

УТВЕРЖДАЮ

Зарифман А. Г.

Змарья 2015 г.

Доказательная медицина

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Базисной и клинической фармакологии**

Учебный план а31060150_15_12фармз.plx
31.06.01 КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА
Профиль: Фармакология, клиническая фармакология

Квалификация **Исследователь. Преподаватель-исследователь**

Форма обучения **заочная**

Общая трудоемкость **3 ЗЕТ**

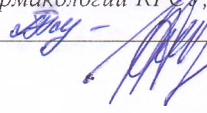
Часов по учебному плану 108
в том числе:
аудиторные занятия 22
самостоятельная работа 86

Виды контроля в семестрах:
зачеты 5

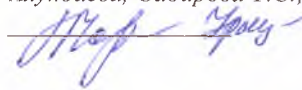
Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семес тр на курсе>)	5 (3.1)		Итого	
	Неделя 18			
Вид занятий	уп	рпд	уп	рпд
Лекции	10	10	10	10
Практические	12	12	12	12
Итого ауд.	22	22	22	22
Контактная	22	22	22	22
Сам. работа	86	86	86	86
Итого	108	108	108	108

Программу составил(и):

к.м.н., доцент кафедры базисной и клинической фармакологии КРСУ, Шараева А.Т.; к.м.н., зав. кафедрой базисной и клинической фармакологии КРСУ, Зурдинова А.А. 

Рецензент(ы):

к.м.н., доцент каф. базисной и клинической фармакологии КГМА им. И.К. Ахунбаева, Сабирова Т.С.; к.м.н., доцент кафедры базисной и клинической фармакологии КРСУ, Урманбетова А.Д. 

Рабочая программа дисциплины

Доказательная медицина

разработана в соответствии с ФГОС 3+:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по направлению подготовки 31.06.01 КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 03.09.2014г. №1200)

составлена на основании учебного плана:

31.06.01 КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

Профиль: Фармакология, клиническая фармакология


утвержденного учёным советом вуза от 03.03.2015 протокол № 8.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Базисной и клинической фармакологии

Протокол от 20 февраля 2015 г. № 8

Срок действия программы: 2015-2019 уч.г.

Зав. кафедрой доцент, к.м.н. заведующая кафедрой базисной и клинической фармакологии Зурдинова А.А. 

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

9 сентября 2016 г.

Зурдинова А.А.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2016-2017 учебном году на заседании кафедры Базисной и клинической фармакологии

Протокол от 26 августа 2016 г. № 1
Зав. кафедрой к.м.н., доцент, Зурдинова А.А.

Зурдинова А.А.

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

8 сентября 2017 г.

Зурдинова А.А.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2017-2018 учебном году на заседании кафедры Базисной и клинической фармакологии

Протокол от 28 августа 2017 г. № 1
Зав. кафедрой к.м.н., доцент, Зурдинова А.А.

Зурдинова А.А.

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

18 сентября 2018 г.

Зурдинова А.А.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2018-2019 учебном году на заседании кафедры Базисной и клинической фармакологии

Протокол от 28 августа 2018 г. № 1
Зав. кафедрой к.м.н., доцент, Зурдинова А.А.

Зурдинова А.А.

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

7 сентября 2019 г.

Зурдинова А.А.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2019-2020 учебном году на заседании кафедры Базисной и клинической фармакологии

Протокол от 27 августа 2019 г. № 1
Зав. кафедрой к.м.н., доцент, Зурдинова А.А.

Зурдинова А.А.

Визирование РПД для исполнения в очередном году

Председатель УМС

«23» сентября 2020 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2020-2021 учебном году на заседании кафедры

Аспирантура

Протокол от «25» августа 2020 № 1

Зав. кафедрой

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

9 сентября 2021г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2021-2022 учебном году на заседании кафедры

Аспирантура

Протокол от «7» сентября 2021 № 2

Зав. кафедрой

Визирование РПД для исполнения в очередном году

Председатель УМС

« » _____ 2022 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2020-2021 учебном году на заседании кафедры

Аспирантура

Протокол от « » _____ 2022 № 1

Зав. кафедрой

Визирование РПД для исполнения в очередном году

Председатель УМС

« » _____ 2023 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2020-2021 учебном году на заседании кафедры

Аспирантура

Протокол от « » _____ 2023 № 1

Зав. кафедрой

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1	Формирование и развитие у аспирантов компетенций в виде самостоятельного овладения технологией оценки качества медицинской информации и ее применимости в клинической практике, степени их доказательности, методологии принятия решений о рациональной и наиболее эффективной медицинской помощи в различных клинических ситуациях.
1.2	Задачи изучения дисциплины:
1.3	обучение основным принципам, возможностям и ограничениям доказательной медицины;
1.4	изучение основ эпидемиологии и статистики в доказательной медицине;
1.5	обучение формулированию клинического вопроса по PICO;
1.6	изучение медицинских ресурсов Интернета, в том числе по доказательной медицине;
1.7	обучение стратегии поиска медицинской информации в сети Интернет: изучение типов медицинских публикаций, критической оценке медицинских публикаций с учетом клинического вопроса;
1.8	обучение градации доказательств и рекомендаций, проведение оценки качества клинических практических рекомендаций, ознакомление с методологией AGREE;
1.9	изучение ресурсов доказательной медицины для организации здравоохранения (внедрение клинических практических руководств, вопросов приоритетного финансирования, социальной ориентации медицинской помощи).

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Цикл (раздел) ООП:	Б1.В.ДВ.02
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:
2.1.1	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (научно-исследовательская)
2.1.2	Технологии научных исследований
2.1.3	Фармакоэкономика
2.1.4	Фармакоэпидемиология
2.1.5	Иностранный язык
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:
2.2.1	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
2.2.2	Подготовка научно-квалификационной работы (диссертации)
2.2.3	Представление научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**ОПК-4: готовностью к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан****Знать:**

Уровень 1	принципы разработки новых методов профилактики и лечения болезней человека;
Уровень 2	нормативную документацию, необходимую для внедрения новых методов профилактики и лечения болезней человека;
Уровень 3	понятия и объекты интеллектуальной собственности, способы их защиты, объекты промышленной собственности в сфере естественных наук; правила составления и подачи заявки на выдачу патента на изобретение

Уметь:

Уровень 1	оформлять заявки на изобретение, полезную модель, базу данных;
Уровень 2	формулировать практическую значимость и практические рекомендации по результатам научного исследования;
Уровень 3	оформлять методические рекомендации по использованию новых методов профилактики и лечения болезней человека

Владеть:

Уровень 1	навыками оформления разработанных методов и методик для внедрения в практическое здравоохранение.
Уровень 2	навыками использования клинических руководств и клинических протоколов в медицинской практике
Уровень 3	навыками по правильному формулированию клинического вопроса, трактовкой результатов поиска медицинской информации в Интернете

ПК-4: готовностью к внедрению разработанных методов и методик в области фармакологии, клинической фармакологии

Знать:	
Уровень 1	источники информации о лекарственных средствах; механизмы и результат межлекарственных взаимодействий; взаимодействия лекарственных средств с пищей, алкоголем
Уровень 2	особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств у пациентов пожилого и старческого возраста, с нарушениями функций печени или почек, у детей, беременных и кормящих женщин
Уровень 3	методологию доказательной медицины; анатомо-терапевтическую классификацию лекарственных средств; клинические рекомендации медицинских профессиональных сообществ, стандарты, перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов; принципы фармакотерапии заболеваний человека с позиции доказательной медицины
Уметь:	
Уровень 1	получать информацию о ранее применяемых лекарственных средствах, их режимах дозирования, их безопасности, применении биологически активных добавок, вредных привычках, пищевых предпочтениях, сопутствующих заболеваниях и состояниях; оценивать наличие факторов риска развития неблагоприятных побочных реакций, серьезность неблагоприятной побочной реакции, причинно-следственную связь между применением лекарственного средства и развитием неблагоприятной побочной реакции;
Уровень 2	выбирать лекарственные средства и их режимы дозирования у беременных и лактирующих женщин с учетом наличия показаний, противопоказаний, сроков гестации, соотношения польза/риск для плода и матери, также соотношения польза/риск для новорожденного и матери
Уровень 3	выбирать и контролировать использование клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования, кратность их выполнения для оценки эффективности и безопасности медикаментозной терапии; осуществлять изменение режимов дозирования лекарственных средств, отмену и замену ЛС с целью повышения эффективности и безопасности фармакотерапии;
Владеть:	
Уровень 1	навыками сбора фармакологического анамнеза, подтверждения неэффективности медикаментозной терапии, выявления ее причин у пациента; навыками коррекции медикаментозной терапии; определения методов исследования (клинические, лабораторные, инструментальные) с целью подтверждения неэффективности медикаментозной терапии или наличия нежелательной побочной реакции
Уровень 2	навыками диагностики серьезной и непредвиденной неблагоприятной побочной реакции, выявления ее причин у больного и коррекции, профилактики неблагоприятной побочной реакции у пациента
Уровень 3	навыками разработки и контроля над выполнением плана оценки эффективности и безопасности применения лекарственных средств у пациентов с предшествующей неэффективностью лечения или с возникшей неблагоприятной побочной реакцией

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
3.1.1	Определение доказательной медицины, основы эпидемиологии и статистики в доказательной медицине, формулировку клинического вопроса (PICO);
3.1.2	типы медицинских исследований, их иерархию, стандарты качества клинических исследований;
3.1.3	медицинские ресурсы Интернета: технологию поиска информации в Интернете, формирование стратегии поиска по теме: «Диагностика», «Лечение», «Прогноз», «Клинические рекомендации» и др.;
3.1.4	основы критической оценки медицинских публикаций различных видов;
3.1.5	методологию критической оценки медицинских публикаций с учетом контрольного вопроса, градацию и уровни доказательств по степени их достоверности, технологию оценки методологического качества клинических руководств;
3.1.6	основы применения доказательной медицины в клинической практике, в организации здравоохранения.
3.2	Уметь:
3.2.1	формулировать клинический вопрос по «PICO», вид клинического вопроса и соответствующий ему дизайн исследования (Ts, Tq);
3.2.2	выделять по дизайну различные типы клинических исследований: RCT, systematic review, cohort, case-control, case-series, ets.
3.2.3	оперировать понятиями: преваленс, инцидент, относительный риск, доверительный интервал, абсолютное снижение риска, снижение относительного риска, NNT, отношение шансов, отношение правдоподобия;
3.2.4	реализовать стратегию поиска медицинских публикаций в Интернете с использованием различных поисковых интерфейсов для ответа на поставленный вопрос, оценить качество медицинских публикаций по различным типам клинических вопросов: «Диагностика», «Лечение», «Прогноз», «Клинические рекомендации» и др.;
3.2.5	оценить уровень данных клинических испытаний и рекомендаций по степени их достоверности, градации (классы и уровни) доказательств;
3.2.6	оценить методологическое качество клинических рекомендаций с помощью инструмента AGREE и применимость полученных данных на практике в соответствии с поставленным клиническим вопросом.
3.3	Владеть:

3.3.1	навыками по правильному формулированию клинического вопроса, трактовкой результатов поиска медицинской информации в Интернете;
3.3.2	технологией оценки качества медицинской информации,
3.3.3	методологией применения медицинской информации в клинической практике, оценкой степени доказательности медицинской информации;
3.3.4	методологией принятия решений о рациональной и наиболее эффективной медицинской помощи в различных клинических ситуациях и навыками использования клинических руководств и клинических протоколов в медицинской практике.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Инте ракт.	Примечание
	Раздел 1. Основы доказательной медицины						
1.1	Ресурсы доказательной медицины. Градация доказательств. /Лек/	5	2	ОПК-4 ПК-4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12	0	
1.2	Самостоятельная работа /Ср/	5	26	ОПК-4 ПК-4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12	0	
1.3	Ресурсы доказательной медицины. Градация доказательств. /Пр/	5	4	ОПК-4 ПК-4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.3 Л2.2 Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12	0	
1.4	Самостоятельная работа /Ср/	5	8	ОПК-4 ПК-4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12	0	
1.5	Формирование стратегии поиска информации в PubMed, My PubMed. Использование инструмента MeSH при поиске. Стратегия поиска по журналам, авторам. Работа по реестрам клинических исследований /Лек/	5	2	ОПК-4 ПК-4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12	0	
1.6	Критическая оценка найденных публикаций при помощи инструментов оценки CAPs /Пр/	5	6	ОПК-4 ПК-4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12	0	

1.7	Поиск международных клинических руководств по лечению неинфекционным заболеваниям (ГБ, СД, БА, ХОЗЛ, психиатрия). /Лек/	5	2	ОПК-4 ПК-4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12	0	
1.8	Поиск международных клинических руководств по лечению неинфекционным заболеваниям (ГБ, СД, БА, ХОЗЛ, психиатрия). /Пр/	5	2	ОПК-4 ПК-4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12	0	
1.9	Самостоятельная работа /Ср/	5	26	ОПК-4 ПК-4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12	0	
1.10	Методологическая оценка клинических руководств по инструменту AGREE. Проведение экспертной оценки местных клинических руководств по неинфекционным заболеваниям /Лек/	5	4	ОПК-4 ПК-4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.4 Л2.2 Л2.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12	0	
1.11	Самостоятельная работа /Ср/	5	26	ОПК-4 ПК-4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12	0	
1.12	Промежуточная аттестация /Ср/	5	0	ОПК-4 ПК-4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9 Э10 Э11 Э12	0	

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

Ресурсы доказательной медицины.
 Градация доказательств.
 Формирование стратегии поиска информации в PubMed, My PubMed.
 Использование инструмента MeSH при поиске.
 Стратегия поиска по журналам, авторам.
 Работа по реестрам клинических исследований.
 Критическая оценка найденных публикаций при помощи инструментов оценки CAPs.
 Поиск международных клинических руководств по лечению неинфекционным заболеваниями (ГБ, СД, БА, ХОЗЛ, психиатрия).
 Методологическая оценка клинических руководств по инструменту AGREE.
 Проведение экспертной оценки местных клинических руководств по неинфекционным заболеваниям
 Разработка стандартов и индикаторов внедрения клинических руководств в медицинской практике.
 Инструменты для мониторинга внедрения клинических р

5.2. Темы курсовых работ (проектов)

не предусмотрены

5.3. Фонд оценочных средств

Примеры тестовых заданий:

1. «Золотым стандартом» медицинских исследований называют:

- а) перекрестные исследования
- б) одиночное слепое исследование
- в) рандомизированные контролируемые испытания
- г) парные сравнения

2. Метод, при котором ни больной, ни наблюдающий его врач не знают, какой из способов лечения был применен, называется:

- а) двойной слепой
- б) тройной слепой
- в) одиночный слепой
- г) плацебоконтролируемый

3. Безвредное неактивное вещество, предлагаемое под видом лекарства, которое не отличается от него по виду, запаху, текстуре, называется:

- а) биодобавка
- б) аналог исследуемого препарата
- в) гомеопатический препарат
- г) плацебо

4. Контролируемое испытание, это исследование:

- а) ретроспективное
- б) проспективное
- в) поперечное
- г) перпендикулярное

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

- а) плацебоконтролируемым
- б) двойным слепым
- в) тройным слепым
- г) простым слепым

6. Можно утверждать, что в рандомизированном контролируемом исследовании (РКИ) пациенты, получающие плацебо, не подвергаются обману (не получают должного лечения), в связи с тем, что:

- а) лечащий врач получает устное согласие пациента на проведение эксперимента
- б) пациент подписывает «Информированное согласие пациента» (где предусмотрено его согласие на использование плацебо)
- в) плацебо не оказывает вредного воздействия на организм, поэтому его применение не требует согласия пациента
- г) пациент подписывает согласие на госпитализацию

7. Исследование со случайно отобранной контрольной группой и наличием воздействия со стороны исследователя, называется:

- а) рандомизированное контролируемое клиническое испытание
- б) нерандомизированное исследование
- в) наблюдательное исследование
- г) ретроспективное исследование

8. В понятие «золотого стандарта» входят:

- а) двойные-слепые плацебо-контролируемые рандомизированные исследования
- б) простые нерандомизированные исследования
- в) тройные слепые исследования
- г) двойные-слепые нерандомизированные исследования

9. Исследование, в котором пациенты распределяются по группам случайным образом, называется:

- а) простое слепое
- б) нерандомизированное
- в) плацебоконтролируемое
- г) рандомизированное

10. Сознательное, четкое и беспристрастное использование лучших из имеющихся доказательств при принятии решений о помощи конкретным больным, это одно из определений понятия:

- а) биометрии
- б) доказательной медицины
- в) клинической эпидемиологии
- г) медицинской статистики

11. По способу отбора пациентов, исследования различают:

- а) случайные и сложные
- б) равновероятные и невозможные
- в) рандомизированные и нерандомизированные
- г) первичные и третичные

12. Случайный отбор наблюдений носит название:

- а) рандомизация
- б) медиана

<p>в)мода г)вероятность 13. По степени открытости данных, исследование может быть: а)открытым или слепым б)закрытым или слепым в)открытым или рандомизированным г)рандомизированным или мультицентровым 14. Клиническое исследование, в котором все участники (врачи, пациенты, организаторы) знают, какой препарат используется у конкретного больного, называется: а)нерандомизированное б)рандомизированное в)простое слепое г)открытое 15. С позиции доказательной медицины врач должен принимать решение о выборе метода лечения, на основании: а)информации из интернета б)опыта коллег в)статьи из рецензируемого журнала с высоким индексом цитируемости г)статьи из неизвестного источника</p> <p>Ситуационные задачи №1 Достоверная профессиональная медицинская информация, представленная в сети Интернет, как правило, англоязычная. Но есть и российские порталы и базы данных медицинских ресурсов. 1. Какие российские сайты содержат профессиональные медицинские ресурсы? 2. Какие критерии оценки достоверности медицинских ресурсов, размещаемых в сети Интернет вам известны?</p> <p>№2 Рак молочной железы — одна из наиболее актуальных проблем во всем мире. Этой проблеме посвящено большое число публикаций, включая систематические обзоры. Задание: воспользовавшись фильтрами Clinical Queries, размещёнными на сайте www.pubmed.com найдите не менее трёх статей и обзоров (лучше систематических), посвящённых следующим аспектам проблемы рака молочной железы: этиологическим факторам; оценке эффективности лечения; диагностике; прогнозу. Проект по поиску медицинской информации: Найдите доказательную информацию для ответа на ниже представленные вопросы, выполнив следующую последовательность действий: определите тип представленного вопроса; сделайте анализ вопроса по формуле ПВСИ (PICO); определите наиболее пригодный дизайн эпидемиологического исследования; позволяющий получить ответ на поставленный вопрос; найдите в БД MEDLINE набор из 3 статей, дающих ответ на данный вопрос; проведите аналогичный поиск в Кохрановской библиотеке, отдавая предпочтение систематическим обзорам. 1. Целесообразно ли использовать антидепрессанты для профилактики депрессии в послеродовой период? 2. Влияют ли аборты на риск возникновения рака молочной железы? 3. Обусловлена ли высокая заболеваемость ишемической болезнью сердца в этнических группах в Азии различиями в уровне инсулина? 4. Какие факторы связаны с риском развития ожирения у детей? 5. Следует ли применять ПЦР тест для скрининга хламидиоза у молодых людей, ведущих активную половую жизнь? 6. Снижает ли риск смерти недоношенных назначение витамина Е?</p>
5.4. Перечень видов оценочных средств
<p>Тесты Задачи Проект по поиску медицинской информации</p>

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л1.1	Зурдинов А.З., Зурдинова А.А., Шараева А.Т.	Использование лекарственных средств: основы фармакоэпидемиологии, фармакоэкономики и доказательной медицины: Учебное пособие	"Айат" 2015, 2017
Л1.2	Гринхальх Т.	Основы доказательной медицины: Учебное пособие	М.: ГЭОТАР-Медиа 2006
Л1.3	Флетчер Р., Флетчер С., Вагнер Э.	Клиническая эпидемиология. Основы доказательной медицины: Учебное пособие	М.: Медиа Сфера 1998

6.1.2. Дополнительная литература			
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.1	Зурдинов А.З., Власов В.В., Зурдинова А.А. и др.	Доказательная медицинская практика: Учебное пособие	"Айат" 2008
Л2.2	Петров В.И., Недогода С.В.	Медицина, основанная на доказательствах: учебное пособие	ГЭОТАР.Медиа 2009
Л2.3	Петри А., Сэбин К.	Наглядная статистика в медицине: Учебное пособие	М.: Издательский дом ГЭОТАР-МЕД 2003
Л2.4	Наследов А.	SPSS: профессиональный статистический анализ данных: Практическое руководство	Питер 2011
6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"			
Э1	Национальный центр биотехнологической информации (NCBI)		www.ncbi.nlm.nih.gov
Э2	Британский медицинский журнал		www.bmj.com
Э3	TRIPDATABASE		www.tripdatabase.com
Э4	База по клиническим исследованиям		www.clinicaltrials.gov
Э5	Clinical Evidence		http://clinicalevidence.bmj.com/ceweb/index.jsp
Э6	Best Evidence		http://www.bestevidence.com
Э7	The New England Journal of Medicine		http://www.nejm.org/
Э8	Centre for Evidence based medicine		http://cebm.net , http://www.cebm.utoronto.ca
Э9	Clinical practice guidelines		www.guidelines.gov
Э10	National Institute for Health and Clinical Excellence		http://www.nice.org.uk/
Э11	Система HINAR		http://www.healthInternetwork.net ,
Э12	Medscape		www.medscape.com
6.3. Перечень информационных и образовательных технологий			
6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии			
6.3.1.1	Для краткой характеристики компетентностно-ориентированных технологий выбрана технология проектно-исследовательской деятельности.		
6.3.1.2	Цель: Научить аспиранта самостоятельно мыслить, находить и решать проблемы, привлекая для этого знания из разных областей, развивать способность прогнозировать результаты и возможные последствия разных вариантов применения лекарственных средств, умения устанавливать причинно-следственные связи при проведении лечения. Этапы:		
6.3.1.3	1.выбор проблемы (определение проблемы и вытекающих из нее задач исследования (использование в ходе совместного исследования методов «мозговой атаки», «круглого стола»);		
6.3.1.4	2.постановка клинического вопроса для поиска вопросов по лечению, диагностике, профилактике, прогнозу;		
6.3.1.5	3.формулирование стратегии поиска PICO, определение ключевых слов (MeSH);		
6.3.1.6	4.поиск и обработка информации, критическая оценка публикации с инструментами CATs в зависимости от вида исследований;		
6.3.1.7	5.оценка полученных результатов и выводов (подведение итогов, оформление результатов, их презентация);		
6.3.1.8	6.выводы выдвижение новых проблем исследования (в самых различных формах, рефлексия)		
6.3.1.9			
6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения			
6.3.2.1	www.ncbi.nlm.nih.gov		
6.3.2.2	www.bmj.com		
6.3.2.3	www.tripdatabase.com		
6.3.2.4	www.clinicaltrials.gov		
6.3.2.5	http://clinicalevidence.bmj.com/ceweb/index.jsp		
6.3.2.6	http://www.bestevidence.com		
6.3.2.7	http://www.nejm.org/		

6.3.2.8	http://cebmn.net
6.3.2.9	http://www.cebmn.utoronto.ca
6.3.2.1 0	www.guidelines.gov
6.3.2.1 1	http://www.nice.org.uk/
6.3.2.1 2	http://www.healthInternetwork.net
6.3.2.1 3	http://www.who.int/hinari/en
6.3.2.1 4	www.medscape.com

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1	Для реализации модуля программы "Доказательная медицина" кафедра располагает наличием:
7.2	1) учебно-методической документации и материалов по всем темам и элементам дисциплины;
7.3	2) учебно-методической литературы для внеаудиторной работы обучающихся;
7.4	3) материально-технической базы, обеспечивающей организацию всех видов дисциплинарной подготовки;
7.5	- учебные аудитории и кабинеты, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса.
7.6	Лекционные, практические занятия проводятся в специализированной аудитории - кабинете.
7.7	Занятия предполагают следующее техническое оснащение:
7.8	Мультимедийный комплекс с набором электронных презентаций по разделам дисциплины.
7.9	Комплект наглядных материалов, журналов.
7.10	Компьютер, Интернет, Wi-Fi
7.11	Истории болезней пациентов
7.12	Доступ к сайтам по доказательной медицине

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ

Дисциплина «Доказательная медицина» относится к дисциплине по выбору учебного плана специальности изучается в третьем семестре и состоит из одного раздела и 6-ти тем.

Изучение дисциплины осуществляется непрерывным методом в виде краткого учебного цикла в ходе лекций, практических занятий и самостоятельной подготовки ординаторов. В ходе занятий широко используются наглядные пособия, современные технические средства обучения, в частности, компьютерная техника и Интернет, а также доступные базы данных.

На лекциях изучаются основы доказательной медицины, принципы градаций доказательств, формировании стратегии поиска информации.

Практические занятия проводятся для укрепления и расширения знаний, полученных обучаемыми на лекциях и в процессе самоподготовки, в ходе диалога между преподавателем и обучаемыми.

В ходе изучения дисциплины осуществляется текущий контроль успеваемости путем проведения контрольных опросов, а также приема проектов по поиску медицинской информации, критической ее оценке, оценка утвержденных клинических руководств по инструменту AGREE.

Для контроля текущей успеваемости студентов и промежуточной аттестации используется рейтинговая система оценки знаний. Система текущего контроля включает:

- контроль посещения и работы на семинарских/практических занятиях;
- контроль выполнения ординаторами заданий для самостоятельной работы;
- контроль знаний, умений, навыков усвоенных в данном курсе в форме тестирования, решения ситуационных задач, подготовки проекта по итогам изучения разделов.

Работа на семинарских занятиях оценивается преподавателем (по пятибалльной шкале) по итогам подготовки и выполнения студентами практических заданий, активности работы в группе и самостоятельной работе. Пропуск семинарских занятий предполагает отработку по пропущенным темам. Форма отработки определяется преподавателем, ведущим семинар (письменное эссе, написание реферата по теме пропущенного семинарского занятия, письменный отчет о выполнении практического задания, конспект статьи, проведение промежуточного тестирования знаний или пр.)

Форма контроля - зачёт.

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ АСПИРАНТОВ

Работа по усвоению учебного материала по дисциплине «Доказательная медицина» предполагает аудиторную и внеаудиторную самостоятельную работу.

Аудиторная работа по дисциплине выполняется на учебных занятиях (лекциях, практических занятиях) под непосредственным руководством преподавателя и по его заданию. Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется аспирантом так же по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия.

Для более качественного усвоения учебного материала по дисциплине «Доказательная медицина» следует

придерживаться следующих рекомендаций:

1. Перед началом изучения курса необходимо ознакомиться с программой курса и методическими указаниями по его изучению.
2. После каждой лекции необходимо доработать конспект, используя рекомендованные учебники и другие источники по теме.
3. При подготовке к семинарским занятиям следует ознакомиться с планом семинарского занятия, который включает в себя вопросы, выносимые на обсуждение, рекомендации по подготовке к семинару, рекомендуемую литературу к теме. Изучение материала к семинару следует начать с просмотра конспектов лекций. Восстановив в памяти материал, ординатор приводит в систему основные положения темы, вопросы темы, выделяя в ней главное и новое, на что обращалось внимание в лекции. Затем следует внимательно прочитать соответствующую главу учебника. Для более углубленного изучения вопросов рекомендуется конспектирование основной и дополнительной литературы. Подобрать, отработать материал и усвоив его, ординатор должен начать непосредственную подготовку своего выступления на семинарском занятии для чего следует продумать, как ответить на каждый вопрос темы.
4. Выступление на семинаре должно удовлетворять следующим требованиям: в нем излагаются теоретические подходы к рассматриваемому вопросу, дается анализ принципов, законов, понятий и категорий; теоретические положения подкрепляются фактами, примерами, выступление должно быть аргументированным.
5. Самостоятельная работа аспирантов являются одними из важнейших средств повышения качества подготовки. Основными задачами самостоятельной работы аспирантов являются:
 - овладение научным методом познания, углубленное и творческое усвоение программного материала;
 - более полное и самостоятельное изучение программного материала с использованием экспериментальных методов исследования;
 - обучение методикам и средствам самостоятельного решения научных задач и навыкам работы в научных коллективах; ознакомление с методами организации их работы, содействие успешному решению актуальных научных задач.Самостоятельная работа ординаторов является продолжением и углублением учебного процесса и организуется непосредственно на кафедре, в учебных аудиториях, в библиотеке и в домашних условиях. Руководство самостоятельной работой осуществляет преподаватель, ведущий указанную дисциплину. Самостоятельная работа аспирантов по дисциплине «Доказательная медицина», выполняемая во внеучебное время, организуется в форме:
 - самостоятельной подготовки проектов по разделам изучаемой дисциплины и смежных с ними наук;
 - обзоров научных и научно-популярных журналов;
 - участия аспирантов в научно-исследовательской работе по тематике кафедры, овладение ими навыками проведения эксперимента и статистической обработки полученных результатов.