

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

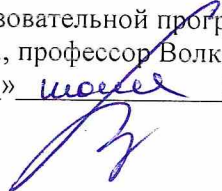
Кафедра внутренних болезней №3

Кафедра эндокринологии с курсом детской эндокринологии

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель
образовательной программы

_____/д.м.н., профессор Волкова Н.И./
« 18 » *ноября* 2024г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

«ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНА»

**основной образовательной программы высшего образования -
программы ординатуры**

Специальность 31.08.53 Эндокринология

Направленность (профиль) программы эндокринология

Блок 1

Вариативная часть Б1.В.01

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения очная

Ростов-на-Дону
2024г.

Рабочая программа дисциплины «Доказательная медицина» разработана преподавателями кафедры внутренних болезней №3 в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности Специальность 31.08.53 Эндокринология, утвержденного приказом Минобрнауки России №100 от 02.02.2022 (ред. От 19.07.2022), и профессионального стандарта «Врач-эндокринолог», утвержденного приказом Минтруда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 г. № 132н

Рабочая программа дисциплины (модуля) составлена:

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность, кафедра
1.	Волковой Натальей Ивановной	Д.м.н., проф.	Зав.каф.

Рабочая программа дисциплины Доказательная медицина обсуждена и одобрена на заседании кафедры внутренних болезней №3

Протокол от 03.06.2024 № 10

Зав. кафедрой

подпись

Волкова Н.И.

Директор библиотеки: «Согласовано»

«03» 06 2024 г.

Кравченко И.А.

I. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цели освоения дисциплины:

По окончании изучения рабочей программы дисциплины *«Доказательная медицина»* обучающийся должен **знать**:

- Основные принципы и задачи доказательной медицины, основные юридические и этические аспекты применения лекарственных средств, принципы организации и основные клинико-фармакологической служба в ЛПУ
- Уровни доказанности и классы рекомендаций, иметь представление о систематических обзорах и мета-анализе
- Базовые статистические знания, необходимые для интерпретации данных по доказательной медицине, модели постоянных и случайных эффектов, виды ошибок, причины их возникновения и методы снижения вероятности их возникновения, знать относительные и абсолютные статистические показатели
- Основные разделы медицинских публикаций, методологические требования к качественно выполненным клиническим исследованиям; критерии оценки эффективности и безопасности лечения, статистическую значимость результатов исследования
- Понятие о клинических исследованиях новых лекарственных средств, фазах клинических исследований, дизайне и протоколе исследования, методологии определения размеров исследования и выборе пациентов, информированном согласии, этико-правовые нормы клинических исследований
- Основные положения Федерального закона «Об обращении лекарственных средств»; роль Министерства здравоохранения РФ в сфере обращения лекарственных средств. Юридические и правовые основы взаимоотношения врача и представителей фармбизнеса
- Понятие о нежелательных лекарственных реакциях, их классификацию, факторы риска развития нежелательных лекарственных реакций, принципы профилактики, диагностики и коррекции нежелательных лекарственных реакций, правила оповещения органов надзора за лекарственными средствами о возникновения нежелательных лекарственных реакций, принципы диагностики и лечения передозировки лекарственными средствами

Задачи:

По окончании изучения рабочей программы дисциплины *«Доказательная медицина»* обучающийся должен **уметь**:

- Выбирать эффективные, безопасные и доступные лекарственные средства в соответствии с принципами доказательной медицины
- Разъяснять пациенту правила применения лекарственных средств
- Проводить контроль эффективности и безопасности применения назначенных

лекарственных средств

- Проводить профилактику, диагностику и коррекцию нежелательных лекарственных реакций, заполнять документы по уведомлению о развитии нежелательных лекарственных реакций
- Найти в интернете научные публикации, рекомендации, стандарты диагностики и лечения заболеваний внутренних органов, соответствующие принципам доказательной медицины
- Составить алгоритм обследования больного в соответствии с рекомендациями, основанными на принципах доказательной медицины
- Составить алгоритм лечения больного в соответствии с рекомендациями, основанными на принципах доказательной медицины
- Провести экспертную оценку научной статьи, истории болезни в соответствии с методическими рекомендациями, стандартами обследования и лечения, основанными на принципах доказательной медицины.

II. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО и ООП ВО по данной специальности:

Универсальные компетенции (УК-):

- Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте (УК-1);

Общепрофессиональные компетенции (ОПК-):

- Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность (А/02.8) (ОПК-5);

III. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП ВО

Учебная дисциплина является вариативной.

IV. СОДЕРЖАНИЕ И СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ

Трудоемкость дисциплины в зет1, час 36

№ разде ла	Наименование раздела	Количество часов					
		Всего	Контактная работа			СРС	Контроль
			Л	С	ПЗ		

1	Доказательная медицина: основные понятия и методы	13	6	4		5	
2	Базовые статистические данные необходимые для интерпретации данных по доказательной медицине	12		4		8	
3	Рандомизированные контролируемые клинические исследования	11		4		5	
	Форма промежуточной аттестации		Зачет				
	<i>Итого:</i>	36	6	12		18	

СРС - самостоятельная работа обучающихся

Л - лекции

С – семинары

ПЗ – практические занятия

Контактная работа

Лекции

№ раздела	№ лекции	Тема лекции	Кол-во часов	Код компетенции
1	1	Основные понятия и методы доказательной медицины	6	УК-1, ОПК-5

Семинары

№ раздела	№ с	Темы семинаров	Кол-во часов	Код компе- тенции
1	1	Основные понятия и методы доказательной медицины	1	УК-1, ОПК-5
	2	Базисные принципы доказательной медицины	1	
	3	Анализ медицинских публикаций с позиции доказательной медицины	2	
2	1	Работа со статистическими пакетами №1	1	УК-1, ОПК-5
	2	Работа со статистическими пакетами №3	1	
	3	Доказательная медицина и медицинская реклама	2	
3	1	Работа с источниками данных по доказательной медицине лечебной практике с позиций доказательной медицины	1	УК-1, ОПК-5
	2	Этапы клинических исследований новых лекарственных средств	1	
	3	Нежелательные лекарственные реакции	2	

Самостоятельная работа обучающихся

№ раздела	Вид самостоятельной работы обучающихся	Кол-во часов	Формы текущего контроля <i>Доклад, реферат, опрос и т.д.</i>	Код компетенций
1	Доказательная медицина: понятие о надлежащей клинической практике	5	Доклад, опрос	УК-1, ОПК-5
2	Базовые статистические данные необходимые для интерпретации данных	8	Реферат, доклад, опрос	УК-1, ОПК-5
3	Рандомизированные клинические исследования, понятия о конечных точках	5	Реферат, доклад, опрос	УК-1, ОПК-5

Рекомендации для выполнения самостоятельной работы

<https://omdo.rostgmu.ru/course/index.php?categoryid=133>

Ознакомиться с представленными методическими материалами на сайте ДО, ознакомиться с регламентирующими документами, своевременно проходить тестовый самоконтроль и изучать материалы лекций, семинаров и пр.

Вопросы для самоконтроля

1. Основные понятия и методы доказательной медицины.
 2. Базисные принципы и методология доказательной медицины.
 3. Уровни доказанности и классы рекомендаций.
 4. Медицинские публикации с позиции доказательной медицины
 5. Клинические исследования новых лекарственных средств
 6. Рандомизированные клинические исследования
 7. Доказательная медицина и медицинская реклама
 8. Клинико-фармакологические подходы к выбору и назначению лекарственных препаратов в лечебной практике с позиций доказательной медицины
 9. Нежелательные лекарственные реакции
 10. Основные статистические пакеты
 11. Виды источников данных по доказательной медицине
- Клинические рекомендации по основным заболеваниям

V. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Оценочные средства для определения уровня сформированности компетенций в результате освоения дисциплины является приложением к рабочей программе.

VI. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Основная литература.

№ п/п	Название издания (библиографическое описание)	Кол-во экземпляров
1	2	3
1.	Павлушков И.В. Основы высшей математики и математической статистики / И.В. Павлушков [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 432 с. - Доступ из ЭБС «Консультант Врача» - Текст: электронный	ЭР

6.2. Дополнительная литература.

№ п/п	Название издания (библиографическое описание)	Кол-во экземпляров
1	2	3
1.	Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: руководство к практическим занятиям / под ред. В.И. Покровского, Н.И. Брико. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 496 с. - Доступ из ЭБС «Консультант Врача» - Текст: электронный	ЭР

6.3. Интернет-ресурсы

	ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opac/	Доступ неограничен
	Консультант студента [Комплекты: «Медицина. Здравоохранение. ВО»; «Медицина. Здравоохранение. СПО»; «Психологические науки»] : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Консультант студента». - URL: https://www.studentlibrary.ru + возможности для инклюзивного образования	Доступ неограничен
	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : Электронная библиотечная система. –	Доступ

Москва : ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением. Комплексный медицинский консалтинг». - URL: http://www.rosmedlib.ru + возможности для инклюзивного образования	неограничен
Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.пф/	Доступ с компьютеров библиотеки
БД издательства Springer Nature. - URL: https://link.springer.com/ по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации, удалённо через КИАС РФФИ https://kias.rfbr.ru/reg/index.php (Нацпроект)	Доступ неограничен
Wiley Online Library / John Wiley & Sons. - URL: http://onlinelibrary.wiley.com по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации (Нацпроект)	Доступ ограничен
Wiley. Полнотекстовая коллекция электронных журналов Medical Sciences Journal Backfile : архив. – URL : https://onlinelibrary.wiley.com/ по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации (Нацпроект)	Бессрочная подписка
Sage Publication : [полнотекстовая коллекция электронных книг eBook Collections]. – URL: https://sk.sagepub.com/books/discipline по IP-адресам РостГМУ (Нацпроект)	Бессрочная подписка
Ovid Technologies : [Полнотекстовая архивная коллекция журналов Lippincott Williams and Wilkins Archive Journals]. – URL: https://ovidsp.ovid.com/autologin.cgi по IP-адресам РостГМУ (Нацпроект)	Бессрочная подписка
Questel база данных Orbit Premium edition : база данных патентного поиска http://www.orbit.com/ по IP-адресам РостГМУ (Нацпроект)	Доступ ограничен
Wiley : офиц. сайт; раздел «Open Access» / John Wiley & Sons. – URL: https://authorservices.wiley.com/open-research/open-access/browse-journals.html	Контент открытого доступа
Российское образование. Единое окно доступа : федеральный портал. - URL: http://www.edu.ru/ . – Новая образовательная среда.	Открытый доступ
Федеральный центр электронных образовательных ресурсов. - URL: http://srtv.fcior.edu.ru/	Открытый доступ
Электронная библиотека Российского фонда фундаментальных исследований (РФФИ). - URL: http://www.rfbr.ru/rffi/ru/library	Открытый доступ
Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: https://femb.ru/femb/	Открытый доступ

	Cochrane Library : офиц. сайт ; раздел «Open Access». - URL: https://cochranelibrary.com/about/open-access	Контент открытого доступа
	Кокрейн Россия : российское отделение Кокрановского сотрудничества / РМАНПО. – URL: https://russia.cochrane.org/	Контент открытого доступа
	Вебмединфо.ру : сайт [открытый информационно-образовательный медицинский ресурс]. – Москва. - URL: https://webmedinfo.ru/	Открытый доступ
	Univadis from Medscape : международ. мед. портал. - URL: https://www.univadis.com/ [Регулярно обновляемая база уникальных информационных и образовательных медицинских ресурсов].	Бесплатная регистрация
	Med-Edu.ru : медицинский образовательный видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/ . Бесплатная регистрация.	Открытый доступ
	Мир врача : профессиональный портал [информационный ресурс для врачей и студентов]. - URL: https://mirvracha.ru .	Бесплатная регистрация
	DoctorSPB.ru : информ.-справ. портал о медицине [для студентов и врачей]. - URL: http://doctorspb.ru/	Открытый доступ
	МЕДВЕСТИК : портал российского врача [библиотека, база знаний]. - URL: https://medvestnik.ru	Открытый доступ
	PubMed : электронная поисковая система [по биомедицинским исследованиям Национального центра биотехнологической информации (NCBI, США)]. - URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/	Открытый доступ
	Cyberleninka Open Science Hub : открытая научная электронная библиотека публикаций на иностранных языках. – URL: https://cyberleninka.org/	Контент открытого доступа
	Научное наследие России : электронная библиотека / МСЦ РАН. - URL: http://www.e-heritage.ru/	Открытый доступ
	КООБ.ru : электронная библиотека книг по медицинской психологии. - URL: http://www.koob.ru/medical_psychology/	Открытый доступ
	Президентская библиотека : сайт. - URL: https://www.prilib.ru/collections	Открытый доступ
	SAGE Openaccess : ресурсы открытого доступа / Sage Publications. – URL: https://uk.sagepub.com/en-gb/eur/open-access-at-sage	Контент открытого доступа
	EBSCO & Open Access : ресурсы открытого доступа. – URL: https://www.ebsco.com/open-access	Контент открытого доступа
	Lvrach.ru : мед. науч.-практич. портал [крупнейший проф. ресурс для врачей и мед. сообщества, созданный на базе науч.-практич. журнала «Лечащий врач»]. - URL: https://www.lvrach.ru/	Открытый доступ
	ScienceDirect : офиц. сайт; раздел «Open Access» / Elsevier.	Контент

- URL: https://www.elsevier.com/open-access/open-access-journals	открытого доступа
Taylor & Francis. Dove Medical Press. Open access journals : журналы открытого доступа. – URL: https://www.tandfonline.com/openaccess/dove	Контент открытого доступа
Taylor & Francis. Open access books : книги открытого доступа. – URL: https://www.routledge.com/our-products/open-access-books/taylor-francis-oa-books	Контент открытого доступа
Thieme. Open access journals : журналы открытого доступа / Thieme Medical Publishing Group. – URL: https://open.thieme.com/home	Контент открытого доступа
Karger Open Access : журналы открытого доступа / S. Karger AG. – URL: https://www.karger.com/OpenAccess/AllJournals/Index	Контент открытого доступа
Архив научных журналов / НП НЭИКОН. - URL: https://arch.neicon.ru/xmlui/	Открытый доступ
Русский врач : сайт [новости для врачей и архив мед. журналов] / ИД «Русский врач». - URL: https://rusvrach.ru/	Открытый доступ
Directory of Open Access Journals : [полнотекстовые журналы 121 стран мира, в т.ч. по медицине, биологии, химии]. - URL: http://www.doaj.org/	Открытый доступ
Free Medical Journals . - URL: http://freemedicaljournals.com	Открытый доступ
Free Medical Books . - URL: http://www.freebooks4doctors.com	Открытый доступ
International Scientific Publications . – URL: http://www.scientific-publications.net/ru/	Открытый доступ
Эко-Вектор : портал научных журналов / IT-платформа российской ГК «ЭКО-Вектор». - URL: http://journals.eco-vector.com/	Открытый доступ
Медлайн.Ру : научный биомедицинский журнал : сетевое электронное издание. - URL: http://www.medline.ru	Открытый доступ
Медицинский Вестник Юга России : электрон. журнал / РостГМУ. - URL: http://www.medicalherald.ru/jour	Открытый доступ
Южно-Российский журнал терапевтической практики / РостГМУ. – URL: http://www.therapeutic-j.ru/jour/index	Открытый доступ
Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: https://cr.minzdrav.gov.ru/	Открытый доступ
ФБУЗ «Информационно-методический центр» Роспотребнадзора : офиц. сайт. – URL: https://www.crc.ru	Открытый доступ
Министерство здравоохранения Российской Федерации : офиц. сайт. - URL: https://minzdrav.gov.ru	Открытый доступ
Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения : офиц. сайт. - URL:	Открытый доступ

	https://roszdravnadzor.gov.ru/	
	Всемирная организация здравоохранения : офиц. сайт. - URL: http://who.int/ru/	Открытый доступ
	Министерство науки и высшего образования Российской Федерации : офиц. сайт. - URL: http://minobrnauki.gov.ru/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
	Современные проблемы науки и образования : электрон. журнал. Сетевое издание. - URL: http://www.science-education.ru/ru/issue/index	Открытый доступ
	Словари и энциклопедии на Академике. - URL: http://dic.academic.ru/	Открытый доступ
	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http://pravo.gov.ru/	Открытый доступ
	Другие открытые ресурсы вы можете найти по адресу: http://rostgmu.ru → Библиотека → Электронный каталог → Открытые ресурсы интернет → далее по ключевому слову...	

6.5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

1. Ознакомиться с программой дисциплины и ее целями.
2. Изучить лекционный материал, участвовать в практических занятиях. Проводить самостоятельную работу в соответствии с предложенными темами
3. Общаться с преподавателем и задавать вопросы по необходимости.
4. Использовать различные источники информации, такие как научные статьи, книги, интернет-ресурсы и т.д.
5. Обеспечить регулярное и систематическое изучение дисциплины, чтобы избежать накопления отставания и необходимости в экстренных усилиях перед экзаменом
6. Участвовать в обсуждении материала в группе и обмениваться мнениями с другими студентами.
7. Поддерживать высокий уровень мотивации к изучению дисциплины и стремиться к постоянному развитию своих знаний и умений в данной области.

VII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Учебно-лабораторное оборудование.

- 1) 344091, Ростовская область, город Ростов-на-Дону, Коммунистический пр-кт, д.39. (конференц-зал, площадь 243м², 3 этаж) Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа по дисциплине «Эндокринология».
- 2) 344091, Ростовская область, город Ростов-на-Дону, Коммунистический пр-кт, д.39. (площадь 25 м², этаж 5) №1 Учебная аудитория для проведения занятий семинарско-практического типа, групповых и индивидуальных консультаций,

текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине «Эндокринология».

7.2. Технические и электронные средства.

Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа имеются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации в соответствии с содержанием рабочих программ дисциплин.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно - образовательную среду РостГМУ Минздрава России.

Образовательный процесс в РостГМУ Минздрава России обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения.

1. Office Standard, лицензия № 66869707 (договор №70-А/2016.87278 от 24.05.2016).

2. System Center Configuration Manager Client ML, System Center Standard, лицензия №66085892 (договор №307-А/2015.463532 от 07.12.2015);

3. Windows, лицензия № 66869717 (договор №70-А/2016.87278 от 24.05.2016).

4. Office Standard, лицензия № 65121548 (договор №96-А/2015.148452 от 08.05.2016);

5. Windows Server - Device CAL, Windows Server – Standard, лицензия № 65553756 (договор № РГМУ1292 от 24.08.2015);

6. Windows, лицензия № 65553761 (договор №РГМУ1292 от 24.08.2015);

7. Windows Server Datacenter - 2 Proc, лицензия № 65952221 (договор №13466/РНД1743/РГМУ1679 от 28.10.2015);

8. Kaspersky Total Security 500-999 Node 1 year Educational Renewal License (Договор № 358-А/2017.460243 от 01.11.2017).

9. Предоставление услуг связи (интернета): «Ростелеком» - договор № РГМУ7628 от

22.12.2017; «Эр-Телеком Холдинг» - договор РГМУ7611 от 22.12.2017; «МТС» - договор РГМУ7612 от 22.12.2017.

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

Оценочные материалы

по дисциплине

ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНА

Специальность 31.08.53 Эндокринология

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

общепрофессиональных (ОПК):

Код и наименование общепрофессиональной компетенции	Индикатор(ы) достижения общепрофессиональной компетенции
- Универсальные компетенции (УК-): - Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте (УК-1);	

2. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми компетенциями

Наименование компетенции	Виды оценочных материалов	количество заданий на 1 компетенцию
УК-1	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 состояния вопроса в мировой литературе
2. поиск научной информации в электронной базе данных
3. выпуск статьи
4. выбор метода лечения
5. выбор метода 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 относиться 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 относиться 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.

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 (Кокрейновская 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 A 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 общепризнана.

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)**.

35 клинических задач.

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 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 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-болюсном 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 сувороточный 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 тестестерон 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 тестестерон 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.

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
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	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.	Обучающийся демонстрирует самостоятельно е 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	Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности и 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 на высоком

		закрепленном практическом навыке	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	высокое умение объяснять сущность,	высокая логичность и

	процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	последовательность ответа
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 темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности 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
удовлетворите	частичное	удовлетворите	удовлетворитель	достаточный

льно	понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	льная способность анализировать ситуацию, делать выводы	ные навыки решения ситуации, сложности с выбором метода решения задачи	уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе либо ошибка в последовательности решения
неудовлетвори тельно	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