

ЗАТВЕРДЖЕНО

Голова ГО «Українська Асоціація Медичної освіти»

18.09.2026 № 0710




ЗАСЛАВСЬКИЙ О.Ю.
голова ГО «Українська
асоціація медичної освіти»

Навчальна програма

Тема заходу	Кардіо-нирково-метаболічний синдром: сучасна модель нефропротекції
Вид заходу (вказати один)	Майстер-клас
Опис цільової аудиторії (вказіть відповідно до Номенклатури спеціальностей, затвердженої МОЗ)	• Лікарські спеціальності • Лікарські спеціальності загального профілю • Загальна практика - сімейна медицина • Лікарські спеціальності спеціалізованого профілю • Лікарські спеціальності нехірургічного профілю • Внутрішні хвороби • Дієтологія • Ендокринологія • Кардіологія • Медицина невідкладних станів • Нефрологія • Лікарські спеціальності медико-лабораторного профілю • Клінічна лабораторна діагностика • Лікарські спеціальності медико-профілактичного профілю • Гігієна харчування • Інші лікарські спеціальності • Генетика медична • Медична статистика • Організація і управління охороною здоров'я • Патологічна анатомія • Професійна патологія • Ультразвукова діагностика • Функціональна діагностика

Мета заходу (залежно від виду заходу)	Удосконалення професійних компетентностей лікарів щодо сучасних підходів до ведення пацієнтів із кардіо-нирково-метаболічним синдромом, оцінки взаємозв'язку серцево-судинних, ниркових і метаболічних порушень, своєчасного виявлення факторів ризику прогресування ураження нирок та застосування сучасних стратегій нефропротекції з урахуванням принципів доказової медицини.
Перелік компетентностей, що набуваються або вдосконалюються (результати навчання)	Здатність оцінювати взаємозв'язок серцево-судинних, ниркових і метаболічних порушень у пацієнтів із кардіо-нирково-метаболічним синдромом; здатність своєчасно виявляти та оцінювати фактори ризику розвитку і прогресування ураження нирок; здатність інтерпретувати клінічні та лабораторні показники, що характеризують функціональний стан нирок і кардіометаболічний ризик; здатність визначати індивідуальну стратегію нефропротекції з урахуванням супутньої серцево-судинної та метаболічної патології; здатність застосовувати сучасні довказові підходи до профілактики прогресування хронічної хвороби нирок та зниження кардіоренального ризику; здатність здійснювати міждисциплінарне ведення пацієнтів із кардіо-нирково-метаболічними порушеннями; здатність приймати обґрунтовані клінічні рішення відповідно до сучасних рекомендацій і принципів доказової медицини
Опис структури заходу (структура заходу повинна відображати забезпечення набуття заявлених компетентностей)	Майстер-клас передбачає тематичну доповідь, присвячену сучасному розумінню кардіо-нирково-метаболічного синдрому, взаємозв'язку серцево-судинних, ниркових і метаболічних порушень, оцінці ризику прогресування ураження нирок та сучасним підходам до нефропротекції. У межах заходу передбачено розгляд клінічних аспектів ведення пацієнтів, обговорення сучасних доказових стратегій профілактики прогресування ниркової дисфункції, практичних підходів до прийняття клінічних рішень, а також професійну дискусію та

	відповіді на запитання учасників .
Загальний обсяг навчального навантаження	2 навчальних/ 3 академічних годин
Форми організації та проведення заходу	тематична доповідь, презентація клінічних даних, обговорення, дискусія, відповіді на запитання учасників.
Методи організації та проведення заходу	Проблемно-орієнтоване навчання, клініко-аналітичний метод, кейс-орієнтоване навчання, аналіз та інтерпретація клінічних даних, розбір алгоритмів прийняття клінічних рішень, обговорення доказових підходів і сучасних клінічних рекомендацій, інтерактивна дискусія та обмін практичним досвідом.
Матеріально-технічне забезпечення заходу	Онлайн-платформа для проведення заходу, комп'ютер або ноутбук із доступом до мережі Інтернет, засоби аудіо- та відеозв'язку, мультимедійні презентаційні матеріали, електронні навчально-методичні матеріали, клінічні рекомендації та матеріали для розбору клінічних ситуацій.
Форми підсумкового контролю (відповідно до Методології оцінювання набутих знань, компетентностей та практичних навичок працівників сфери охорони здоров'я, що затвердив провайдер)	Вирішення ситуаційних задач (2 задачі) + тестування (10 тестових завдань, для отримання сертифіката необхідно надати 80% або більше правильних відповідей) Тестові питання: 1. Який показник є одним із ключових для оцінки функціонального стану нирок? А. Рівень гемоглобіну *Б. Розрахункова швидкість клубочкової фільтрації (рШКФ) В. Рівень білірубіну Г. Протромбіновий час 2. Який показник разом із рШКФ має важливе значення для оцінки ураження нирок та стратифікації ризику при ХХН? А. Рівень сечової кислоти Б. Рівень загального холестерину *В. Альбумінурія Г. Рівень гемоглобіну

- 3. Що найбільш точно характеризує кардіо-нирково-метаболічний синдром?**
А. Ізольоване порушення функції нирок
Б. Поєднання виключно артеріальної гіпертензії та ожиріння
***В. Взаємопов'язані серцево-судинні, ниркові та метаболічні порушення**
Г. Гостре ураження нирок інфекційного походження
- 4. Яка мета нефропротективної стратегії у пацієнта з підвищеним кардіоренальним ризиком?**
А. Лише нормалізація рівня глюкози крові
***Б. Сповільнення прогресування ураження нирок і зниження серцево-судинного ризику**
В. Лише збільшення діурезу
Г. Виключно корекція маси тіла
- 5. Який підхід є найбільш обґрунтованим при веденні пацієнта з кардіо-нирково-метаболічним синдромом?**
А. Лікування лише домінуючого симптому
Б. Спостереження без оцінки функції нирок
В. Ізольована корекція артеріального тиску
***Г. Комплексний міждисциплінарний підхід з оцінкою серцево-судинного, ниркового та метаболічного ризику**
- 6. Яке дослідження доцільно використовувати для виявлення та кількісної оцінки альбумінурії?**
А. Визначення загального білка крові
***Б. Визначення співвідношення альбумін/креатинін у сечі**
В. Визначення глюкози сечі
Г. Загальний аналіз крові
- 7. Що є важливою складовою моніторингу пацієнта з ризиком прогресування ХХН?**
А. Тільки контроль маси тіла
Б. Тільки контроль артеріального тиску
***В. Динамічна оцінка рШКФ та альбумінурії**
Г. Тільки визначення рівня холестерину
- 8. Який фактор може сприяти прогресуванню хронічної хвороби нирок?**
А. Стабільна нормальна функція нирок
Б. Відсутність альбумінурії
***В. Неконтрольована артеріальна гіпертензія**
Г. Досягнення індивідуальних терапевтичних цілей
- 9. На чому має ґрунтуватися вибір стратегії нефропротекції у пацієнта з кардіо-нирково-метаболічними порушеннями?**
А. Виключно на віці пацієнта
Б. Виключно на рівні артеріального тиску
В. На застосуванні однакової схеми для всіх пацієнтів

***Г. На індивідуальній оцінці ниркового, серцево-судинного та метаболічного ризику й доказових рекомендаціях**

10. Який результат найбільш повно відображає ефективність комплексної нефропротективної стратегії?

А. Лише короточасне збільшення діурезу

Б. Лише зниження рівня глюкози крові

***В. Сповільнення прогресування ниркової дисфункції та зниження кардіоваскулярного ризику**

Г. Лише зменшення маси тіла

Ситуаційні задачі:

Ситуаційна задача №1

Пацієнт, 62 роки, має артеріальну гіпертензію, цукровий діабет 2 типу та ожиріння. Під час планового обстеження виявлено зниження рШКФ та підвищене співвідношення альбумін/креатинін у сечі.

Яка тактика є найбільш обґрунтованою для подальшого ведення пацієнта?

А. Оцінювати лише рівень глюкози крові

Б. Контролювати тільки артеріальний тиск

В. Провести комплексну оцінку ниркового, серцево-судинного та метаболічного ризику й визначити індивідуальну нефропротективну стратегію

Г. Відкласти оцінку функції нирок до появи клінічних симптомів

Правильна відповідь: В.

Ситуаційна задача №2

Пацієнт, 58 років, із серцево-судинним захворюванням та метаболічними порушеннями перебуває під амбулаторним спостереженням. При повторних обстеженнях відзначається поступове зниження рШКФ та зберігається альбумінурія.

Що має бути пріоритетним у подальшій тактиці ведення?

А. Оцінювати лише клінічне самопочуття пацієнта

Б. Припинити регулярний контроль функції нирок

В. Зосередитися виключно на корекції метаболічних показників

Г. Переглянути індивідуальну нефропротективну стратегію, оцінити модифіковані фактори ризику та продовжити динамічний контроль функції нирок і альбумінурії

	Правильна відповідь: Г.
--	--------------------------------