы уже попробовали?
2. Что понравилось и что для себя нового подчерпнули из урока?:)
3. Пройдите тест ниже, правильно ответив на 70 % вопросов, 1 правильный ответ = 1 балл. Далее нажмите «Отправить ответ» (Приложение 2)

Тема 14. Желудок и желчный пузырь: функционирование, проблемы и чек-ап

Теория: Матрица здоровья ЖКТ. Проблемы ЖКТ. ЖКТ Чекап

Практика:

1. Какие из препаратов вы ранее использовали для лечения желудка или желчного?
2. Что нового для себя подчерпнули из видео?
3. Пройдите тест ниже, правильно ответив на 70 % вопросов, 1 правильный ответ = 1 балл. Далее нажмите «Отправить ответ»

(Приложение 2)

Тема 15. Желудок и желчный пузырь: заболевания, как улучшить пищеварение

Теория: Языки тела. Диагностика недостаточности желудочного переваривания

Практика:

1. Какие из препаратов вы ранее использовали для лечения желудка или желчного?
 2. Что нового для себя подчерпнули из видео?
 3. Пройдите тест ниже, правильно ответив на 70 % вопросов, 1 правильный ответ = 1 балл. Далее нажмите «Отправить ответ»
- (Приложение 2)

Тема 16. Желудок и желчный пузырь: схемы работы

Теория: Схемы. Важные моменты. Распространенные проблемы

Практика:

1. Какие из препаратов вы ранее использовали для лечения желудка или желчного?
 2. Что нового для себя подчерпнули из видео?
 3. Пройдите тест ниже, правильно ответив на 70 % вопросов, 1 правильный ответ = 1 балл. Далее нажмите «Отправить ответ»
- (Приложение 2)

Тема 17. Микробиота и кишечник, кишечная проницаемость

Теория: Разбор Микробиоты и кишечника. Увеличение кишечной проницаемости

Практика:

1. Пройдите тест ниже, правильно ответив на 70 % вопросов, 1 правильный ответ = 1 балл. Далее нажмите «Отправить ответ» (Приложение 2)

Тема 18. СИБР

Теория: Распространенные проблемы. Виды нарушений микробиоты. Алгоритм работы с сибр.

Практика:

1. Пройдите тест ниже, правильно ответив на 70 % вопросов, 1 правильный ответ = 1 балл. Далее нажмите «Отправить ответ» (Приложение 2)

Тема 19. Кандида, непереносимость гистамина

Теория: Алгоритмы работы с кандидой. Непереносимость гистамина.

Практика:

1. Пройдите тест ниже, правильно ответив на 70 % вопросов, 1 правильный ответ = 1 балл. Далее нажмите «Отправить ответ» (Приложение 2)

Тема 20. Кишечник: схемы работы

Теория: Алгоритм работы непереносимостью гистамина. Схема антигистамин. Общие рекомендации.

Практика:

1. Пройдите тест ниже, правильно ответив на 70 % вопросов, 1 правильный ответ = 1 балл. Далее нажмите «Отправить ответ» (Приложение 2)

Итоговый контроль (Приложение 3)

4. ФОРМЫ И МЕТОДЫ КОНТРОЛЯ

В ходе обучения осуществляется несколько видов контроля: входной, текущий, промежуточная аттестация и итоговый контроль.

Входной контроль проводится в начале курса для определения уровня знаний, обучающихся на начало обучения по программе. Проводится в форме анкеты (Приложение 1).

Текущий контроль успеваемости обучающихся представляет систематическую проверку учебных достижений обучающихся, проводимую педагогом в ходе осуществления образовательной деятельности в соответствии с образовательной программой.

Проведение текущего контроля успеваемости направлено на обеспечение выстраивания образовательного процесса максимально эффективным образом для достижения результатов освоения программы.

Текущий контроль результатов подготовки осуществляется педагогом учебной группы в ходе изучения каждой темы на каждом занятии, в целях получения информации:

- о выполнении требуемых действий в процессе учебной деятельности;
- о правильности выполнения требуемых действий;
- о соответствии формы действия данному этапу усвоения учебного материала;
- о формировании действия с должной мерой обобщения, освоения (автоматизированности, быстроты выполнения и др.) и т. д.

Промежуточная аттестация осуществляется в прохождении учебного процесса с целью определения усвоения частей курса. Проводится в форме теста. Критерии оценивания промежуточной аттестации:

Критерии оценивания промежуточной аттестации:

5 баллов - от 14 до 19 правильных ответов из 19 вопросов теста;

4 балла - от 10 до 13 правильных ответов из 19 вопросов теста;

3 балла - от 6 до 9 правильных ответов из 19 вопросов теста;

2 балла - от 0 до 5 правильных ответов из 19 вопросов теста.

Промежуточная аттестация пройдена – от 3 до 5 баллов

Промежуточная аттестация не пройдена – 2 балла

Освоение образовательной программы заканчивается итоговым контролем. Форма итогового контроля – тестирование, с присвоением каждому обучающемуся результата «зачет / незачет». Итоговый контроль позволяет оценить успешность всего курса в целом.

Итоговый контроль:

- комплексный практический зачет на основе клинического кейса (усталость + признаки системного воспаления/дисбиоза): алгоритм оценки, план вмешательств, мониторинг, критерии маршрутизации;

- супервайзинг протоколов обучающихся: кейс от каждого обучающегося с документацией, планами питания/образа жизни, материалами для пациента/клиента, планом мониторинга и рефлексией.

Критерии оценивания итогового контроля:

5 баллов - от 40 до 47 правильных ответов из 47 вопросов теста;

4 балла - от 30 до 39 правильных ответов из 47 вопросов теста;

3 балла - от 15 до 29 правильных ответов из 47 вопросов теста;

2 балла - от 0 до 14 правильных ответов из 47 вопросов теста.

Итоговый контроль пройден – от 3 до 5 баллов

Итоговый контроль не пройден – 2 балла

5.МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ – ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕЙ ПРОГРАММЫ «БИО-АЛГОРИТМЫ: МИКРОБИОТА И ХРОНИЧЕСКАЯ УСТАЛОСТЬ»

5.1 Особенности реализации дополнительной общеобразовательной программы – дополнительной общеразвивающей программы «Био-алгоритмы: микробиота и хроническая усталость»

При проведении занятий с применением исключительно дистанционных образовательных технологий и электронного обучения, в водной части следует обозначить правила работы и взаимодействия (объяснить обучающимся технические особенности работы и правила обмена информацией. В процессе занятия педагогу необходимо четко давать инструкции выполнения заданий.

Виды занятий при организации дистанционного обучения:

- Online - занятие (видео занятие в записи, вебинары и задания). Занятия являются асинхронными – в этом случае у обучающегося есть возможность найти удобное для себя время, чтобы отработать материал программы обучения. Программа включает в себя теоретические и практические занятия. Также проводятся видео консультации в Яндекс.Телемост.

Видео уроки можно смотреть в любое время и выполнять задания. В программе учитывается следующее:

- современные теории и технологии
- возрастные психолого-физиологические особенности обучающихся;
- потребности обучающихся и социальный заказ общества.

Дистанционная поддержка программы предполагает самостоятельное изучение дополнительных материалов с применением информационно - телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и педагогических работников, а также возможности получения консультаций у преподавателя данного курса.

5.2 Кадровое обеспечение реализации дополнительной общеобразовательной программы – дополнительной общеразвивающей программы «Био-алгоритмы: микробиота и хроническая усталость»

Реализация программы осуществляется педагогом дополнительного образования в соответствии с действующим нормативно-правовым документом:

Приказу Министерства труда и социальной защиты РФ от 22 сентября 2021 г. №

652н «Об утверждении профессионального дополнительного образования детей и взрослых».

Требования к образованию и обучению:

стандарта «Педагог Высшее образование или среднее профессиональное образование в рамках укрупненных групп специальностей и направлений подготовки высшего образования и специальностей среднего профессионального образования "Образование и педагогические науки", или высшее образование либо среднее профессиональное образование в рамках иных укрупненных групп специальностей и направлений подготовки высшего образования и специальностей среднего профессионального образования при условии его соответствия дополнительным программам, программам, реализуемым организацией, осуществляющей образовательную деятельность, и получение при после трудоустройства дополнительного профессионального образования педагогической направленности, или успешное прохождение обучающимися промежуточной аттестации не менее чем за два года обучения по образовательным программам высшего образования по специальностям и направлениям подготовки, соответствующим направленности дополнительных общеобразовательных программ.

Требования к опыту практической работы:

Не менее двух лет в должности педагога дополнительного

образования, иной должности педагогического работника - для старшего

педагога дополнительного образования;

Не менее двух лет в должности тренера-преподавателя или педагога дополнительного образования соответствующей направленности - для старшего тренера-преподавателя.

Особые условия допуска к работе:

Отсутствие ограничений на занятие педагогической деятельностью,

установленных законодательством Российской Федерации;

Прохождение обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров.

Уровень компетентности педагогических работников в организации, реализующей образовательные программы с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, в вопросах использования новых информационно-коммуникационных технологий соответствует требованиям Методических рекомендаций по использованию электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации дополнительных профессиональных образовательных программ

5.3 Требования к минимальному материально-техническому обеспечению

ИП Родионова располагает материально-технической базой, обеспечивающей реализацию образовательной программы. Для работы в системе слушателю выделяется логин и пароль. Рабочее место слушателя должно быть оснащено компьютером с подключением к сети Интернет.

Личный кабинет:
<https://school.food-biochemistry.ru/teach/control/stream/view/id/821092645>

<https://school.food-biochemistry.ru/teach/control/stream/view/id/821092645>

Услуга подключения к сети Интернет должна предоставляться в режиме 24 часа в сутки 7 дней в неделю. Подключение к Интернет со скоростью не ниже 512 Кбит/с. Материально-техническая база для реализации программы включает следующие составляющие:

- Выделенный канал связи или отдельный Wi-Fi-канал;
 - Для передачи звука рекомендовано использовать отдельные микрофоны с шумоподавлением (не рекомендуется использовать встроенные микрофоны камер);
 - Систему электронного обучения, обеспечивающую формирование информационной образовательной среды;
 - В помещении, где проводится трансляция, должно быть соответствующее мероприятию освещение;
- Стол педагога - 1 шт.;
- Стул педагога - 1 шт.;
- Ноутбук Lenovo ThinkBook 15 III 205M000HIRU (Четырехядерный процессор Intel Core i5 – 1035G1 с частотой 1.0 ГГц – 3,6 ГГц, оперативная память DDR4 объемом 16384 Мб, SSD 512 Гб);
- Веб-камера; · Наушники Носо W35 Global, черный – 1 шт,
- Микрофон ME6 – 1 шт, · Интернет, локальные компьютерные сети, интернет браузеры MS Internet Explorer, Mozilla Firefox, Google Chrome; · Яндекс Телемост: 5.12.0 (11129).

5.4 Рекомендации к материально-техническим условиям со стороны обучающегося (потребителя образовательной услуги)

Рекомендуемая конфигурация компьютера:

- Разрешение экрана от 1280x1024
- Pentium 4 или более новый процессор с поддержкой SSE2
- 512 Мб оперативной памяти
- 200 Мб свободного дискового пространства
- Современный веб-браузер актуальной версии (Firefox 22, Google Chrome 27, Opera 15, Safari 5, Internet Explorer 8 или более новый).

5.5 Учебно-методическое обеспечение

Учебно-методическое обеспечение дополнительной профессиональной программы «БИО-алгоритмы: микробиота и хроническая усталость», ИП Родионова обеспечено электронными учебниками, учебно-методической литературой

5.6 Методические материалы

1. Анализы. Полный медицинский справочник. Ключевые лабораторные исследования в одной книге. Коллектив Авторов

https://www.litres.ru/static/or4/view/or.html?baseurl=/download_book_subscr/67993527/94556277/&art=67993527&user=726883073&uilang=ru&catalit2&track_reading&subscription

2. Б. Брайсон. Тело. Руководство пользователя

https://www.litres.ru/static/or4/view/or.html?baseurl=/download_book_subscr/64150856/84493762/&art=64150856&user=726883073&uilang=ru&catalit2&track_reading&subscription

3. И. Смитиенко. Иммуитет атакует. Почему организм разрушает себя.

5.7 Критерии оценки полученных знаний и эффективности дополнительной общеобразовательной программы – дополнительной общеразвивающей программы «Био-алгоритмы: микробиота и хроническая усталость»

Критерии оценивания промежуточной аттестации:

5 баллов - от 14 до 19 правильных ответов из 19 вопросов теста;

4 балла - от 10 до 13 правильных ответов из 19 вопросов теста;

3 балла - от 6 до 9 правильных ответов из 19 вопросов теста;

2 балла - от 0 до 5 правильных ответов из 19 вопросов теста.

Промежуточная аттестация пройдена – от 3 до 5 баллов

Промежуточная аттестация не пройдена – 2 балла

Критерии оценивания итогового контроля:

5 баллов - от 40 до 47 правильных ответов из 47 вопросов теста;

4 балла - от 30 до 39 правильных ответов из 47 вопросов теста;

3 балла - от 15 до 29 правильных ответов из 47 вопросов теста;

2 балла - от 0 до 14 правильных ответов из 47 вопросов теста.

Итоговый контроль пройден – от 3 до 5 баллов

Итоговый контроль не пройден – 2 балла

Анкета входного контроля

Анкета анализа хронической усталости

1. Ваш пол
 - мужской
 - женский

2. Ваш возраст
3. Сложно проснуться утром?
 - 0 нет, всегда бодро просыпаюсь
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5 регулярно себя заставляю

4. Усталость не проходит после отдыха и сна?
 - 0 нет, проходит после сна
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5 постоянная усталость

5. Как часто у вас апатия без видимых причин?
 - 0 не бывает
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5 регулярно накатывает

6. Появляется ли у вас энергия в вечернее время?
 - да
 - нет

7. Как часто возникает тяга перекусить или скушать что-нибудь сладкое, соленое?
 - 0 не бывает
 - 1
 - 2
 - 3

- 4
- 5 *часто хочется*

8. Повышается ли у вас настроение после приема пищи?

- да
- нет

9. Проблемы с пищеварением (вздутие, газы, запоры, диарея, тяжесть после принятия пищи)?

- 0 *не бывает*
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5 *регулярно проявляются*

10. Какой уровень вашего либидо?

- 0 *нет желания*
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5 *регулярное влечение*

11. Испытываете ли вы раздражительность даже при простых задачах?

- 0 *нет*
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5 *постоянно все раздражает*

12. Сложно сконцентрировать мысли, туман в мыслях?

- да
- иногда
- нет

13. Наблюдаются ли ухудшения памяти?

- да
- иногда *проявляются*
- нет

14. На что у вас выявлена аллергия?
15. Какие у вас проявления есть на коже, ногтях?
16. Какие заболевания у вас присутствуют?

Тесты к темам и промежуточной аттестации (примерный перечень вопросов)

Тема1.

Вопрос №1 из 6

1. Диагноз «синдром хронической усталости» считается достоверным при каком количестве больших критериев?

4

3

6

2

Вопрос №2 из 6

2. Какой симптом относится к малому критерию диагностики хронической усталости?

нарушение сна

непроходящая усталость

быстрая утомляемость при физических и умственных нагрузках, сопровождающаяся последующей продолжительной усталостью

повышение температуры тела

Вопрос №3 из 6

3. Что не является причиной хронической усталости:

нарушение оси гипоталамус-гипофиз-надпочечники из-за постоянного стресса/ СУН

физическая нагрузка

дефицитарные состояния

вялотекущее воспаление и дисбиоз

Вопрос №4 из 6

4. Какая часть нервной системы активируется при стрессе?

симпатическая

центральная нервная система

парасимпатическая

вегетативная

Вопрос №5 из 6

5. Какие могут быть причины острого воспаления?

вялотекущая вирусная инфекция

хронический стресс

острая кишечная инфекция

аутоиммунные заболевания

Вопрос №6 из 6

6. Чем характеризуется митохондриальная дисфункция?

снижением мембранного потенциала митохондрий, то есть их качества

снижением количества митохондрий

повышением метаболитов цикла Кребса, оказывающих токсическое действие на митохондрии

ускорение биохимических реакций с выделением большого количества энергии

Тема 2.

Вопрос №1 из 6

1. Диагноз «синдром хронической усталости» считается достоверным при каком количестве больших критериев?

4

6

2

3

Вопрос №2 из 6

2. Какой симптом относится к малому критерию диагностики хронической усталости?

непроходящая усталость

нарушение сна

быстрая утомляемость при физических и умственных нагрузках, сопровождающаяся последующей продолжительной усталостью

повышение температуры тела

Вопрос №3 из 6

3. Что не является причиной хронической усталости:

нарушение оси гипоталамус-гипофиз-надпочечники из-за постоянного стресса/ СУН

вялотекущее воспаление и дисбиоз

физическая нагрузка

дефицитарные состояния

Вопрос №4 из 6

4. Какая часть нервной системы активируется при стрессе?

парасимпатическая

симпатическая

вегетативная

центральная нервная система

Вопрос №5 из 6

5. Какие могут быть причины острого воспаления?

хронический стресс

аутоиммунные заболевания

вялотекущая вирусная инфекция

острая кишечная инфекция

Вопрос №6 из 6

6. Чем характеризуется митохондриальная дисфункция?

ускорение биохимических реакций с выделением большого количества энергии

снижением мембранного потенциала митохондрий, то есть их качества

повышением метаболитов цикла Кребса, оказывающих токсическое действие на митохондрии

снижением количества митохондрий

Тема 3.

Вопрос №1 из 8

1. Явный признак гипохлоргидрии?

боль в правом подреберье

мажущий, "жирный" стул

сыпь и экзема

отвращение к мясу, отрыжка после еды

Вопрос №2 из 8

2. Просянки, милиумы, закрытые комедоны на лице свидетельствуют о проблемах на уровне:

толстого кишечника

желчного пузыря

желудка

поджелудочной железы

Вопрос №3 из 8

3. Дефицит какого микроэлемента может привести к тяге к сладкому?

цинк

марганец

хром

железо

Вопрос №4 из 8

4. Дисфункция поджелудочной проявляется в виде

отвращение к мясу, отрыжка после еды,
ощущение что пища долго переваривается

запор, боль в правом подреберье

тошнота, голодные боли

“маслянистый” стул, диарея, боль в левом
подреберье

Вопрос №5 из 8

5. Хейлит (заеды, трещины в углах губ) являются явным признаком дефицита

витамина С

Омега-3-ПНЖК

витамина В2

витамина Д

Вопрос №6 из 8

6. Явные признаки вирусной нагрузки

лимфаденопатия, субфебрильная температуры, иногда увеличение печени и селезенки

сухость кожи, трещины пяток

снижение зрения, особенно, сумеречного

“спасательный круг” на животе (“кортизолный” живот)

Вопрос №7 из 8

7. Темный акантоз на коже в области шеи, груди, паха является признаком

вирусной нагрузки

дисбиоза

нейровоспаления

инсулинорезистентности

Вопрос №8 из 8

8. Глаза на выкате, тревожность, сердцебиение, чувство жара, снижение массы тела характерны для

гипертиреоза, тиреотоксикоза

1 стадии стресса

гипотиреоза

инсулинорезистентности

Тема 4.

Вопрос №1 из 8

1. Явный признак гипохлоргидрии?

боль в правом подреберье

мажущий, "жирный" стул

сыпь и экзема

отвращение к мясу, отрыжка после еды

Вопрос №2 из 8

2. Просянки, милиумы, закрытые комедоны на лице свидетельствуют о проблемах на уровне:

желудка

толстого кишечника

желчного пузыря

поджелудочной железы

Вопрос №3 из 8

3. Дефицит какого микроэлемента может привести к тяге к сладкому?

цинк

хром

марганец

железо

Тема 5.

Вопрос №1 из 7

1. С какого анализа нужно начинать лабораторную диагностику?

общий анализ крови с лейкоцитарной формулой и СОЭ

анализ волос на микроэлементы

анализ мочи на орг.кислоты

генетический тест

Вопрос №2 из 7

2. Для вирусной нагрузки характерны следующие лабораторные показатели:

повышение гемоглобина и эритроцитов в крови

наличие глюкозы и белка в моче

повышение количества лимфоцитов на фоне снижения нейтрофилов в крови

низкая СОЭ

Вопрос №3 из 7

3. Что включает в себя диагностика щитовидной железы?

ферритин, трансферрин, железо

эстроген, прогестерон

T3 и T4 свободные, ТТГ, УЗИ щитовидной железы

АЛТ, АСТ, щелочная фосфатаза, УЗИ брюшной полости

Вопрос №4 из 7

4. Дефицит каких витаминов группы В можно предположить по сыворотке крови?

B9 и B12

B1 и B3

B7

B2

Вопрос №5 из 7

5. При оценке кривой кортизола нам важно

смотреть кортизол с орг.кислотами

оценить цифры, показатели кривой

смотреть кортизол в крови

оценить именно паттерн кривой, характер изменения в течение дня

Вопрос №6 из 7

6. Какой показатель копрограммы говорит о гипохлоргидрии:

крахмал

наличие триглицеридов, жирных кислот

непереваренные мышечные волокна

трипельфосфаты

7. Коэффициент ДеРитиса это

отношение общего холестерина к ЛПВП

отношение АСТ к АЛТ

отношение сывороточного железа к трансферрину

отношение АЛТ к АСТ

Тема 6.

1. С какого анализа нужно начинать лабораторную диагностику?

анализ волос на микроэлементы

анализ мочи на орг.кислоты

общий анализ крови с лейкоцитарной формулой и СОЭ

генетический тест

Вопрос №2 из 7

2. Для вирусной нагрузки характерны следующие лабораторные показатели:

наличие глюкозы и белка в моче

повышение количества лимфоцитов на фоне снижения нейтрофилов в крови

повышение гемоглобина и эритроцитов в крови

низкая СОЭ

3. Что включает в себя диагностика щитовидной железы?

АЛТ, АСТ, щелочная фосфатаза, УЗИ брюшной полости

эстроген, прогестерон

T3 и T4 свободные, ТТГ, УЗИ щитовидной железы

ферритин, трансферрин, железо

4. Дефицит каких витаминов группы В можно предположить по сыворотке крови?

B1 и B3

B9 и B12

B2

B7

Тема 7.

1. С какого анализа нужно начинать лабораторную диагностику?

генетический тест

анализ мочи на орг.кислоты

анализ волос на микроэлементы

общий анализ крови с лейкоцитарной формулой и СОЭ

2. Для вирусной нагрузки характерны следующие лабораторные показатели:

наличие глюкозы и белка в моче

повышение гемоглобина и эритроцитов в крови

повышение количества лимфоцитов на фоне снижения нейтрофилов в крови

низкая СОЭ

Вопрос №3 из 7

3. Что включает в себя диагностика щитовидной железы?

ферритин, трансферрин, железо

эстроген, прогестерон

АЛТ, АСТ, щелочная фосфатаза, УЗИ брюшной полости

T3 и T4 свободные, ТТГ, УЗИ щитовидной железы

Вопрос №4 из 7

4. Дефицит каких витаминов группы В можно предположить по сыворотке крови?

B7

B2

B9 и B12

B1 и B3

Тема 8.

1. С какого анализа нужно начинать лабораторную диагностику?

общий анализ крови с лейкоцитарной формулой и СОЭ

анализ волос на микроэлементы

генетический тест

анализ мочи на орг.кислоты

2. Для вирусной нагрузки характерны следующие лабораторные показатели:

повышение гемоглобина и эритроцитов в крови

наличие глюкозы и белка в моче

низкая СОЭ

повышение количества лимфоцитов на фоне снижения нейтрофилов в крови

3. Что включает в себя диагностика щитовидной железы?

эстроген, прогестерон

T3 и T4 свободные, ТТГ, УЗИ щитовидной железы

ферритин, трансферрин, железо

АЛТ, АСТ, щелочная фосфатаза, УЗИ брюшной полости

4. Дефицит каких витаминов группы В можно предположить по сыворотке крови?

В7

В9 и В12

В2

В1 и В3

Тема 9.

1. С какого анализа нужно начинать лабораторную диагностику?

генетический тест

анализ мочи на орг.кислоты

анализ волос на микроэлементы

общий анализ крови с лейкоцитарной формулой и СОЭ

3. Что включает в себя диагностика щитовидной железы?

ферритин, трансферрин, железо

Т3 и Т4 свободные, ТТГ, УЗИ щитовидной железы

эстроген, прогестерон

АЛТ, АСТ, щелочная фосфатаза, УЗИ брюшной полости

Вопрос №4 из 7

4. Дефицит каких витаминов группы В можно предположить по сыворотке крови?

В7

В9 и В12

В1 и В3

В2

Тема 10.

1. При низком кортизоле и ночных пробуждениях на ужин необходимо добавить

медленные углеводы (крупы, корнеплоды, клубнеплоды)

жиры

животный белок

быстрые углеводы

Вопрос №2 из 6

2. Какие ягоды и фрукты разрешены на антиканцидном протоколе

банан, манго

клубника, персик, черешня

брусника, клюква, малина, лимон

яблоки, дыня

3. Омега-3 жирные кислоты встречаются в

облепиховое масло

жирная рыба, семена льна

оливковое и арахисовое масла

кукурузное и подсолнечное масла

4. К провоспалительным продуктам относятся

красное мясо, фаст-фуд, кондитерские изделия

ягоды, разноцветные фрукты

жирная рыбапереваривается

зелень, листовые овощи

Промежуточная аттестация

Вопрос №1 из 19

1. Диагноз «синдром хронической усталости» считается достоверным при каком количестве больших критериев?

2

6

3

4

Вопрос №2 из 19

2. Какой симптом относится к малому критерию диагностики хронической усталости?

непроходящая усталость

быстрая утомляемость при физических и умственных нагрузках, сопровождающаяся последующей продолжительной усталостью

повышение температуры тела

нарушение сна

Вопрос №3 из 19

3. Что не является причиной хронической усталости:

дефицитарные состояния

нарушение оси гипоталамус-гипофиз-надпочечники из-за постоянного стресса/ СУН

вялотекущее воспаление и дисбиоз

физическая нагрузка

Вопрос №4 из 19

4. Какая часть нервной системы активируется при стрессе?

парасимпатическая

симпатическая

вегетативная

центральная нервная система

Вопрос №5 из 19

5. Какие могут быть причины острого воспаления?

хронический стресс

аутоиммунные заболевания

острая кишечная инфекция

вялотекущая вирусная инфекция

Вопрос №6 из 19

6. Чем характеризуется митохондриальная дисфункция?

снижением количества митохондрий

снижением мембранного потенциала митохондрий, то есть их качества

повышением метаболитов цикла Кребса, оказывающих токсическое действие на митохондрии

ускорение биохимических реакций с выделением большого количества энергии

Вопрос №7 из 19

7. В каком отделе ЖКТ начинается переваривание углеводов пищевого комка?

двенадцатиперстная кишка

желудок

поджелудочная железа

ротовая полость

Вопрос №8 из 19

8. Явный признак гипохлоргидрии?

сыпь и экзема

отвращение к мясу, отрыжка после еды

мажущий, "жирный" стул

боль в правом подреберье

Вопрос №9 из 19

9. Просянки, милиумы, закрытые комедоны на лице свидетельствуют о проблемах на уровне:

толстого кишечника

желчного пузыря

поджелудочной железы

желудка

Вопрос №10 из 19

10. Дефицит каких витаминов группы В можно предположить по сыворотке крови?

В7

В1 и В3

В2

В9 и В12

Вопрос №11 из 19

11. Дефицит какого микроэлемента может привести к тяге к сладкому?

хром

железо

цинк

марганец

Вопрос №12 из 19

12. Дефицит витамина А характеризуется:

беспричинным беспокойством

сонливостью

наличием белых пятен на ногтях

снижением иммунитета и остроты зрения

Вопрос №13 из 19

13. Для 1 стадии стресса характерно:

снижение кортизола и ДГЭА

кортизолный живот

частые вирусные инфекции

повышение уровня кортизола

Вопрос №14 из 19

14. Для вирусной нагрузки характерны следующие лабораторные показатели:

повышение гемоглобина и эритроцитов в крови

низкая СОЭ

наличие глюкозы и белка в моче

повышение количества лимфоцитов на фоне снижения нейтрофилов в крови

Вопрос №15 из 19

15. Тяга к сладкому, склонность к лишнему весу, папилломы и черный акантоз характерны для:

инсулинорезистентности

эстрогендоминирования

гипераммониемии

анемии

Вопрос №16 из 19

16. Отеки на лице, отпечатки зубов на языке, выпадение наружной трети бровей и волос, склонность к лишнему весу характерно для:

почечная недостаточность

гипертиреоза

инсулинорезистентности

гипотиреоза

Вопрос №17 из 19

17. При низком кортизоле и ночных пробуждениях на ужин необходимо добавить:

быстрые углеводы

животный белок

медленные углеводы (крупы, корнеплоды, клубнеплоды)

жиры

Вопрос №18 из 19

18. Какие ягоды и фрукты разрешены на антикандидном протоколе:

брусника, клюква, малина, лимон

банан, манго

клубника, персик, черешня

яблоки, дыня

Вопрос №19 из 19

19. Омега-3 жирные кислоты встречаются в:

облепиховое масло

жирная рыба, семена льна

кукурузное и подсолнечное масла

оливковое и арахисовое масла

Тема 11.

1. При низком кортизоле и ночных пробуждениях на ужин необходимо добавить

животный белок

медленные углеводы (крупы, корнеплоды, клубнеплоды)

быстрые углеводы

жиры

2. Какие ягоды и фрукты разрешены на антикандидном протоколе

банан, манго

клубника, персик, черешня

яблоки, дыня

брусника, клюква, малина, лимон

Вопрос №3 из 6

3. Омега-3 жирные кислоты встречаются в

оливковое и арахисовое масла

кукурузное и подсолнечное масла

жирная рыба, семена льна

облепиховое масло

4. К провоспалительным продуктам относятся

жирная рыбапереваривается

красное мясо, фаст-фуд, кондитерские изделия

ягоды, разноцветные фрукты

зелень, листовые овощи

Тема 12.

1. Если в анамнезе есть аутоиммунный тиреоидит с гипотиреозом, то в первую очередь необходимо

начать соблюдать строгий аутоиммунный протокол

принимать селен, йод и тирозин

начать прием тироксина

работать с кишечником и ЖКТ

2. В схемах “Кишечник/дисбиоз” пробиотики назначаются:

в первый день схемы

можно не назначать

часто после элиминации патогенных микроорганизмов, через 1 месяц после старта схемы

как придут в норму лабораторные показатели

3. В 3 стадии стресса (СУН) не стоит принимать

ДГЭА и адаптогены

седативные травы

витамины гр.В

магний

4. При диагностированной депрессии необходимо работать

только с ЖКТ и дисбиозом

с ЖКТ, надпочечниками, воспалением (в т.ч. с нейровоспалением), практиковать методы расслабления

только с нейровоспалением

это психиатрический диагноз, корректируется антидепрессантами

Тема 13.

1. Если в анамнезе есть аутоиммунный тиреоидит с гипотиреозом, то в первую очередь необходимо

работать с кишечником и ЖКТ

начать соблюдать строгий аутоиммунный протокол

принимать селен, йод и тирозин

начать прием тироксина

Вопрос №2 из 6

2. В схемах “Кишечник/дисбиоз” пробиотики назначаются:

можно не назначать

часто после элиминации патогенных микроорганизмов, через 1 месяц после старта схемы

в первый день схемы

как придут в норму лабораторные показатели

3. В 3 стадии стресса (СУН) не стоит принимать

магний

витамины гр.В

седативные травы

ДГЭА и адаптогены

4. При диагностированной депрессии необходимо работать

с ЖКТ, надпочечниками, воспалением (в т.ч. с нейровоспалением), практиковать методы расслабления

только с нейровоспалением

только с ЖКТ и дисбиозом

это психиатрический диагноз, корректируется антидепрессантами

1. Чек-ап ЖКТ обязательно включает в себя:

анализ на аминокислоты в сыворотке крови

копрограмму, УЗИ органов брюшной полости

ЭКГ

определение антител к вирусам

2. В желудке с помощью соляной кислоты и пепсина происходит переваривание:

углеводов

клетчатки

белков

липидов

3. Что важно для активации синтеза всех пищеварительных соков:

достаточное употребление воды

свежая еда

тщательное пережевывание пищи

прием ферментов

4. Что можно принимать при гипохлоргидрии

глюкокортикоиды

ибупрофен и другие НПВС

ингибиторы протонной помпы

гастрарекс, ребагит

Тема 15.

1. Чек-ап ЖКТ обязательно включает в себя:

определение антител к вирусам

ЭКГ

копрограмму, УЗИ органов брюшной полости

анализ на аминокислоты в сыворотке крови

2. В желудке с помощью соляной кислоты и пепсина происходит переваривание:

белков

клетчатки

углеводов

липидов

3. Что важно для активации синтеза всех пищеварительных соков:

достаточное употребление воды

свежая еда

прием ферментов

тщательное пережевывание пищи

4. Что можно принимать при гипохлоргидрии

глюкокортикоиды

ибупрофен и другие НПВС

гастрарекс, ребагит

ингибиторы протонной помпы

Тема 16.

1. Чек-ап ЖКТ обязательно включает в себя:

копрограмму, УЗИ органов брюшной полости

определение антител к вирусам

ЭКГ

анализ на аминокислоты в сыворотке крови

2. В желудке с помощью соляной кислоты и пепсина происходит переваривание:

углеводов

липидов

клетчатки

белков

3. Что важно для активации синтеза всех пищеварительных соков:

свежая еда

достаточное употребление воды

тщательное пережевывание пищи

прием ферментов

4. Что можно принимать при гипохлоргидрии

глюкокортикоиды

ибупрофен и другие НПВС

гастрарекс, ребагит

ингибиторы протонной помпы

Тема 17.

1. Какие процессы происходят в толстом кишечнике?

всасывание питательных веществ

переработка пищевых волокон и синтез витаминов и активных метаболитов бактериями, всасывание воды

переваривание макронутриентов

всасывание аминокислот

2. Синдром избыточного бактериального роста подразумевает размножение микрофлоры более 10^5 КОЕ в:

толстом кишечнике

желудке

ротовой полости

тонком кишечнике

3. Если есть подозрение на СИБР, то необходимо провести:

дыхательный тест

УЗИ органов брюшной полости

эзофагогастродуоденоскопию

спирографию

4. При развитии СИБР по причине заселения тонкого кишечника микроорганизмами из ротовой полости преобладающей флорой будут:

Грам +, паразиты

вирусы

микровирусы

Грам -

Тема 18.

1. Какие процессы происходят в толстом кишечнике?

всасывание питательных веществ

всасывание аминокислот

переработка пищевых волокон и синтез витаминов и активных метаболитов бактериями, всасывание воды

переваривание макронутриентов

2. Синдром избыточного бактериального роста подразумевает размножение микрофлоры более 10^5 КОЕ в:

толстом кишечнике

желудке

ротовой полости

тонком кишечнике

3. Если есть подозрение на СИБР, то необходимо провести:

эзофагогастродуоденоскопию

спирографию

УЗИ органов брюшной полости

дыхательный тест

4. При развитии СИБР по причине заселения тонкого кишечника микроорганизмами из ротовой полости преобладающей флорой будут:

вирусы

Грам +, паразиты

Грам -

микровирусы

Тема 19.

1. Какие процессы происходят в толстом кишечнике?

переработка пищевых волокон и синтез витаминов и активных метаболитов бактериями, всасывание воды

всасывание аминокислот

всасывание питательных веществ

переваривание макронутриентов

2. Синдром избыточного бактериального роста подразумевает размножение микрофлоры более 10^5 КОЕ в:

тонком кишечнике

желудке

толстом кишечнике

ротовой полости

3. Если есть подозрение на СИБР, то необходимо провести:

эзофагогастродуоденоскопию

УЗИ органов брюшной полости

дыхательный тест

спирографию

4. При развитии СИБР по причине заселения тонкого кишечника микроорганизмами из ротовой полости преобладающей флорой будут:

Грам -

Грам +, паразиты

микогрибы

вирусы

Тема 20.

1. Какие процессы происходят в толстом кишечнике?

всасывание аминокислот

переработка пищевых волокон и синтез витаминов и активных метаболитов бактериями, всасывание воды

переваривание макронутриентов

всасывание питательных веществ

2. Синдром избыточного бактериального роста подразумевает размножение микрофлоры более 10^5 КОЕ в:

желудке

толстом кишечнике

ротовой полости

тонком кишечнике

3. Если есть подозрение на СИБР, то необходимо провести:

дыхательный тест

эзофагогастродуоденоскопию

УЗИ органов брюшной полости

спирографию

4. При развитии СИБР по причине заселения тонкого кишечника микроорганизмами из ротовой полости преобладающей флорой будут:

Грам +, паразиты

Грам -

вирусы

микровгрибы

Итоговый контроль Тест

1. Диагноз «синдром хронической усталости» считается достоверным при каком количестве больших критериев?

- 2
- 3
- 4
- 6

Диагноз «синдром хронической усталости» считается достоверным при наличии 2 больших или 6 малых диагностических критериев при отсутствии другой известной причины данной симптоматики

2. Какой симптом относится к малому критерию диагностики хронической усталости?

- непроходящая усталость
- быстрая утомляемость при физических и умственных нагрузках, сопровождающаяся последующей продолжительной усталостью
- нарушение сна
- повышение температуры тела

3. Что не является причиной хронической усталости:

- дефицитарные состояния
- вялотекущее воспаление и дисбиоз
- физическая нагрузка
- нарушение оси гипоталамус-гипофиз-надпочечники из-за постоянного стресса/СУН

4. Какая часть нервной системы активизируется при стрессе?

- вегетативная
- парасимпатическая
- симпатическая
- центральная нервная система

5. Какие могут быть причины острого воспаления?

- аутоиммунные заболевания
- острая кишечная инфекция
- вялотекущая вирусная инфекция
- хронический стресс

6. Чем характеризуется митохондриальная дисфункция?

- снижением мембранного потенциала митохондрий, то есть их качества
- ускорение биохимических реакций с выделением большого количества энергии
- снижением количества митохондрий
- повышением метаболитов цикла Кребса, оказывающих токсическое действие на митохондрии

7. В каком отделе ЖКТ начинается переваривание углеводов пищевого комка?

- желудок
- двенадцатиперстная кишка
- ротовая полость
- поджелудочная железа

8. Явный признак гипохлоргидрии?

- мажущий, “жирный” стул
- боль в правом подреберье
- отвращение к мясу, отрыжка после еды
- сыпь и экзема

9. Просянки, милиумы, закрытые камедоны на лице свидетельствуют о проблемах на уровне:

- желчного пузыря
- поджелудочной железы
- желудка
- толстого кишечника

10. Дефицит каких витаминов группы В можно предположить по сыворотке крови?

- В1 и В3
- В7
- В9 и В12
- В2

11. Дефицит какого микроэлемента может привести к тяге к сладкому?

- хром
- цинк
- железо
- марганец

12. Дефицит витамина А характеризуется:

- наличием белых пятен на ногтях
- снижением иммунитета и остроты зрения
- беспричинным беспокойством
- сонливостью

13. Для 1 стадии стресса характерно:

- кортизолный живот
- повышение уровня кортизола
- снижение кортизола и ДГЭА
- частые вирусные инфекции

14. Для вирусной нагрузки характерны следующие лабораторные показатели:

- повышение гемоглобина и эритроцитов в крови
- наличие глюкозы и белка в моче
- повышение количества лимфоцитов на фоне снижения нейтрофилов в крови
- низкая СОЭ

15. Тяга к сладкому, склонность к лишнему весу, папилломы и черный акантоз характерны для:

- инсулинорезистентности
- анемии
- гипераммониемии
- эстрогендоминирования

16. Отеки на лице, отпечатки зубов на языке, выпадение наружной трети бровей и волос, склонность к лишнему весу характерно для:

- инсулинорезистентности
- гипотиреоза
- гипертиреоза
- почечная недостаточность

17. При низком кортизоле и ночных пробуждениях на ужин необходимо добавить:

- быстрые углеводы
- животный белок
- жиры
- медленные углеводы (крупы, корнеплоды, клубнеплоды)

18. Какие ягоды и фрукты разрешены на антиканцерогенном протоколе:

- брусника, клюква, малина, лимон
- банан, манго
- яблоки, дыня
- клубника, персик, черешня

19. Омега-3 жирные кислоты встречаются в:

- кукурузное и подсолнечное масла
- облепиховое масло
- оливковое и арахисовое масла
- жирная рыба, семена льна

20. Если в анамнезе есть аутоиммунный тиреоидит с гипотиреозом, то в первую очередь необходимо:

- работать с кишечником и ЖКТ
- принимать селен, йод и тирозин
- начать прием тироксина
- начать соблюдать строгий аутоиммунный протокол

21. В схемах “Кишечник/дисбиоз” пробиотики назначаются:

- в первый день схемы
- как придут в норму лабораторные показатели
- часто после элиминации патогенных микроорганизмов, через 1 месяц после старта схемы
- можно не назначать

22. В 3 стадии стресса (СУН) не стоит принимать:

- ДГЭА и адаптогены

- седативные травы
- магний
- витамины гр.В

23. Чекап ЖКТ обязательно включает в себя:

- копрограмму, УЗИ органов брюшной полости
- анализ на аминокислоты в сыворотке крови
- ЭКГ
- определение антител к вирусам

24. В желудке с помощью соляной кислоты и пепсина происходит переваривание:

- углеводов
- липидов
- белков
- клетчатки

25. Что важно для активации синтеза всех пищеварительных соков:

- тщательное пережевывание пищи
- прием ферментов
- достаточное употребление воды
- свежая еда

26. Что можно принимать при гипохлоргидрии:

- гастрарекс, ребагит
- ингибиторы протонной помпы
- ибупрофен и другие НПВС
- глюкокортикоиды

27. Повышение гастрина-17 наблюдается при:

- повышенной кислотности
- панкреатите
- пониженной кислотности, атрофическом гастрите
- дуодените

28. Что нормализует кислотность?

- горечи, кислоты, ферменты, легкоусвояемый белок в каждый прием пищи
- ингибиторы протонной помпы
- прием железа
- НПВС

29. Для чего необходим цинк при коррекции проблем на уровне желудка?

- синтез простагландинов
- защита и восстановление слизистой оболочки
- синтез пепсина
- ингибирует активность Helicobacter

30. При каком состоянии не рекомендуется прием цинка более 25 мг в сутки?

- анемия железодефицитная
- гипохлоргидрия
- холецистит
- иммунодефицит

31. Что будет негативно влиять на работу желчного пузыря:

- горечи, кислоты, ферменты
- стресс, структурные аномалии желчных путей
- лецитин
- “полезные” жиры

32. Желчь выделяется в просвет кишечника:

- постоянно
- в процессе приема пищи и после еды
- при возникновении голода
- только после употребления жирной пищи

33. При наличии сладжа или камней в желчном пузыре рекомендуется:

- голодание и резкое похудение
- прием желчегонных
- прием мягких горечей (неконцентрированных травяных чаев, цикория), ферментов, минеральной воды
- употребление большого количества жиров

34. Что нельзя принимать при сладже в ЖП?

- мягкие горечи и желчегонные
- силимарин
- омега-3
- камнеломку

35. Какие процессы происходят в толстом кишечнике?

- всасывание питательных веществ
- всасывание аминокислот
- переваривание макронутриентов
- переработка пищевых волокон и синтез витаминов и активных метаболитов бактериями, всасывание воды

36. Синдром избыточного бактериального роста подразумевает размножение микрофлоры более 10^5 КОЕ в:

- тонком кишечнике
- толстом кишечнике
- желудке
- ротовой полости

37. Если есть подозрение на СИБР, то необходимо провести:

- УЗИ органов брюшной полости
- дыхательный тест
- эзофагогастродуоденоскопию
- спирографию

38. При развитии СИБР по причине заселения тонкого кишечника микроорганизмами из ротовой полости преобладающей флорой будут:

- Грам -
- вирусы
- Грам +, паразиты
- микрогрибы

39. Какой протокол питания необходимо придерживаться при СИБР?

- палео-протокол
- АИП
- антигистаминный протокол
- FODMAP

40. Причиной СИБР не является:

- гипохлоргидрия
- хронический панкреатит
- гипотиреоз
- хронический холецистит

41. Неудачи в лечении кандидоза могут быть за счет:

- несоблюдения антикандидного протокола питания
- приема противогрибковых препаратов
- приема пробиотиков в максимальных дозировках
- коррекции СИБР и восстановления нормальной кишечной микробиоты

42. Истинная Непереносимость гистамина возникает вследствие:

- снижения синтеза ДАО, HNMT
- разрушения гистамина и воздействия его метаболитов на организм
- появления IgE на определенный продукт
- высокой активности ДАО

43. Стабилизатором тучных клеток выступает:

- Витамин С
- пробиотики
- кверцетин
- препараты ДАО

44. Признаком панкреатической недостаточности НЕ является:

- увеличение объема и частоты стула
- блестящий, мажущий кал
- наличие непереваренных кусочков пищи в кале
- запор, трудность дефекации

45. О панкреатической недостаточности говорят следующие лабораторные показатели:

- повышение гастрина-17 и пепсиногена-2
- повышение прямого и общего билирубина
- повышение амилазы и липазы в сыворотке, стеаторея, креаторея и амилорея

46. К общим рекомендациям в борьбе с запорами не относят:

- постоянный прием слабительных средств
- восстановление работы желчного пузыря, достаточное количество питьевой воды
- занятия спортом, выполнение асан
- прием про- и пребиотиков

47. При гипераммониемии:

- обеспечить качественное переваривание белка, процессы детоксикации, ежедневный стул
- обязательно ежедневно давать слабительные

- отказаться от употребления белковых продуктов
- пить антибиотики