



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Доказательная медицина в кардиологии»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело
Квалификация	Врач-лечебник
Форма обучения	очная

Разработчик (и): кафедра госпитальной терапии с курсом медико-социальной экспертизы

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
С.С. Якушин	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	профессор, заведующий кафедрой госпитальной терапии с курсом МСЭ
С.В. Селезнев	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент кафедры госпитальной терапии с курсом МСЭ

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
О.М. Урясьев	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	профессор, заведующий кафедрой факультетской терапии имени проф. В.Я. Гармаша
М.А. Бутов	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	профессор, заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Лечебное дело
Протокол № 11 от 26.06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27__06 __.2023г.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
по итогам освоения дисциплины**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Текущий контроль проводится в форме опроса по контрольным вопросам.

Примеры заданий в тестовой форме:

Какой класс рекомендаций и уровень доказательности имеет использование опиоидов для купирования болевого синдрома при ИМпST

- a. IIa, C
- b. I, A
- c. IIa, A
- d. III, A

a.

Какой класс рекомендаций и уровень доказательности имеет высокоинтенсивная липидснижающая терапия статинами у пациентов с ИМпST?

- a. I, A
- b. IIa, A
- c. III, C
- d. IIb, A

a.

Какой класс рекомендаций и уровень доказательности применения ЧКВ при ИМпST в сроки 12-48 ч после начала симптомов

- a. IIa, B
- b. IIb, C
- c. I, C
- d. III, A

a.

Критерии оценки тестового контроля:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Эпидемиология ФП.
2. Этиология ФП.
4. Кардиоверсия у пациента с ФП менее 48 часов.
5. Кардиоверсия у пациента с ФП более 48 часов.

Критерии оценки при собеседовании:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе

материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма промежуточной аттестации в 10 семестре – зачёт.

Процедура проведения и оценивания зачёта

Зачет проходит в форме теста. Студенту достается 20 заданий, выбранных в случайном порядке из тестов. Для ответов студенту отводится 20 минут. Критерии сдачи зачета:

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент правильно ответил на 50% тестовых заданий и более.

«Не зачтено» - выставляется при условии, если студент правильно ответил на менее 50% тестовых заданий.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

Оценивается комплексное освоение следующих компетенций:

ОПК 4: Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза

ОПК 7: Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности

ПК 2: Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты), «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения) «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности).

1. Тестовые вопросы к зачету

Какой класс рекомендаций и уровень доказательности имеет использование опиоидов для купирования болевого синдрома при ИМпСТ

- a. IIa, A
- b. I, A
- c. IIa, C
- d. III, A

Какой класс рекомендаций и уровень доказательности имеет высокоинтенсивная липидснижающая терапия статинами у пациентов с ИМпСТ?

- a. IIb, A
- b. I, A
- c. III, C
- d. IIa, A

Какой класс рекомендаций и уровень доказательности применения ЧКВ при ИМпСТ в сроки 12-48 ч после начала симптомов

- a. I, C
- b. IIb, C
- c. IIa, B
- d. III, A

Какой класс рекомендаций и какой уровень доказательности использования ЧКВ у бессимптомных пациентов с ИМпСТ на окклюзированной коронарной артерии в сроки более 48 ч с момента начала симптомов?

- a. I, C
- b. IIa, B
- c. IIb, A
- d. III, A

В каком клиническом исследовании продемонстрирована безопасность эноксапарина при лечении пациентов ИМпСТ у пациентов старше 75 лет

- a. CAPITAL AMI

- b. ExTRACT–TIMI 25
- c. OASIS-6
- d. ASSENT 3

В каком случае ТЛТ имеет преимущества при ИМпСТ перед ЧКВ?

- a. пациент имеет аллергию на йодсодержащие лекарственные препараты
- b. пациент не может быть доставлен в медицинский центр в течение 120 минут с момента первого медицинского контакта
- c. ТЛТ не имеет никаких преимуществ перед ЧКВ
- d. если с момента начала симптомов прошло менее 1 часа

Какой класс рекомендаций уровень доказательности имеет использование аспирина при ИМпСТ?

- a. I, A
- b. IIa, A
- c. I, B
- d. I, C

Как можно охарактеризовать рутинное использование эноксапарина при лечении ИМпСТ?

- a. можно рассмотреть
- b. должно быть рассмотрено
- c. нужно рассмотреть

Как можно охарактеризовать рутинное использование фондапаринукса при лечении ИМпСТ?

- a. можно рассмотреть
- b. нужно рассмотреть
- c. рекомендовано
- d. не рекомендовано

Какой класс рекомендаций и уровень доказательности имеет внутривенное использование бета-адреноблокаторов при ИМпСТ у пациентов без признаков острой левожелудочковой недостаточности и систолическим АД более 120 мм рт. ст.?

- a. III, B
- b. I, A
- c. IIb, A
- d. IIa, A

Какая форма ИБС является стабильной:

- a. Вазоспастическая стенокардия
- b. Не-Q-инфаркт миокарда
- c. Внезапная смерть
- d. Микроваскулярная стенокардия

Что из перечисленного является не ценностью, а ограничением клинических исследований:

- a. Большое число пациентов гарантирует выявление различий в первичных конечных точках
- b. Большинство случаев, используемых как конечные точки, являются определенными клиническими событиями (смерть, инфаркт миокарда, инсульт)
- c. Рандомизация – самая надежная процедура, позволяющая избежать ошибки при формировании групп лечения и контроля

d. Искусственный отбор пациентов с четко определенными показаниями и противопоказаниями

Качественная особенность единицы совокупности носит название

- a. статистического показателя
- b. статистического варианта
- c. признака
- d. единицы изучаемого явления

Какому термину соответствует определение: «Надлежащее, последовательное и осмысленное использование современных наилучших доказательств (результатов клинических исследований) в процессе принятия решений о состоянии здоровья и лечении пациента»:

- a. Доказательная медицина
- b. Протоколы (алгоритмы) оказания медицинской помощи
- c. Клинические рекомендации
- d. Стандарты оказания медицинской помощи

Какому термину соответствует определение: «Инструкция о действиях в определенных клинических ситуациях; в отличие от Клинических рекомендаций оставляют меньше возможностей для клинического мышления; обычно предназначены для менее опытного персонала и для использования в более конкретных ситуациях»:

- a. Доказательная медицина
- b. Стандарты оказания медицинской помощи
- c. Протоколы (алгоритмы) оказания медицинской помощи
- d. Клинические исследования

Какому термину соответствует определение: «Разрабатываются на основе Клинических рекомендаций и утверждаются МЗ РФ; содержат объемы медицинской помощи (перечень мероприятий, их кратность, их частота); предназначены организаторам и экономистам здравоохранения для управления объемами медицинской помощи и расчета тарифов (стоимость законченного случая)»

- a. Стандарты оказания медицинской помощи
- b. Протоколы (алгоритмы) оказания медицинской помощи
- c. Клинические исследования
- d. Доказательная медицина

Какому термину в наибольшей степени соответствует определение: «Любое исследование, проводимое с участием человека в качестве субъекта для выявления или подтверждения клинических и/или фармакологических эффектов исследуемых продуктов и/или выявления нежелательных реакций на исследуемые продукты, и/или изучения их всасывания, распределения, метаболизма и выведения с целью оценить их безопасность и/или эффективность»

- a. Мета-анализ
- b. Клиническое исследование
- c. Систематический обзор
- d. Эпидемиологическое исследование

Какому термину, принятому в клинических исследованиях, соответствует определение: «Любой возможный результат, возникающий от воздействия причинного фактора, профилактического или терапевтического вмешательства, все установленные изменения состояния здоровья, возникающие как следствие вмешательства»

- a. Исход (конечная точка)
- b. Критерий исключения
- c. Критерий досрочной остановки клинического исследования
- d. Цель клинического исследования

Что из перечисленного является не ценностью, а ограничением клинических исследований:

- a. Большое число пациентов гарантирует выявление различий в первичных конечных точках
- b. В исследованиях приверженность больных к лечению вследствие более высокой мотивации выше, чем в клинической практике
- c. Большинство случаев, используемых как конечные точки, являются определенными клиническими событиями (смерть, инфаркт миокарда, инсульт)
- d. Рандомизация – самая надежная процедура, позволяющая избежать ошибки при формировании групп лечения и контроля

Что является основным критерием эффективности метода лечения пациента?

- a. Улучшение клинической картины заболевания
- b. Улучшение прогноза
- c. Положительная оценка лечения пациентом
- d. Снижение экономических затрат на лечение пациента

С чего начинается изучение лекарственного средства (этому посвящена I фаза клинических исследований)?

- a. с эффективности
- b. с расчета финансовой выгоды
- c. с мнения пациентов
- d. с безопасности
- e. с мнения профессионального сообщества

Что из перечисленного характеризует понятие «систематический обзор»?

- a. его частью является количественная оценка суммарного эффекта, установленного на основании результатов всех изученных исследований (мета-анализ)
- b. это практически научное исследование, материалом для которого являются результаты клинических исследований
- c. все перечисленное верно
- d. его целью является взвешенное и беспристрастное изучение результатов ранее выполненных клинических исследований
- e. основным требованием является анализ всех качественных оригинальных исследований, посвященных определенной проблеме

Какому термину соответствует данное определение: «Статистический синтез количественных результатов нескольких исследований, посвященных одному и тому же вопросу»:

- a. суб-анализ (подисследование)
- b. все перечисленное верно
- c. статистический анализ
- d. мета-анализ

Среди достоинств выберите одно ограничение мета-анализа:

- a. возможно неполное выявление исследований по интересующей проблеме
- b. более четкая картина, благодаря систематизированному обобщению исследований

- c. точность в результате большого числа обследованных больных
- d. устранение ошибок, возникающих при описательных обзорах
- e. прозрачность, благодаря открытости методологии получения ответа на поставленный вопрос

Среди ограничений выберите одно достоинство мета-анализа:

- a. преобладание публикаций с преимущественно положительными результатами
- b. точность – в результате большого числа обследованных больных
- c. неполное выявление исследований по интересующей проблеме
- d. низкое качество и адекватность исследований

Среди ограничений выберите одно достоинство мета-анализа:

- a. неполное выявление исследований по интересующей проблеме
- b. более четкая картина, благодаря систематизированному обобщению исследований
- c. низкое качество и адекватность исследований
- d. преобладание публикаций преимущественно положительных результатов

Среди ограничений выберите одно достоинство мета-анализа:

- a. преобладание публикаций преимущественно с положительными результатами
- b. низкое качество и адекватность исследований
- c. неполное выявление исследований по интересующей проблеме
- d. прозрачность, благодаря открытости методологии получения ответа на поставленный вопрос

Что из перечисленного является первичным (т.е. основой для остальных пунктов):

- a. Стандарты оказания медицинской помощи
- b. Клинические исследования
- c. Клинические рекомендации
- d. Протоколы оказания медицинской помощи

Укажите, какому классу рекомендаций соответствует определение: «Доказательства и/или общее согласие, что данные методы диагностики/лечения – благоприятные, полезные и эффективные»

- a. Класс IIb
- b. Класс IIa
- c. Класс I
- d. Класс III

Укажите, какому классу рекомендаций соответствует определение: «Большинство доказательств/мнений в пользу полезности/ эффективности»?

- a. Класс I
- b. Класс IIa
- c. Класс III
- d. Класс IIb

Укажите, какому классу рекомендаций соответствует определение:

«Полезность/эффективность не имеют достаточных доказательств/ определенного мнения»

- a. Класс IIa
- b. Класс I
- c. Класс IIb
- d. Класс III

Укажите, какому классу рекомендаций соответствует определение: «Доказательства и/или общее согласие свидетельствует о том, что лечение не является полезным/эффективным и, в некоторых случаях, может быть вредным»

- a. Класс I
- b. Класс IIa
- c. Класс III
- d. Класс IIb

Укажите, какому уровню доказательств соответствует определение: «Доказательства основаны на данных многих рандомизированных клинических исследований или мета-анализов»:

- a. Все верно
- b. Уровень B
- c. Уровень C
- d. Уровень A

Укажите, какому уровню доказательств соответствует определение: «Доказательства основаны на данных одного рандомизированного клинического исследования или многих нерандомизированных исследований»

- a. Уровень B
- b. Уровень C
- c. Уровень A

Укажите, какому уровню доказательств соответствует определение: «Согласованные мнения экспертов и/или немногочисленные исследования, ретроспективные исследования, регистры»:

- a. Уровень B
- b. Уровень A
- c. Уровень C

Самый высокий уровень рекомендаций:

- a. III, C
- b. I, C
- c. I, A
- d. III, A

Какие Клинические рекомендации имеют юридическую силу на территории Российской Федерации?

- a. Рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрава России), размещенные на сайте <http://cg.gosminzdrav.ru>
- b. Все вышеперечисленное
- c. Рекомендации Российского кардиологического общества (РКО), размещенные на сайте scardio.ru
- d. Рекомендации Европейского общества кардиологов (ESC), размещенные на сайте <https://www.escardio.org>

Что из перечисленного характеризует понятие «систематический обзор»?

Выберите один ответ:

- a. его целью является взвешенное и беспристрастное изучение результатов ранее выполненных клинических исследований
- b. его частью является количественная оценка суммарного эффекта, установленного на основании результатов всех изученных исследований (мета-анализ)
- c. это практически научное исследование, материалом для которого являются результаты клинических исследований
- d. основным требованием является анализ всех качественных оригинальных исследований, посвященных определенной проблеме
- e. все перечисленное верно

Укажите конечную(-ые) точку(-и) с наибольшей значимостью в клинических исследованиях (наиболее «жесткую(-ие)»)

- a. Уровень снижения артериального давления
- b. Госпитализация по поводу ХСН
- c. Полное устранение клинических проявлений заболевания
- d. Смерть

Главным недостатком регистровых исследований в сравнении с рандомизированными клиническими исследованиями является

- a. очень большое количество пациентов
- b. возможность оценки эффективности назначаемой терапии и исходов в реальном времени
- c. качество получаемых данных, обусловленное большим числом сторонних воздействий
- d. отсутствие критериев исключения

Термин "статистика" впервые был введен

- a. Ф. Гальтоном
- b. Г. Конрингом
- c. А. Бюшингом
- d. Г. Ахенвалем

Термин «статистика» определяет

- a. отрасль практической деятельности, которая имеет своей целью сбор, обработку, анализ и публикацию массовых данных о самых различных явлениях общественной жизни
- b. науку, которая изучает законы, тенденции воспроизводства населения
- c. науку о количественных изменениях в развитии медицины и здравоохранения
- d. науку, которая направлена на получение новых теоретических знаний, проверку старых с опорой на фактическую информацию

Человек в статистических исследованиях является

- a. объектом наблюдения
- b. наблюдателем
- c. субъектом наблюдения
- d. единицей наблюдения

К категориальным переменным относятся

- a. дискретные и номинальные переменные
- b. дискретные и непрерывные переменные
- c. дискретные и порядковые переменные
- d. порядковые и номинальные переменные

К первичным данным, используемым в регистровых исследованиях относят

- a. данные переписи
- b. медицинский отчет
- c. снятую исследователем электрокардиограмму
- d. отчеты о рождаемости и смертности

Фундаментальные исследования – это исследования,

- a. направленные на внедрение в практику полученных результатов конкретных исследований
- b. направленные на применение новых знаний для достижения практических целей и решения конкретных задач; изготовление моделей, макетов, стендов, экспериментальных образцов новых изделий, оборудования
- c. направленные на получение новых знаний о закономерностях строения, функционирования, движения, развития природы, человека и общества, на развитие научных основ, методов и принципов исследований
- d. направленные на увеличение объема знаний для более глубокого понимания изучаемого предмета, разработки прогнозов развития науки и техники, открытия путей применения новых явлений и закономерностей, обоснования перспективных направлений развития техники, экономики, технологий, производства

Основные принципы проведения научных работ не включают

- a. принцип гласности и информационной открытости
- b. принцип единства теории и практики
- c. принцип единства исторического и логического
- d. принцип всесторонности изучения процессов и явлений

К качествам научной речи не относят:

- a. обобщенность и отвлеченность
- b. эмоциональность
- c. объективность
- d. доказательность

В каких случаях абсолютно противопоказано назначение ингибиторов АПФ у больных с сердечной недостаточностью, для предупреждения нежелательных эффектов?

- a. Клапанный стеноз устья аорты
- b. Ангионевротический отек (в анамнезе)
- c. Подклапанный стеноз устья аорты
- d. Альбуминурия у больных с поражением почек при других заболеваниях

При каком уровне систолического АД при ХСН нельзя назначать ИАПФ?

- a. < 110 мм рт.ст.
- b. < 100 мм рт.ст.
- c. < 85 мм рт.ст.
- d. < 90 мм рт.ст.

Какой антагонист рецепторов к ангиотензину II не может быть рекомендован больной для лечения ХСН?

- a. Валсартан
- b. Ирбесартан
- c. Лозартан
- d. Кандесартан

Какой из перечисленных бета-адреноблокаторов не показан для лечения ХСН?

- a. Атенолол
- b. Метопролол асукцинат
- c. Карведилол
- d. Бисопролол

Терапевтическая доза (в сутки) карведилола, используемая у больных сердечной недостаточностью?

- a. 100 мг
- b. 50 мг
- c. 12,5 мг
- d. 25 мг

Какие препараты должны быть назначены при непереносимости БАБ у больных ХСН со сниженной ФВ ЛЖ?

- a. Дилтиазем
- b. Ивабрадин
- c. Дигоксин
- d. Верапамил

Какие из нижеперечисленных препаратов противопоказаны для лечения ХСН?

- a. Блокаторы ионных f- каналов синусового узла (ивабрадин)
- b. Нестероидные противовоспалительные средства (диклофенак)
- c. Недигидропиридиновые антагонисты кальция (амлодипин)
- d. Сердечные гликозиды (дигоксин)

Какие диуретики являются препаратами первого выбора для лечения больных ХСН с признаками задержки жидкости в организме и наличием ХБП с СКФ менее 30 мл/мин/1,73м³?

- a. Гидрохлортиазид
- b. Торасемид
- c. Спиринолактон
- d. Ацетазоламид

Тип физической нагрузки, не рекомендуемый больным с III ФК ХСН:

- a. Упражнения на тредмиле с нулевой нагрузкой
- b. Упражнения для мелких групп мышц
- c. Дыхательные упражнения
- d. Упражнения для крупных групп мышц

Наиболее частой причиной ТЭЛА является:

- a. злокачественные опухоли.
- b. тромбоз глубоких вен нижних конечностей
- c. краш-синдром
- d. острый инфаркт миокарда

Биохимическим критерием ТЭЛА является повышение:

- a. КФК, МВ-КФК;
- b. иммуноглобулинов.
- c. D-димера
- d. АСТ, АЛТ

ЭКГ-признаком, не характерным для ТЭЛА, является:

- a. синусовая тахикардия
- b. блокада правой ножки пучка Гиса;
- c. синусовая брадикардия;
- d. наличие S I, Q III, T III.

Какие изменения на ЭКГ не дают оснований заподозрить ТЭЛА:

- a. признаки гипертрофии левого желудочка;
- b. подъем сегмента ST в грудных отведениях;
- c. глубокий зубец S в I отведении, глубокий зубец Q и отрицательный зубец T в III отведении;
- d. все, кроме первого.

Для Эхо-картины ТЭЛА являются характерными все признаки, кроме:

- a. признаков легочной гипертензии;
- b. дилатации и гипокинезии левого желудочка;
- c. дилатации и гипокинезии правого желудочка;
- d. наличия тромбов в полости правого предсердия и желудочка;

Наиболее достоверный метод диагностики ТЭЛА:

- a. спиральная компьютерная томография;
- b. Эхо-КГ;
- c. рентгенография легких;
- d. вентиляционно-перфузионная сцинтиграфия легких;

Стандартом начальной терапии ТЭЛА является:

- a. тромбэктомия;
- b. антикоагулянты;
- c. установка временных кава-фильтров
- d. системный тромболитический препарат;

Пациенту с высоким риском рецидива ТЭЛА показан прием:

- a. аспирина.
- b. диуретиков;
- c. пероральных антикоагулянтов;
- d. бета-блокаторов;

Укажите в течение какого времени от начала симптомов ТЭЛА может быть использован тромболитический препарат:

- a. не более 24 часов;
- b. не более 12 часов;
- c. желателен до 48-72 часов, но возможно до 14 дней.
- d. не более 6 часов;

Ривароксабан относят к группе фармакологических препаратов:

- a. низкомолекулярный гепарин;
- b. антагонист витамина К.
- c. прямой ингибитор Ха фактора коагуляции;
- d. прямой ингибитор тромбина;

Рекомендованная длительность применения новых антикоагулянтов при ТГВ / ТЭЛА

- a. следует принять не более 1 упаковки препарата;
- b. принимать рекомендуется 1 месяц;

- c. возможен длительный прием (месяцы – годы);
- d. принимать рекомендуется 2 месяца.