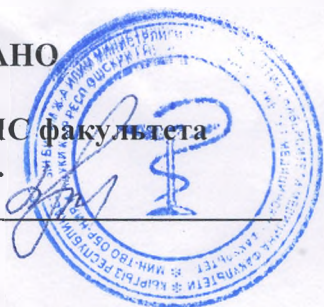


МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
ОШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ
МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ С КУРСОМ СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ

СОГЛАСОВАНО

председатель УМС факультета
 Турсунбаева А.Т.



УТВЕРЖДЕНО

на заседании кафедры
 протокол № 7 " 2 " — 2025 г
 зав. кафедрой к.м.н. доцент
 Ф.Т.Рысматова

ПРОГРАММА ОБУЧЕНИЯ
(Syllabus)

Специальность (направление)	Лечебное дело	Код курса	560005
Язык обучения	русский	Дисциплина	Доказательная медицина
Академический год	2024-2025	Количество кредитов	4
Преподаватель	Касымова А.Ы.	Семестр	10
E-Mail	Akasymova31@gmail.com	Расписание	Myedu.oshsu
Консультации (время/ауд)	Ежедневно с 12.00-16.00 в учебном корпусе кафедры, расположенной на базе ОМОКБ Телефон: 0770240844	Место (здание/ауд.)	№4 аудитория
Форма обучения (дневная/заочная/вечерняя/дистантная)	очное	Тип курса: (обязательный/элективный)	КПВ

Характеристика курса:

Силлабус по дисциплине «Доказательная медицина» составлена в соответствии с требованиями Государственного образовательного стандарта 2020 года.

На каждой тематике четко определены цели обучения, направленные на формирование у студентов умений, необходимых для их будущей профессиональной деятельности, что является несомненным достоинством программы

Цель курса:

Цель курса по предмету "Доказательная медицина" заключается в формировании у студентов глубоких знаний и практических навыков, необходимых для критической оценки и использования научных данных в практике врача.

Пререквизиты	<ul style="list-style-type: none">- эпидемиология- фармакология- клиническая фармакология	
Постреквизиты	<ul style="list-style-type: none">-внутренние болезни- хирургические болезни- детские болезни- акушерство и гинекология- семейная медицина	
Со-реквизиты (по необходимости)	-	
Результаты обучения дисциплины		
К концу курса студент:		
РО (результат обучения) ООП	РО дисциплины	Компетенции
РОд 1 Знает и понимает : Представление о принципах доказательной медицины, методы и подходы, используемые в доказательной медицине научиться использовать доступную информацию, теоретические аспекты медицины и права в современном обществе; актуальные вопросы доказательной медицины; современные аспекты медицинского права Умеет найти в интернете научные публикации, рекомендации, стандарты диагностики и лечения заболеваний внутренних органов.	РО-11 Способен участвовать в научно – исследовательской работе.	СЛК-3 - способен к анализу медицинской информации, опираясь на принципы доказательной медицины; ПК-27 - готов изучать научно-медицинскую информацию, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования.

<p>соответствующие принципам доказательной медицины;</p> <p>составить алгоритм обследования больного в соответствии с рекомендациями, основанными на принципах доказательной медицины;</p> <p>составить алгоритм лечения больного в соответствии с рекомендациями, основанными на принципах доказательной медицины;</p> <p>провести экспертную оценку научной статьи, истории болезни в соответствии с методическими рекомендациями, стандартами обследования и лечения, основанными на принципах доказательной медицины;</p> <p>самостоятельно формулировать выводы на основе поставленной цели исследования, полученных результатов и оценки погрешностей;</p>		
--	--	--

3. Система оценки:

Декларация об академической честности: Студенты, проходящие этот курс, должны подать декларацию, требующую от них соблюдать политику университета в отношении академической честности. Положение «Организация образовательного процесса в ОшГУ» А-2024-0001, 2024.01.03.2024

Баллы за курс состоят из (100 баллов):

1,2-модуль - 50 баллов
СРС, СРСП-8 баллов
Практика-5 баллов
Лекция-5 баллов
№1 рубежный контроль-7 баллов
Итоговый экзамен – 50 баллов

**Календарно-тематический план лекционных и семинарских
(практических, лабораторных) занятий**

№	Н ед	Название темы	Количество часов, Баллы			
			Лекци я	балл ы	Прак. занятие	балл ы
I-модуль						
1.		1. Базисные принципы и методология доказательной медицины. Основные задачи доказательной медицины. История доказательной медицины. Уровни доказанности и классы рекомендаций. Их клиническое значение.	2ч	56	2ч	56
2.		Источники информации по доказательной медицине: Интернет – базы данных клинических исследований и их применение.	2ч	56	2ч	56
3		Клинические и доклинические исследования новых ЛС. Этические Вопросы проведения клинических испытаний	2ч	56	2ч	56
4.		2 Фармакоэпидемиология. Основные методы фармакоэпидемиологического анализа. Анализ потребления ЛС. Основные источники информации при проведении фармако-эпидемиологических исследований. Дизайн эпидемиологических исследований.	2ч	56	2ч	56
5		Описательные исследования. Виды описательных исследований. Исследования по типу»случай-контроль».		56	2ч	56
6		Когортные исследования. Рандомизация. «Ослепление» Анализ и интерпретация результатов.		56	2ч	56
7		Систематический обзор и метаанализ.	2ч	56		56
8		Фармакоэкономика. Методы фармакоэкономического анализа и фармакоэкономического моделирования	2ч	56	2ч	56
9		Формулярная система Жизненно-необходимые и важнейшие лекарственные средства. Особенности формуляров.	2ч	56	2ч	56

10		Основные принципы разработки концепции клинических рекомендаций и руководств. Стандарты ведения пациентов в клинической практике врача.	2ч	56	2ч	56
11		Нежелательные лекарственные реакции. Нежелательное лекарственное событие. Определение причинно-следственной связи «НЛР – ЛС»: алгоритмы Naranjo, Karch. Классификация НЛР (ВОЗ).	2ч	56	2ч	56
12		Анализ медицинских публикаций с позиций доказательной медицины.		56	2ч	56
13		Базовые статистические знания, необходимые для интерпретации данных по доказательной медицине.	2ч	56	2ч	56
14		Актуальные вопросы пульмонологии и кардиологии с позиций доказательной медицины.		56	2ч	56
		Итого:	20ч	56	28ч	56

План организации СРС

№	Тема	Задание для СРС	Часы	Оценочные средства	Баллы	Литература	Срок сдачи
1	Интернет – базы данных клинических исследований и их применение	Перечислите источники доказательной информации. Укажите достоинства и недостатки различных источников медицинской информации:	9	Презентация	8	Триша Гринхальх “Основы доказательной медицины”.	2-нед
2	Уровни доказательств	Нарисуйте таблицу “Пирамида доказательств”	9	Таблица	8	Триша Гринхальх “Основы доказательной медицины”.	3-нед
3	Систематический обзор и метаанализы	Напишите реферат с клиническими примерами на тему СО и МА.	9	Реферат	8	Интернет ресурсы. Pubmed Uptodate e-library	5-нед

4	Клинические и доклинические исследования	Найти результаты доклинических и клинических исследований антигипертензивных препаратов с базы данных	9	Доклад	8	Интернет ресурсы. Pubmed Uptodate e-library	7-нед
5	Жизненно-необходимые и важнейшие лекарственные средства	Напишите перечень ПЖВЛС в КР. Напишите классификаци. ЖВЛС.	9	Реферат	8	Интернет ресурсы	10-нед
6	Анализ медицинских публикаций с позиций доказательной медицины.	Найдите оригинальную научную статью по интересующей Вас теме. Проведите анализ и дайте характеристику качества статьи с по опроснику AGREE	9	Презентация	8	Интернет ресурсы	11-нед
7	Нежелательные лекарственные реакции.	Ищите с базы данных НЛР по препаратам, Заполните желтую карту	9	Заполнение желтой карты,	8	Интернет ресурсы	12-нед
8	Рандомизированные исследования	Опишите этапы РКИ. Расскажите о преимуществах РКИ.	9	Реферат	8	Интернет ресурсы	13-нед
	Итого		72 ч		86		

План организации СРСП

№	Тема	Задание для СРС	Часы	Оцен.ср-ства	Баллы	Литература	Срок сдачи
1	Источники информации по доказательной медицине	Сформулируйте один вопрос, по любой теме которая Вас интересуют (или может стать темой для систематического обзора стандартной практики). Разбейте его на максимальное (из 4 возможных) число ПВСИ (PICO)-составляющих. Определите тип своего вопроса. Определите тип эпидемиологического исследования, которое	3ч	Реферат		Интернет ресурсы. Pubmed Uptodate e-library	4-я нед

		позволит найти ответ на этот вопрос					
2.	Применение БАДов, их влияние на организм, побочные реакции	Напишите литературный обзор, используя информацию за последние 5 лет	3ч	Литературный обзор		Интернет ресурсы. Pubmed Uptodate e-library	8-я нед
3	Систематический обзор и метаанализ	Воспользовавшись фильтрами ClinicalQueries, размещенными на сайте www.pubmed.com , найдите не менее пяти систематических обзоров, посвященных теме профилактики неинфекционных заболеваний.	3ч	Презентация		Интернет ресурсы	12-нед
4	Дженерики и оригинальные препараты с позиции доказательной медицины.	Сделайте презентацию с дифференциальной таблицей.	3ч	Презентация		Интернет ресурсы. Pubmed Uptodate e-library	15-я нед
	Итого		12ч				

1. Политика курса.

1. Посещаемость и участие в занятиях

- Требования к посещаемости лекций и практических занятий
Обязательное посещение занятий, активное участие на лекционных и практических занятиях подготовка к занятиям, к выполнению домашнего задания и СРС.
- Правила поведения на занятиях
- Недопустимо
Опоздание и уход с занятий
Пользование сотовыми телефонами во время занятий
Пропуск занятий без уважительной причины

2. Академическая честность и плагиат

- Определение плагиата и академической нечестности
При выявлении плагиата или списывания во время экзаменов или тестовых контрольных все накопленные баллы аннулируются, студент приходит на пересдачу

3. Дедлайны и штрафы за опоздание со сдачей работ

- Крайние сроки сдачи домашних заданий, проектов и других работ

Студент должен сдавать все домашние задания ,проекты ,СРСы во время ,за опоздание студенту добавляется еще одно задание в добавок предыдущему.

4. Политика пересдач и апелляций

- Условия и процедура пересдачи экзаменов и зачетов
При пересдаче модулей студент приходит с разрешением заведующей кафедры и с разрешением деканата

5. Использование гаджетов на занятиях

- Разрешение или запрет использования телефонов, ноутбуков и других устройств на лекциях
Разрешается использование сотовых телефонов, планшетов и ноутбуков только при прохождении тематики касающегося интернет ресурса.

6. Правила оформления работ и ссылок

- Требования к оформлению письменных работ, цитированию и списку литературы
При написании от руки рефератов ,докладов ,презентации и др. должно быть читабельным ,не менее 10 листов ,должно указываться все составляющие части текста. При подготовке материала на компьютере шрифт 12 , с отступами и содержащий всю составляющую часть текста.

7. Консультации и офисные часы преподавателя

График консультаций и часы приема преподавателя для индивидуальных консультаций и приема СРС.

Все консультации и графики приемов ведутся по графику установленные на кафедральном заседании.

[https://www.oshsu.kg/storage/uploads/files/21684124788ilovepdf_merged_\(1\).pdf](https://www.oshsu.kg/storage/uploads/files/21684124788ilovepdf_merged_(1).pdf)

(Четкое изложение политики курса в силлабусе помогает студентам понять ожидания преподавателя и правила, которые необходимо соблюдать во время прохождения курса, а также избежать недоразумений в процессе обучения).

Образовательные ресурсы

(используйте полную ссылку и укажите, где можно получить доступ к текстам/материалам)

Электронные ресурсы	Med.kg Stat.kg Medelement.com Pubmed Uptodate e-library
Электронные учебники	Триша Гринхальх “Основы доказательной медицины”.
Учебники (библиотека)	Триша Гринхальх “Основы доказательной медицины”.

Глоссарий

- **Доказательная медицина** — подход в медицине, при котором клинические решения принимаются на основе лучших доступных научных доказательств, учитывая также клинический опыт врача и предпочтения пациента.
- **Эвристика** — метод нахождения решений в условиях ограниченной информации и времени. В медицине может означать использование неполных данных или опыта при принятии клинических решений.
- **Рандомизированное контролируемое исследование (РКИ)** — исследование, в котором участники случайным образом распределяются в экспериментальную и контрольную группы для сравнения воздействия вмешательства.
- **Метанализ** — статистический метод, используемый для объединения результатов нескольких независимых исследований с целью получения более точной оценки эффекта.
- **Систематический обзор** — обзор существующих исследований по определенной теме, который включает тщательное описание и оценку всех доступных доказательств.
- **Преимущества и недостатки** — оценка того, как конкретные исследования или подходы могут повлиять на практическое применение лечения или диагностики, принимая во внимание все возможные риски и выгоды.
- **Риски и выгоды** — анализ возможных опасностей и преимуществ для пациента от определенной медицинской процедуры или лечения.
- **Преференции пациента** — индивидуальные предпочтения пациента, его культурные, социальные и личные факторы, которые влияют на выбор медицинской помощи.
- **Клинический опыт** — знания и навыки врача, которые он приобрел за годы практики и применяет при принятии решений в конкретных клинических случаях.
- **Эпидемиология** — наука, изучающая распространение, причины и последствия заболеваний в популяции.
- **Риск-оценка** — процесс оценки вероятности наступления негативных событий для пациента, связанный с лечением или заболеванием.
- **Аффективное и когнитивное искажение** — типичные ошибки в восприятии и анализе данных, которые могут повлиять на принятые решения, например, чрезмерная уверенность или игнорирование определённых факторов.
- **Клинический вопрос** — структурированный вопрос, который помогает нацелить исследование на решение конкретной клинической проблемы (например, «Какой метод лечения наиболее эффективен для данной группы пациентов?»).
- **ПИ (Положительный предсказательный индекс)** — вероятность того, что положительный результат теста у пациента укажет на наличие заболевания.

- **Анализ когортных исследований** — использование данных, полученных в наблюдательных исследованиях, для анализа воздействия факторов риска на здоровье.
- **Консенсус экспертов** — согласованное мнение группы специалистов по конкретной медицинской проблеме, когда недостаточно научных данных для доказательства какого-либо подхода.
- **Градиенты доказательств** — разные уровни надежности и качества доказательств, основанные на методологии исследований (например, РКИ считаются наивысшими по качеству, а наблюдательные исследования — более низкими).
- **Этика доказательной медицины** — вопросы, связанные с моральными аспектами применения научных доказательств в клинической практике, например, сохранение пациентского выбора и прав.
- **Лечение на основе научных данных** — принцип, при котором терапевтические решения принимаются в соответствии с наилучшими результатами научных исследований, с учетом клинической ситуации.
- **Когортное исследование** — тип наблюдательного исследования, в котором группа людей (когорта) наблюдается на протяжении определенного времени, чтобы изучить влияние факторов риска на развитие заболеваний или состояний.
- **Когорта** — группа людей, которые имеют общие характеристики или подвергаются воздействию определенного фактора, например, возраст, пол или место проживания. Участники исследуемой когорты могут быть разделены на подгруппы в зависимости от наличия или отсутствия определенного воздействия.
- **Наблюдательное исследование** — исследование, при котором ученые наблюдают за участниками, не вмешиваясь в их поведение или лечение. В когортных исследованиях часто используется этот метод для анализа воздействия факторов риска.
- **Фактор риска** — характеристика, условие или поведение, которые могут увеличить вероятность возникновения заболевания или состояния у людей, находящихся в исследуемой когорте.
- **Проспективное когортное исследование** — тип когортного исследования, при котором участников наблюдают в течение определенного времени в будущем, чтобы выяснить, как определенные факторы (например, поведение, воздействие среды) влияют на развитие заболеваний.
- **Ретроспективное когортное исследование** — исследование, в котором данные о факторах риска и заболеваниях собираются ретроспективно, то есть после того, как событие (например, заболевание) уже произошло. Исследуются исторические данные для выявления связей.
- **Отслеживание (Follow-up)** — процесс наблюдения за участниками исследования в течение определенного времени для определения, как факторы риска влияют на их здоровье. В когортных исследованиях это может длиться годы.

- **Иницирующие факторы** — факторы, которые первоначально предполагаются как ключевые для развития заболевания, например, курение, плохое питание или наследственные факторы.
- **Биас (систематическая ошибка)** — ошибка, возникающая при проектировании исследования или сборе данных, которая может исказить результаты и приводить к неправильным выводам. В когортных исследованиях биас может возникнуть, например, из-за необъективного отбора участников или недооценки переменных.
- **Сенситивность** — способность теста правильно выявлять наличие заболевания среди больных. В когортных исследованиях это понятие важно для оценки диагностики и определения подгрупп с заболеваниями.
- **Специфичность** — способность теста правильно исключать заболевание среди здоровых людей. Высокая специфичность важна для определения точных границ когорты и предотвращения ложных диагнозов.
- **Сравнительная группа** — группа участников, которая не подвергается исследуемому фактору или воздействию, с которой сравнивают результаты основной когорты для оценки эффекта фактора риска.
- **Кумулятивная частота** — процент людей в когорте, у которых развилось исследуемое заболевание на определенный момент времени.
- **Риск (Risk)** — вероятность развития заболевания или состояния среди участников когорты в течение определенного периода времени. В когортных исследованиях оценивается изменение риска в зависимости от воздействия факторов.
- **Анализ выживаемости** — статистический метод, используемый для оценки времени до наступления определенного события, например, заболеваемости или смерти, среди участников когорты.
- **Относительный риск (RR)** — показатель, который сравнивает вероятность развития заболевания в исследуемой группе с вероятностью развития заболевания в контрольной группе. Используется для оценки силы связи между фактором риска и заболеванием.
- **Абсолютный риск (AR)** — абсолютная вероятность того, что событие (например, заболевание) наступит в конкретной популяции или когорте за определенный период времени.
- **Мультифакторный анализ** — метод анализа, при котором исследуются взаимодействия нескольких факторов риска, чтобы понять, как их комбинация влияет на развитие заболевания в когортных исследованиях.
- **Заболеваемость (Incidence)** — частота новых случаев заболевания в когорте за определенный период времени. Обычно выражается в случаях на 1000 человек в год.
- **Коэффициент заболеваемости** — показатель, который используется для сравнения уровня заболеваемости между различными группами или когортами в исследовании.

- **Скрининг** — процесс выявления потенциально заболеваний или состояний у здоровых людей до появления клинических симптомов. Когортные исследования могут включать скрининг для ранней диагностики заболеваний.
- **Конфаундер (confounder)** — переменная, которая может искажать истинную связь между фактором риска и результатом, например, курение может быть конфаундером при исследовании связи между питанием и раком легких.
- **Логистическая регрессия** — статистический метод, часто используемый для анализа данных в когортных исследованиях, позволяющий оценить вероятность возникновения определенного события (например, заболевание) в зависимости от множества факторов.
- **Кокрановская система** — организация, которая систематизирует и публикует систематические обзоры и мета-анализы, часто использующие данные когортных исследований.
- **Заключения на основе когортных исследований** — выводы, которые могут быть сделаны из когортных исследований о связи между факторами риска и развитием заболеваний, однако они не могут доказать причинно-следственные связи, поскольку эти исследования не предполагают вмешательства.