

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ

Фонд оценочных средств
по дисциплине «Доказательная медицина»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)*

общепрофессиональных (ОПК):

Код и наименование общепрофессиональной компетенции	Индикатор(ы) достижения общепрофессиональной компетенции
- Профессиональные компетенции (ПК-20): -	Готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины. ;

2. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми компетенциями

Наименование компетенции	Виды оценочных материалов	количество заданий на 1 компетенцию
ПК-20	Задания закрытого типа	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа	75 с эталонами ответов
	Задания на дополнения Ситуационные задачи Вопросы для собеседования	

Задания закрытого типа

Задание 1. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Доказательная медицина – это:

1. добросовестное, точное и осмысленное использование лучших результатов клинических исследований для выбора лечения конкретного больного.
2. обобщения и интерпретации лабораторных данных.
3. самостоятельная медицинская наука
4. изучение здоровья населения.
5. теоретическая база советского здравоохранения.

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): 1. добросовестное, точное и осмысленное использование лучших результатов клинических исследований для выбора лечения конкретного больного.

Задание 2. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Основным аспектом доказательной медицины является:

1. критическая оценка доказательств в экономике здравоохранения.
2. выявление обоснованных сведений в медицине.
3. критическая оценка научной информации на предмет достоверности и полезности и выявление обоснованных сведений для ответа на вопросы;
4. выявление лучших результатов биологических исследований;
5. выявление лучших эпидемиологических результатов.

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): 3. критическая оценка научной информации на предмет достоверности и полезности и выявление обоснованных сведений для ответа на вопросы;

Задание 3. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

К доказательной медицине относится:

1. информационный поиск научной информации
2. технология сбора информационного материала
3. технология сбора, анализа научной информации для принятия правильного клинического решения
4. технология поиска, сбора, анализа научной доказательной информации
5. информации для принятия правильного клинического решения

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): 3. технология сбора, анализа научной информации для принятия правильного клинического решения

Задание 4. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Исследование, в котором пациент не знает, а врач знает, какое лечение получает пациент, называется

1. плацебоконтролируемым
2. двойным слепым
3. тройным слепым
4. простым слепым

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): 4. простым слепым

Задание 5. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Первый этап клинического поиска согласно доказательной медицине:

1. разработка практических руководств
- 2.написание статьи по выбранной теме
- 3.поиск информации по выбранной теме
- 4.формулирование клинического вопроса
- 5.применение научных данных в практику

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): 4. формулирование клинического вопроса

Задание 6. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Второй этап клинического поиска согласно доказательной медицине:

- 1.изучение состояние вопроса в мировой литературе
- 2.поиск научной информации в электронной базе данных
- 3.выпуск статьи
- 4.выбор метода лечения
- 5.выбор методы диагностики

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): 2. поиск научной информации в электронной базе данных

Задание 7. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Исследование, в котором пациенты распределяются по группам случайным образом, называется

1. простое слепое
2. нерандомизированное
3. плацебоконтролируемое
4. рандомизированное

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): 4. рандомизированное

Задание 8. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Дизайн клинических испытаний – это:

1. способ проведения медицинских вмешательств в группе вмешательств
2. способ проведения медицинских вмешательств в группе вмешательств или в группу сравнения
3. способ проведения медицинских вмешательств в группе сравнения
4. способ проведения научного исследования в клинике, т.е. его организация или архитектура

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): 4. способ проведения научного исследования в клинике, т.е. его организация или архитектура

Задание 9. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Случай-контроль – это:

1. аналитическое исследование
2. аналитическое обсервационное исследование
3. описательное обсервационное исследование
4. описательное исследование

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): 2. аналитическое обсервационное исследование

Задание 10. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Когортное исследование – это:

1. экспериментальное исследование
2. наблюдательное исследование
3. описательное исследование
4. аналитическое исследование
5. медицинское исследование

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): 4. аналитическое исследование

Задание 11. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

К классическому клиническому исследованию относятся:

1. контролируемые
2. неконтролируемые
3. контролируемые и неконтролируемые
4. наблюдаемые

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): 3. контролируемые и неконтролируемые

Задание 12. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Мета-анализ – это:

1. количественный систематический обзор литературы или количественный синтез первичных данных для получения суммарных статистических показателей

2. количественная оценка суммарного эффекта, установленного на основании результатов всех научных исследований

3. медицинская наука, являющаяся общепризнанным эталоном научного исследования для оценки клинической эффективности

4. метод, используемый для формирования последовательности случайного отнесения участников испытания к группам

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): 1. количественный систематический обзор литературы или количественный синтез первичных данных для получения суммарных статистических показателей

Задание 13. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Рандомизированное контролируемое исследование – это:

1. количественный систематический обзор литературы или количественный синтез первичных данных для получения суммарных статистических показателей

2. вершина доказательств и серьезное научное исследование: количественная оценка суммарного эффекта, установленного на основании результатов всех научных исследований

3. современная медицинская наука, являющаяся общепризнанным эталоном научного исследования для оценки клинической эффективности

4. «золотой стандарт» общепризнанный эталон научного исследования для оценки клинической эффективности.

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): 4. «золотой стандарт» общепризнанный эталон научного исследования для оценки клинической эффективности.

Задание 14. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Укажите, сколько групп пациентов должно быть при проведении рандомизированного контролируемого исследования:

1. 1 группа

2. 2 группы

3. 3 группы

4. 4 группы

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): 2. 2 группы

Задание 15. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Контрольная группа в рандомизированном контролируемом исследовании – это:

1. группа, где лечение не проводится или проводится стандартное, традиционное (обычное) или пациенты получают плацебо

2. группа, где проводится лечение, эффективность которого доказана

3. группа пациентов, где наблюдается «большие» осложнения

4. группа пациентов, где наблюдается повторная госпитализация

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): 1. группа, где лечение не проводится или проводится стандартное, традиционное (обычное) или пациенты получают плацебо

Задание 16. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Группа активного лечения в рандомизированных контролируемых испытаниях – это:

1. группа пациентов, где лечение не проводится или проводится стандартное, традиционное (обычное) или пациенты получают плацебо

2. группа пациентов, где проводится лечение, эффективность которого исследуется

3. группа пациентов, абсолютно здоровых

4. группа пациентов, где наблюдается «большие» осложнения

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): 2. группа пациентов, где проводится лечение, эффективность которого исследуется

Задание 17. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Плацебо – это

1. лекарство, являющееся эффективным относительно исследуемого показателя (чаще применяется препарат «золотого стандарта» - хорошо изученный, давно применяемый в практике)
2. это индифферентное вещество (процедура) применяемое для сравнения его действия с эффектами настоящего лекарства или другого вмешательства
3. клинические особенности заболевания и сопутствующая патология
4. группы пациентов должны быть сопоставимы и однородны

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): 2. это индифферентное вещество (процедура) применяемое для сравнения его действия с эффектами настоящего лекарства или другого вмешательства

Задание 18. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Двойной «слепой» метод – это

1. метод принадлежности к определенной группе, где не знает пациент, но знает врач
2. метод принадлежности к определенной группе, где не знают ни пациент, ни врач
3. метод, обеспечивающий пропорциональное распределение испытуемых по группам
4. метод, минимизирования осознанной возможности влияния на результаты исследования со стороны его участников

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): 2. метод принадлежности к определенной группе, где не знают ни пациент, ни врач

Задание 19. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

С позиций доказательной медицины источниками доказательств эффективности и безопасности лечебных вмешательств являются

1. результаты клинических исследований
2. накопленный собственный клинический опыт
3. мнения ведущих клиницистов
4. информация, изложенная в учебниках

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): 1. результаты клинических исследований.

Задание 20. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Что относится к уровню доказательности 1 А:

1. доказательства, основанные на результатах, по крайней мере, одного рандомизированного контролируемого исследования
2. доказательства, основанные на результатах, по крайней мере, одного правильного построенного контролируемого исследования без рандомизации
3. доказательства, основанные на результатах, по крайней мере, одного правильного построенного экспериментального исследования
4. доказательства, основанные на данных мета-анализа, рандомизированных контролируемых исследований
5. доказательства, основанные на результатах правильно построенных не экспериментальных исследований

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): 4. доказательства, основанные на данных мета-анализа, рандомизированных контролируемых исследований

Задание 21. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Дайте определение градации рекомендаций А:

1. требуется по крайней мере одно рандомизированное контролируемое исследование хорошего качества по конкретной рекомендации (степени I A, I B).
2. требуется наличие правильно проведенного клинического испытания, но не рандомизированных клинических исследований (степени доказательства II a, II b, III)
3. требуется доказательство, основанное на сообщениях экспертного комитета и мнении и/или клиническом опыте заслуженных авторитетов (степень доказательности IV)
4. указывает на отсутствие клинических испытаний хорошего качества по данному вопросу

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): 1. требуется по крайней мере одно рандомизированное контролируемое исследование хорошего качества по конкретной рекомендации (степени I A, I B).

Задание 22. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Доказательства, основанные на сообщениях экспертного комитета и мнении и/или клиническом опыте заслуженных авторитетов, относятся к уровню доказательности:

1. уровень доказательности I
2. уровень доказательности IV
3. уровень доказательности II b
4. уровень доказательности III C

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): 2. уровень доказательности IV

Задание 23. Инструкция: Выберите один правильный ответ

В результате мета-анализа точность оценки эффекта лечебного вмешательства

1. не изменяется.
2. увеличивается.
3. может как уменьшаться, так и увеличиваться.
4. уменьшается.

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): 2. увеличивается.

Задание 24. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Укажите правильные источники научных доказательств:

1. база данных библиотеки Кокрейн (www.cochrane.com);
2. публикации в международных медицинских журналах
3. только в отечественных источниках;
4. только в зарубежных источниках;

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): 1. база данных библиотеки Кокрейн (www.cochrane.com);

Задание 25. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Назовите источники научных доказательств:

1. DARE, MEDLINE, EMBASE;
2. архивные источники;
3. статистические показатели;
4. в законодательных материалах;

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): 1. DARE, MEDLINE, EMBASE;

Задания открытого типа:

Инструкция: вставьте пропущенный термин или выражение.

Задание 1. Инструкция: вставьте пропущенный термин или выражение.

“Золотым стандартом” клинических исследований считаются _____ контролируемые испытания.

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): рандомизированные.

Задание 2. Инструкция: вставьте пропущенный термин или выражение.

Наиболее достоверную информация о результатах исследований можно получить из _____ обзоров.

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): систематических.

Задание 3. Инструкция: вставьте пропущенный термин или выражение.

Способом проведения научного исследования в клинике, т.е. его организацией или архитектурой называют _____ клинического испытания.

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): дизайн.

Задание 4. Инструкция: вставьте пропущенный термин или выражение.

Количественный систематический обзор литературы или количественный синтез первичных данных для получения суммарных статистических показателей называется _____.

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): мета-анализом.

Задание 5. Инструкция: вставьте пропущенный термин или выражение.

В ходе рандомизированных контролируемых испытаний, группа, где лечение не проводится или проводится стандартное лечение или пациенты получают плацебо называется _____ группой.

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): контрольной.

Задание 6. Инструкция: вставьте пропущенный термин или выражение.

Индифферентное вещество или процедура, применяемое для сравнения его действия с эффектами настоящего лекарства или другого вмешательства называется _____.

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): плацебо.

Задание 7. Инструкция: вставьте пропущенный термин или выражение.

Метод, когда о принадлежности к определенной группе не знают ни пациент, ни врач, называется _____ методом.

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): двойным «слепым».

Задание 8. Инструкция: вставьте пропущенный термин или выражение.

Доказательства, основанные на данных мета-анализа, рандомизированных контролируемых исследований относятся к уровню доказательности _____.

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): I A.

Задание 9. Инструкция: вставьте пропущенный термин или выражение.

Доказательства, основанные на сообщениях экспертного комитета и мнении и/или клиническом опыте заслуженных авторитетов относятся к уровню доказательности _____.

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): IV.

Задание 10. Инструкция: вставьте пропущенный термин или выражение.

Формулирование клинического вопроса является _____ в доказательной медицине, согласно принципу PICO.

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): 1 шагом.

Вопросы для собеседования

Задание 1. Инструкция: Дайте развернутый ответ.

Что подразумевает термин "Доказательная медицина"?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): доказательная медицина - это добросовестное, точное и осмысленное использование лучших результатов клинических исследований для выбора лечения конкретного больного;

Задание 2. Инструкция: Дайте развернутый ответ.

Назовите типы исследований с наименьшим и наибольшим уровнем доказательности

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Наибольший уровень доказательности имеют рандомизированные контролируемые исследования, а наименьший - исследования *in vitro*;

Задание 3. Инструкция: Дайте развернутый ответ.

Назовите основные показатели характеризующие диагностическую ценность методов диагностики

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): к основным показателям, характеризующим диагностическую ценность методов относятся чувствительность, специфичность и точность диагностического теста;

Задание 4. Инструкция: Дайте развернутый ответ.

Назовите две основные базы данных доказательной медицины:

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Cochrane Library (Кокрейнская библиотека), Medline (база данных медлайн).

Задание 5. Инструкция: Дайте развернутый ответ.

Сколько существует основных классов рекомендаций, какой является наивысшим?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Существует 3 класса рекомендаций. I класс является наивысшим.

Задание 6. Инструкция: Дайте развернутый ответ.

Сколько существует основных уровней доказанности, какой является наивысшим?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Существует 3 уровня доказанности. Уровень А является наивысшим.

Задание 7. Инструкция: Дайте развернутый ответ.

Одним из критериев качества клинических руководств является доверие. Что под этим имеется в виду?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Составителями клинических руководств должны быть признанными экспертами и представителями многих дисциплин.

Задание 8. Инструкция: Дайте развернутый ответ.

Одним из критериев качества клинических руководств является валидность. Что под этим имеется в виду?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Клинические руководства должны способствовать улучшению лечения и исходов заболевания.

Задание 9. Инструкция: Дайте развернутый ответ.

Одним из критериев качества клинических руководств является репрезентативность. Что под этим имеется в виду?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Их составители должны быть независимой частью медицинского сообщества.

Задание 10

Одним из критериев качества клинических руководств является применимость в клинике и гибкость. Что под этим имеется в виду?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Должны касаться основных проблем и особых групп больных в соответствии с научными, медицинскими и экономическими критериями.

Задание 11

Одним из критериев качества клинических руководств является чёткость. Что под этим имеется в виду?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Составители клинических руководств должны избегать двусмысленности и неточностей.

Задание 12

Одним из критериев качества клинических руководств является надёжность. Что под этим имеется в виду?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Одинаковая интерпретация термина, понятия различными специалистами в различных ситуациях.

Задание 13

Одним из критериев качества клинических руководств является прозрачность. Что под этим имеется в виду?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Должно быть описание процесса подготовки: имена экспертов и рецензентов, использование информации.

Задание 14

Назовите основные критерии качества клинических руководств.

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Доверие. Валидность. Репрезентативность. Применимость в клинике и гибкость. Ясность (чёткость). Надёжность. Прозрачность.

Задание 15

Назовите основные преимущества клинических рекомендаций в отношении лечебно-диагностического процесса?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Рекомендации дают возможность самому врачу выбрать препарат или метод диагностики в зависимости от конкретной клинической ситуации. Рекомендации основываются на реальных фактах и исключают широкое использование неадекватных методов диагностики и лечения.

Задание 16

Раскройте содержание понятия Клинические рекомендации.

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): клинические рекомендации— это систематически разработанные положения, созданные для того, чтобы помочь врачу в принятии решений относительно врачебной тактики.

Задание 17

В каком виде исследований о применяемом к конкретному пациенту вмешательстве не знает ни врач, ни пациент?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Двойное слепое исследование.

Задание 18

Кто принимает участие в создании клинических рекомендаций в России?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Разработкой клинических рекомендаций занимаются научные общества врачей совместно с ассоциациями специалистов и профессиональными медицинскими обществами.

Задание 19

Польза и эффективность диагностического метода или лечебного вмешательства доказаны и/или общепризнаны.

О каком классе клинических рекомендаций идет речь?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): I класс.

Задание 20

Противоречивые данные и/или расхождение мнений по поводу пользы/эффективности метода лечения.

О каком классе клинических рекомендаций идет речь?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): II класс.

Задание 21

Имеющиеся данные или общее мнение свидетельствуют о том, что лечение бесполезно/не эффективно и в некоторых случаях может быть вредным.

О каком классе клинических рекомендаций идет речь?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): III класс.

Задание 22

В чем отличие клинических рекомендаций от стандартов медицинской помощи в России?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Клинические рекомендации носят рекомендательный характер, в отличие от стандартов, которые имеют юридическую силу.

Задание 23

Какие клинические рекомендации относят к I классу?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): К I классу клинических рекомендаций относят те рекомендации, польза и эффективность которых доказаны и общепризнаны.

Задание 24

Какие клинические рекомендации относят к II классу?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): К II классу клинических рекомендаций относят рекомендации, содержащие противоречивые данные или расхождение мнений по поводу эффективности метода лечения.

Задание 25

Какие клинические рекомендации относят к III классу?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): К III классу клинических рекомендаций относят рекомендации, содержащие данные о том, что лечение бесполезно неэффективно и в некоторых случаях может быть вредным.

Задание 26

Процесс принятия клинического решения с позиций доказательной медицины должен начинаться с формулирования клинического вопроса. Согласно какому принципу следует сформулировать клинический вопрос?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Клинический вопрос следует формулировать согласно принципу PICO (Patient Intervention Comparison Outcome).

Задание 27

Перечислите основные этапы медицинской практики, согласно доказательной медицине.

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Формулирование клинического вопроса. Поиск доказательных данных. Оценка достоверности данных, их применимости. Применение результатов на практике. Оценка проделанной работы.

Задание 28

С чего должен начинаться процесс принятия клинического решения с позиций доказательной медицины согласно принципу PICO.

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Процесс принятия клинического решения должен начинаться с формулирования клинического вопроса.

Задание 29

Дайте определение понятию **надлежащая клиническая практика (Good Clinical Practice; GCP)**.

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Это международный этический и научный стандарт планирования и проведения исследований с участием человека в качестве субъекта, а также документального оформления и представления результатов таких исследований.

Задание 30

Как называют международный этический и научный стандарт планирования и проведения исследований, включенный в Хельсинкскую декларацию («Declaration of Helsinki»)?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): **Надлежащая клиническая практика (Good Clinical Practice; GCP)**.

Клинические задачи.

Задание 1. Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и дайте ответ на поставленные вопросы.

Больной 32 лет обратился по поводу боли в эпигастральной области, возникающие через 30-40 минут после приема пищи, тошноту, отрыжку воздухом. Из анамнеза выяснилось, что боли беспокоят около 2 лет, отмечается обострение весной и осенью, а также при погрешностях в питании. Последние 3 года принимает Аспирин.

1. С чего следует начать клинический поиск, согласно принципам доказательной медицины?
2. Перечислите основные компоненты клинического вопроса.

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе):

1. Клинический поиск следует начать с формулировки клинического вопроса.
2. Пациент, вмешательство, сравнение, исход.

Задание 2. Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и дайте ответ на поставленные вопросы.

Больной 32 лет обратился по поводу боли в эпигастральной области, возникающие через 30-40 минут после приема пищи, тошноту, отрыжку воздухом. Из анамнеза выяснилось,

что боли беспокоят около 2 лет, отмечается обострение весной и осенью, а также при погрешностях в питании. Последние 3 года принимает Аспирин.

1. Сформулируйте клинический вопрос.
2. С помощью какого принципа следует формулировать клинический вопрос?
Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе):
 1. Предотвращает ли прием антисекреторных препаратов образование язвы желудка, у больных, длительно получающих Аспирин?
 2. Клинический вопрос следует формулировать согласно принципу PICO (Пациент, вмешательство, сравнение, исход).

Задание 3. Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и дайте ответ на поставленные вопросы.

У больной 5 лет выявлен острый средний отит. Со слов матери, воспаление возникает каждые 6 месяцев. Иногда боли проходят сами, а иногда врачи назначали антибиотики.

1. Сформулируйте клинический вопрос.
2. С помощью какого принципа следует формулировать клинический вопрос?
Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе):
 1. Приводит ли назначение антибактериальной терапии к облегчению симптомов и снижению частоты осложнений у ребенка со средним отитом?
 2. Клинический вопрос следует формулировать согласно принципу PICO (Пациент, вмешательство, сравнение, исход).

Задание 4. Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и дайте ответ на поставленные вопросы.

У больной 5 лет выявлен острый средний отит. Со слов матери, воспаление возникает каждые 6 месяцев. Иногда боли проходят сами, а иногда врачи назначали антибиотики.

1. С чего следует начать клинический поиск, согласно принципам доказательной медицины?
2. Перечислите основные компоненты клинического вопроса.
Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе):
 1. Клинический поиск следует начать с формулировки клинического вопроса.
 2. Пациент, вмешательство, сравнение, исход.

Задание 5. Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и дайте ответ на поставленные вопросы.

Для борьбы с избыточным весом детей в школе хотят ограничить продажу сладостей. Директор советуется с врачом по вопросу эффективности таких мероприятий.

1. С чего следует начать клинический поиск, согласно принципам доказательной медицины?
2. Перечислите основные компоненты клинического вопроса.
Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе):
 1. Клинический поиск следует начать с формулировки клинического вопроса.
 2. Пациент, вмешательство, сравнение, исход.

Задание 6. Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и дайте ответ на поставленные вопросы.

Для борьбы с избыточным весом детей в школе хотят ограничить продажу сладостей. Директор советуется с врачом по вопросу эффективности таких мероприятий.

1. Сформулируйте клинический вопрос.
2. С помощью какого принципа следует формулировать клинический вопрос?
Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе):

1. Способствует ли снижению веса у детей ограничение употребления легкоусвояемых углеводов?
2. Клинический вопрос следует формулировать согласно принципу PICO (Пациент, вмешательство, сравнение, исход).

Задание 7. Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и дайте ответ на поставленные вопросы.

Пациент М., 71 год. В анамнезе Сахарный диабетом 2 типа, Гипертоническая болезнь III стадии, контролируемая АГ, риск ССО 4 (очень высокий), Алиментарно-конституциональное ожирение II ст. (ИМТ 38 кг/м²).

Данные лабораторной диагностики: гликемический профиль: натощак - 10,0 ммоль/л, через 2 часа после приема пищи - 10,6 ммоль/л, через 4 часа после приема пищи - 8,8 ммоль/л. гликированный гемоглобин 8,9%, холестерин общий 4,6 ммоль/л, холестерин низкой плотности 3,01 ммоль/л.

Каким будет целевой уровень HbA_{1c} для данного пациента, согласно Алгоритмам специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом от 2023 г.?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Целевой уровень HbA_{1c} для данного пациента менее 7,5%.

Задание 8. Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и дайте ответ на поставленные вопросы.

Пациент Р., 71 год. В анамнезе Сахарный диабетом 2 типа, Гипертоническая болезнь III стадии, контролируемая АГ, риск ССО 4 (очень высокий), Алиментарно-конституциональное ожирение II ст. (ИМТ 38 кг/м²).

Данные лабораторной диагностики: гликемический профиль: натощак - 10,0 ммоль/л, через 2 часа после приема пищи - 10,6 ммоль/л, через 4 часа после приема пищи - 8,8 ммоль/л. гликированный гемоглобин 8,9%, холестерин общий 4,6 ммоль/л, холестерин низкой плотности 3,01 ммоль/л.

Каким будет целевой уровень липопротеидов низкой плотности для данного пациента, согласно Алгоритмам специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом от 2023 г.?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Целевой уровень липопротеидов низкой плотности для данного пациента менее 1,8 ммоль/л.

Задание 9. Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и дайте ответ на поставленные вопросы.

Пациент Р., 71 год. В анамнезе Сахарный диабетом 2 типа, Гипертоническая болезнь III стадии, контролируемая АГ, риск ССО 4 (очень высокий), Алиментарно-конституциональное ожирение II ст. (ИМТ 38 кг/м²).

Данные лабораторной диагностики: гликемический профиль: натощак - 10,0 ммоль/л, через 2 часа после приема пищи - 10,6 ммоль/л, через 4 часа после приема пищи - 8,8 ммоль/л. гликированный гемоглобин 8,9%, холестерин общий 4,6 ммоль/л, холестерин низкой плотности 3,01 ммоль/л.

Каким будет целевой уровень артериального давления для данного пациента, согласно Алгоритмам специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом от 2023 г.?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Целевой уровень артериального давления для данного пациента является: систолическое АД – менее 140 мм. рт. ст., диастолическое АД – менее 80 мм. рт. ст.

Задание 10. Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и дайте ответ на поставленные вопросы.

Пациент Р., 71 год. В анамнезе Сахарный диабетом 2 типа, Гипертоническая болезнь III стадии, контролируемая АГ, риск ССО 4 (очень высокий), Алиментарно-конституциональное ожирение II ст. (ИМТ 38 кг/м²).

Данные лабораторной диагностики: гликемический профиль: натощак - 10,0 ммоль/л, через 2 часа после приема пищи - 10,6 ммоль/л, через 4 часа после приема пищи - 8,8 ммоль/л. гликированный гемоглобин 8,9%, холестерин общий 4,6 ммоль/л, холестерин низкой плотности 3,01 ммоль/л, СКФ СКД EPI 55 мл/мин/1,73м².

Какой стадии хронической болезни почек соответствует состояние пациента, согласно Алгоритмам специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом от 2023 г.?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): ХБП С3А А1.

Задание 11. Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и дайте ответ на поставленные вопросы.

Пациент Р., 71 год. Сахарный диабет 2 типа выявлен впервые. В анамнезе, Гипертоническая болезнь III стадии, контролируемая АГ, риск ССО 4 (очень высокий), Алиментарно-конституциональное ожирение II ст. (ИМТ 38 кг/м²).

Данные лабораторной диагностики: гликемический профиль: натощак - 10,0 ммоль/л, через 2 часа после приема пищи - 10,6 ммоль/л, через 4 часа после приема пищи - 8,8 ммоль/л. гликированный гемоглобин 8,9%, холестерин общий 4,6 ммоль/л, холестерин низкой плотности 3,01 ммоль/л, СКФ СКД EPI 55 мл/мин/1,73м².

Какой тактики лечения стоит придерживаться, согласно Алгоритмам специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом от 2023 г.?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Комбинация 2 сахароснижающих препаратов.

Задание 12. Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и дайте ответ на поставленные вопросы.

Пациент Р., 71 год. Сахарный диабет 2 типа выявлен впервые. В анамнезе, Гипертоническая болезнь III стадии, контролируемая АГ, риск ССО 4 (очень высокий), Алиментарно-конституциональное ожирение II ст. (ИМТ 38 кг/м²).

Данные лабораторной диагностики: гликемический профиль: натощак - 10,0 ммоль/л, через 2 часа после приема пищи - 10,6 ммоль/л, через 4 часа после приема пищи - 8,8 ммоль/л. гликированный гемоглобин 10,9%, холестерин общий 4,6 ммоль/л, холестерин низкой плотности 3,01 ммоль/л, СКФ СКД EPI 55 мл/мин/1,73м².

Какой тактики лечения стоит придерживаться, согласно Алгоритмам специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом от 2023 г.?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Комбинация 2 или 3 сахароснижающих препаратов. При наличии симптомов выраженной декомпенсации добавление инсулинотерапии.

Задание 13. Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и дайте ответ на поставленные вопросы.

Пациент Р., 71 год. Сахарный диабет 2 типа выявлен впервые. В анамнезе, Гипертоническая болезнь III стадии, контролируемая АГ, риск ССО 4 (очень высокий), Алиментарно-конституциональное ожирение II ст. (ИМТ 38 кг/м²).

Данные лабораторной диагностики: гликемический профиль: натощак - 10,0 ммоль/л, через 2 часа после приема пищи - 10,6 ммоль/л, через 4 часа после приема пищи - 8,8 ммоль/л. гликированный гемоглобин 8,9%, холестерин общий 4,6 ммоль/л, холестерин низкой плотности 3,01 ммоль/л, СКФ СКД EPI 55 мл/мин/1,73м².

Известно, что врач планирует назначить пациенту комбинацию из двух сахароснижающих препаратов, одним из которых будет Метформин. Назовите группу препаратов, которые

будут составлять нерациональную комбинацию, согласно Алгоритмам специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом от 2023 г.?
Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Нерациональной комбинации препаратов с метформином не существует.

Задание 14. Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и дайте ответ на поставленные вопросы.

Пациент Р., 71 год. Сахарный диабет 2 типа выявлен впервые. В анамнезе, Гипертоническая болезнь III стадии, контролируемая АГ, риск ССО 4 (очень высокий), Алиментарно-конституциональное ожирение II ст. (ИМТ 38 кг/м²).

Данные лабораторной диагностики: гликемический профиль: натощак - 10,0 ммоль/л, через 2 часа после приема пищи - 10,6 ммоль/л, через 4 часа после приема пищи - 8,8 ммоль/л. гликированный гемоглобин 8,9%, холестерин общий 4,6 ммоль/л, холестерин низкой плотности 3,01 ммоль/л, СКФ СКД EPI 55 мл/мин/1,73м².

Как оценить эффективность терапии с помощью HbA_{1c}, согласно Алгоритмам специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом от 2023 г.?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Для данного пациента эффективной считается терапия при которой уровень HbA_{1c} снижается не менее чем на 1% за 6 мес.

Задание 15. Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и дайте ответ на поставленные вопросы.

Пациент Р., 71 год. Сахарный диабет 2 типа выявлен впервые. В анамнезе, Гипертоническая болезнь III стадии, контролируемая АГ, риск ССО 4 (очень высокий), Алиментарно-конституциональное ожирение II ст. (ИМТ 38 кг/м²).

Данные лабораторной диагностики: гликемический профиль: натощак - 10,0 ммоль/л, через 2 часа после приема пищи - 10,6 ммоль/л, через 4 часа после приема пищи - 8,8 ммоль/л. гликированный гемоглобин 10,9%, холестерин общий 4,6 ммоль/л, холестерин низкой плотности 3,01 ммоль/л, СКФ СКД EPI 55 мл/мин/1,73м². Выявлены выраженные симптомы метаболической декомпенсации.

Какой метод лечения стоит применить, кроме таблетированной сахароснижающей терапии, согласно Алгоритмам специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом от 2023 г.?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): В данной ситуации необходима комбинация инсулинотерапии и таблетированной сахароснижающей терапии.

Задание 16. Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и дайте ответ на поставленные вопросы.

Пациент Р., 71 год. Сахарный диабет 2 типа выявлен впервые. В анамнезе, Гипертоническая болезнь III стадии, контролируемая АГ, риск ССО 4 (очень высокий), Алиментарно-конституциональное ожирение II ст. (ИМТ 38 кг/м²).

Данные лабораторной диагностики: гликемический профиль: натощак - 10,0 ммоль/л, через 2 часа после приема пищи - 10,6 ммоль/л, через 4 часа после приема пищи - 8,8 ммоль/л. гликированный гемоглобин 10,9%, холестерин общий 4,6 ммоль/л, холестерин низкой плотности 3,01 ммоль/л, СКФ СКД EPI 55 мл/мин/1,73м². Выявлены выраженные симптомы метаболической декомпенсации.

Какой метод лечения стоит применить, кроме таблетированной сахароснижающей терапии, согласно Алгоритмам специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом от 2023 г.?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): В данной ситуации необходима комбинация инсулинотерапии и таблетированной сахароснижающей терапии.

Задание 17. Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и дайте ответ на поставленные вопросы.

Пациент Р., 71 год. Сахарный диабет 2 типа выявлен впервые. В анамнезе, Гипертоническая болезнь III стадии, контролируемая АГ, риск ССО 4 (очень высокий), Алиментарно-конституциональное ожирение II ст. (ИМТ 38 кг/м²).

Данные лабораторной диагностики: гликемический профиль: натощак - 10,0 ммоль/л, через 2 часа после приема пищи - 10,6 ммоль/л, через 4 часа после приема пищи - 8,8 ммоль/л. гликированный гемоглобин 10,9%, холестерин общий 4,6 ммоль/л, холестерин низкой плотности 3,01 ммоль/л, СКФ СКД EPI 55 мл/мин/1,73м². Выявлены выраженные симптомы метаболической декомпенсации.

В каком режиме стоит начать инсулинотерапию, согласно Алгоритмам специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом от 2023 г.?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Инсулинотерапию следует начать с назначения базального инсулина в дозе 10 Ед или 0,1-0,2 ЕД на кг массы тела.

Задание 18. Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и дайте ответ на поставленные вопросы.

Пациент Р., 71 год. Сахарный диабет 2 типа выявлен впервые. В анамнезе, Гипертоническая болезнь III стадии, контролируемая АГ, риск ССО 4 (очень высокий), Алиментарно-конституциональное ожирение II ст. (ИМТ 38 кг/м²).

Данные лабораторной диагностики: гликемический профиль: натощак - 10,0 ммоль/л, через 2 часа после приема пищи - 10,6 ммоль/л, через 4 часа после приема пищи - 8,8 ммоль/л. гликированный гемоглобин 10,9%, холестерин общий 4,6 ммоль/л, холестерин низкой плотности 3,01 ммоль/л, СКФ СКД EPI 55 мл/мин/1,73м². Выявлены выраженные симптомы метаболической декомпенсации.

Как часто пациент должен проводить самоконтроль гликемии, согласно Алгоритмам специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом от 2023 г.?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Самоконтроль гликемии должен проводиться не менее 4 раз в сутки (до еды, через 2 часа после еды, на ночь, периодически ночью).

Задание 19. Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и дайте ответ на поставленные вопросы.

Пациент Р., 71 год. Сахарный диабет 2 типа выявлен впервые. В анамнезе, Гипертоническая болезнь III стадии, контролируемая АГ, риск ССО 4 (очень высокий), Алиментарно-конституциональное ожирение II ст. (ИМТ 38 кг/м²).

Данные лабораторной диагностики: гликемический профиль: натощак - 10,0 ммоль/л, через 2 часа после приема пищи - 10,6 ммоль/л, через 4 часа после приема пищи - 8,8 ммоль/л. гликированный гемоглобин 10,9%, холестерин общий 4,6 ммоль/л, холестерин низкой плотности 3,01 ммоль/л, СКФ СКД EPI 55 мл/мин/1,73м². Выявлены выраженные симптомы метаболической декомпенсации.

Назовите целевое значение глюкозы плазмы натощак и через 2 часа после приема пищи для данного пациента, согласно Алгоритмам специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом от 2023 г.?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Целевой уровень глюкозы плазмы натощак – менее 7,5 ммоль/л, через 2 часа после приема пищи – 10,0 ммоль/л.

Задание 20. Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и дайте ответ на поставленные вопросы.

Пациент Р., 71 год. В анамнезе, Гипертоническая болезнь III стадии, контролируемая АГ, риск ССО 4 (очень высокий), Алиментарно-конституциональное ожирение II ст. (ИМТ 38 кг/м²).

Данные лабораторной диагностики: гликемический профиль: натощак - 7,0 ммоль/л, через 2 часа после приема пищи - 7,6 ммоль/л, через 4 часа после приема пищи - 5,8 ммоль/л., холестерин общий 4,6 ммоль/л, холестерин низкой плотности 3,01 ммоль/л, СКФ СКД EPI 55 мл/мин/1,73м².

Какой метод исследования нужно провести для уточнения диагноза, согласно Алгоритмам специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом от 2023 г.?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Повторное определение глюкозы плазмы натощак.

Задание 21. Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и дайте ответ на поставленные вопросы.

Пациент Р., 21 год. Впервые выявленный Сахарный диабет 1 типа.

Данные лабораторной диагностики: гликемический профиль: натощак - 7,0 ммоль/л, через 2 часа после приема пищи - 7,6 ммоль/л, через 4 часа после приема пищи - 5,8 ммоль/л., холестерин общий 4,6 ммоль/л, холестерин низкой плотности 3,01 ммоль/л, СКФ СКД EPI 55 мл/мин/1,73м².

Какой метод лечения необходим, согласно Алгоритмам специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом от 2023 г.?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Инсулинотерапия в базис-болусном режиме или помповая инсулинотерапия.

Задание 22. Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и дайте ответ на поставленные вопросы.

Пациент Р., девушка 22 лет. Жалобы на галакторею, нарушение менструального цикла, головную боль. Какой лабораторный анализ нужно выполнить для подтверждения гиперпролактинемии, согласно Клиническим рекомендациям по диагностике и лечению гиперпролактиемии?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Для подтверждения гиперпролактинемии необходимо двукратно провести лабораторный анализ на содержание уровня пролактина в сыворотке.

Задание 23. Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и дайте ответ на поставленные вопросы.

Пациент Р., девушка 22 лет. Жалобы на галакторею, нарушение менструального цикла, головную боль. Какая группа препаратов является средством выбора в лечении гиперпролактинемии опухолевого генеза, согласно Клиническим рекомендациям по диагностике и лечению гиперпролактиемии?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Методом выбора у пациентов с гиперпролактинемией опухолевого генеза является применение медикаментозного лечения – агонистов дофамина.

Задание 24. Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и дайте ответ на поставленные вопросы.

Пациент Р., мужчина 32 лет. Предъявляет жалобы на прибавку массы тела с неравномерным отложением жира в подкожной клетчатке, похудание рук и ног, отечность, сильно проявляющаяся на лице, повышение артериального давления, мышечная слабость, появление стрий на животе. Назовите тесты первой линии для диагностики гиперкортицизма, согласно Клиническим рекомендациям по диагностике и лечению Болезни Иценко-Кушинга?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Существует два теста первой линии: определение кортизола в слюне, собранной в 23:00 и определение кортизола в сыворотке крови, взятой утром после приема 1 мг дексаметазона накануне в 23:00.

Задание 25. Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и дайте ответ на поставленные вопросы.

Пациент Р., мужчина 32 лет. Предъявляет жалобы на прибавку массы тела с неравномерным отложением жира в подкожной клетчатке, похудание рук и ног, отечность, сильно проявляющаяся на лице, повышение артериального давления, мышечная слабость, появление стрий на животе. Назовите препарат, используемый для лечения Болезни Иценко-Кушинга, согласно Клиническим рекомендациям по диагностике и лечению Болезни Иценко-Кушинга? Как его следует принимать?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Пасиреотид – не менее 600 мкг два раза в сутки подкожно.

Задание 26. Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и дайте ответ на поставленные вопросы.

Пациент Р., мужчина 20 лет. Предъявляет жалобы на жажду (до 3–5 л/сут), запах ацетона в выдыхаемом воздухе, кожный зуд. Назовите лабораторные методы исследования, применяемые для уточнения диагноза всем лицам с подозрением на Сахарный диабет 1 типа, согласно Клиническим рекомендациям по диагностике и лечению Сахарного диабета 1 типа?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Проведение одного из следующих анализов: исследование уровня глюкозы плазмы крови натощак, случайное определение уровня глюкозы плазмы крови, исследование уровня гликированного гемоглобина в крови.

Задание 27. Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и дайте ответ на поставленные вопросы.

Пациент Р., мужчина 20 лет. Предъявляет жалобы на жажду (до 3–5 л/сут), запах ацетона в выдыхаемом воздухе, кожный зуд. Атеросклеротические сердечно-сосудистые заболевания не выявлены. Данные лабораторной диагностики: гликемический профиль: натощак - 9,0 ммоль/л, через 2 часа после приема пищи - 11,6 ммоль/л, через 4 часа после приема пищи - 8,8 ммоль/л, гликированный гемоглобин 8,9%.

Определите целевой уровень HbA1c для этого пациента, согласно Клиническим рекомендациям по диагностике и лечению Сахарного диабета 1 типа?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Целевой уровень HbA1c для данного пациента менее 6,5%.

Задание 28. Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и дайте ответ на поставленные вопросы.

Пациент Р., мужчина 20 лет. Предъявляет жалобы на жажду (до 3–5 л/сут), запах ацетона в выдыхаемом воздухе, кожный зуд. Атеросклеротические сердечно-сосудистые заболевания не выявлены. Данные лабораторной диагностики: гликемический профиль: натощак - 9,0 ммоль/л, через 2 часа после приема пищи - 11,6 ммоль/л, через 4 часа после приема пищи - 8,8 ммоль/л, гликированный гемоглобин 8,9%. Целевой уровень HbA1c менее 6,5%.

Определите целевые показатели гликемии натощак и через 2 часа после еды для этого пациента, согласно Клиническим рекомендациям по диагностике и лечению Сахарного диабета 1 типа?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Целевой уровень глюкозы натощак – менее 6,5 ммоль/л, через 2 часа после приема пищи – менее 8,0 ммоль/л.

Задание 29. Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и дайте ответ на поставленные вопросы.

Пациент Р., мужчина 20 лет. Предъявляет жалобы на жажду (до 3–5 л/сут), запах ацетона в выдыхаемом воздухе, кожный зуд. Атеросклеротические сердечно-сосудистые заболевания не выявлены. Данные лабораторной диагностики: гликемический профиль: натощак - 9,0 ммоль/л, через 2 часа после приема пищи - 11,6 ммоль/л, через 4 часа после приема пищи - 8,8 ммоль/л, гликированный гемоглобин 8,9%. Целевой уровень HbA1c менее 6,5%.

Назовите препараты выбора для лечения сахарного диабета 1 типа, согласно Клиническим рекомендациям по диагностике и лечению Сахарного диабета 1 типа?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Для всех пациентов с сахарным диабетом 1 типа препаратами первого ряда являются аналоги инсулина человека ультракороткого, длительного и сверхдлительного действия.

Задание 30. Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и дайте ответ на поставленные вопросы.

Пациент Р., мужчина 20 лет. Предъявляет жалобы на жажду (до 3–5 л/сут), запах ацетона в выдыхаемом воздухе, кожный зуд. Атеросклеротические сердечно-сосудистые заболевания не выявлены. Данные лабораторной диагностики: гликемический профиль: натощак - 9,0 ммоль/л, через 2 часа после приема пищи - 11,6 ммоль/л, через 4 часа после приема пищи - 8,8 ммоль/л, гликированный гемоглобин 12,9%. Целевой уровень HbA1c менее 6,5%.

Назовите метод, который может использоваться с целью оптимизации лечения у пациента при недостижении индивидуальных целевых показателей гликемического контроля на фоне интенсифицированной инсулинотерапии, согласно Клиническим рекомендациям по диагностике и лечению Сахарного диабета 1 типа?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): При недостижении индивидуальных целевых показателей гликемического контроля на фоне интенсифицированной инсулинотерапии показано проведение помповой инсулинотерапии.

Задание 31. Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и дайте ответ на поставленные вопросы.

Пациент Р., мужчина 22 лет. Предъявляет жалобы на снижение либидо, изменение настроения, гинекомастию, эректильную дисфункцию. Врач предполагает наличие гипогонадизма у пациента.

Каким лабораторным методом следует подтвердить наличие гипогонадизма у пациента, согласно Клиническим рекомендациям по диагностике и лечению гипогонадизма у мужчин?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Выявления стойкого снижения уровня общего тестостерона сыворотки (как минимум двукратное подтверждение).

Задание 32. Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и дайте ответ на поставленные вопросы.

Пациент Р., мужчина 22 лет. Предъявляет жалобы на снижение либидо, изменение настроения, гинекомастию, эректильную дисфункцию. Врач предполагает наличие гипогонадизма у пациента. Данные лабораторных исследований: общий тестостерон сыворотки 9,0 нмоль/л.

Определите дальнейшую врачебную тактику, согласно Клиническим рекомендациям по диагностике и лечению гипогонадизма у мужчин?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Повторное определение общего тестостерона сыворотки, при значении менее 12,1 нмоль/л - определить уровень глобулина, связывающего половые стероиды.

Задание 33. Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и дайте ответ на поставленные вопросы.

Пациент Р., мужчина 22 лет. Предъявляет жалобы на снижение либидо, изменение настроения, гинекомастию, эректильную дисфункцию. Врач предполагает наличие гипогонадизма у пациента. Данные лабораторных исследований: общий тестостерон сыворотки 13,3 нмоль/л (двукратно).

Определите дальнейшую врачебную тактику, согласно Клиническим рекомендациям по диагностике и лечению гипогонадизма у мужчин?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Гипогонадизм не подтвержден, поэтому следует определить сывороточный уровень ЛГ (двукратно).

Задание 34. Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и дайте ответ на поставленные вопросы.

Пациент Р., мужчина 22 лет. Предъявляет жалобы на снижение либидо, изменение настроения, гинекомастию, эректильную дисфункцию. Врач предполагает наличие гипогонадизма у пациента. Данные лабораторных исследований: общий тестостерон сыворотки 8,3 нмоль/л (двукратно). В ходе обследования у пациента выявлен рак предстательной железы.

Определите целесообразность проведения заместительной гормональной терапии, согласно Клиническим рекомендациям по диагностике и лечению гипогонадизма у мужчин?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Рак предстательной железы является противопоказанием для проведения заместительной гормональной терапии.

Задание 35. Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи и дайте ответ на поставленные вопросы.

Пациент Р., мужчина 22 лет. Предъявляет жалобы на снижение либидо, изменение настроения, гинекомастию, эректильную дисфункцию. Врач предполагает наличие гипогонадизма у пациента. Данные лабораторных исследований: общий тестостерон сыворотки 8,3 нмоль/л (двукратно). В ходе сбора анамнеза выявлено, что пациент нуждается в репродуктивной реабилитации (планирует иметь детей).

Определите целесообразность проведения заместительной гормональной терапии, согласно Клиническим рекомендациям по диагностике и лечению гипогонадизма у мужчин?

Эталон ответа (минимум, который должен быть в ответе): Необходимость репродуктивной реабилитации является противопоказанием для проведения заместительной гормональной терапии.

КРИТЕРИИ оценивания компетенций и шкалы оценки

<p>Оценка</p> <p>«неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции</p>	<p>Оценка</p> <p>«удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции</p>	<p>Оценка</p> <p>«хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции</p>	<p>Оценка</p> <p>«отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции</p>
<p>Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины</p>	<p>Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.</p>	<p>Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво</p>	<p>Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной</p>

		закрепленном практическом навыке	на высоком уровне.
--	--	--	-----------------------

Критерии оценивания тестового контроля:

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
70-80	удовлетворительно
Менее 70	неудовлетворительно

При оценивании заданий с выбором нескольких правильных ответов допускается одна ошибка.

Критерии оценивания для отдельных форм контроля необходимо выбрать, исходя из прописанных в п. 2.

Критерии оценивания собеседования:

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять (представлять) сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения,	высокая логичность и последовательность ответа

	глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	давать аргументированные ответы, приводить примеры		
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа	
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа	
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа	

	темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа			
--	--	--	--	--

Критерии оценивания ситуационных задач:

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы, уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы, уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы.	удовлетворительная способность	удовлетворительные навыки решения	достаточный уровень профессионального

	Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	анализировать ситуацию, делать выводы	ситуации, сложности с выбором метода решения задачи	мышления. Допускается более двух неточностей в ответе либо ошибка в последовательности решения
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	низкая способность анализировать ситуацию	недостаточные навыки решения ситуации	отсутствует