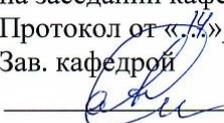


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Наумова Наталия Александровна
Должность: Ректор
Дата подписания: 24.10.2024 14:21:41
Уникальный программный ключ:
6b5279da4e034bff679172803da5b7b559

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ
Государственное образовательное учреждение высшего образования
Московской области
МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ОБЛАСТНОЙ УНИВЕРСИТЕТ
(МГОУ)

Кафедра фундаментальных медицинских дисциплин

УТВЕРЖДЕН
на заседании кафедры
Протокол от «14» 02 2022г. № 8
Зав. кафедрой
 Смирнов А.А.

**ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

по учебной дисциплине

Клиническая фармакология

Специальность 31.05.01 – Лечебное дело

Мытищи
2022

Содержание

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы 3
2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описания шкал оценивания 3
3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы 6
4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций 19

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Этапы формирования
УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ОПК-3 Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ДПК-4 Способен к лечению взрослых пациентов, нуждающихся в оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, назначению лечения и проведению контроля его эффективности и безопасности, проведение экспертизы нетрудоспособности	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ДПК-5 Способен к оказанию медицинской помощи взрослым пациентам в неотложной и экстренной форме	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Оцениваемые компетенции	Уровень сформированности	Этап формирования	Описание показателей	Критерии оценивания	Шкала оценивания
УК-1	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: методы поиска, критического анализа и обобщения информации в клинической фармакологии; основные принципы системного подхода при решении поставленных задач. Уметь: осуществлять поиск информации с целью оптимизации процесса назначения лекарственных средств.	Текущий контроль: тестирование, реферат Промежуточный контроль: зачёт	Шкала оценивания тестирования, реферата

	Продвинутый	<p>1. Работа на учебных занятиях</p> <p>2. Самостоятельная работа</p>	<p>Знать: методы поиска, критического анализа и обобщения информации в клинической фармакологии; основные принципы системного подхода при решении поставленных задач.</p> <p>Уметь: осуществлять поиск информации с целью оптимизации процесса назначения лекарственных средств.</p> <p>Владеть: методикой индивидуализированного подхода при назначении лекарственных средств.</p>	<p>Текущий контроль: тестирование, реферат</p> <p>Промежуточный контроль: зачёт</p>	<p>Шкала оценивания тестирования, реферата</p>
ОПК-3	Пороговый	<p>1. Работа на учебных занятиях</p> <p>2. Самостоятельная работа</p>	<p>Знать: этические и правовые нормы, регламентирующие применение и оборот различных медицинских препаратов, основы современного медицинского законодательства РФ.</p> <p>Уметь: осуществлять подбор оптимальной фармакокоррекции.</p>	<p>Текущий контроль: тестирование, реферат</p> <p>Промежуточный контроль: зачёт</p>	<p>Шкала оценивания тестирования, реферата</p>
	Продвинутый	<p>1. Работа на учебных занятиях</p> <p>2. Самостоятельная работа</p>	<p>Знать: этические и правовые нормы, регламентирующие применение и оборот различных медицинских препаратов, основы современного медицинского законодательства РФ.</p> <p>Уметь: осуществлять подбор оптимальной фармакокоррекции.</p> <p>Владеть: навыками подбора лекарственных средств исходя из индивидуальных и возрастных особенностей организма.</p>	<p>Текущий контроль: тестирование, реферат</p> <p>Промежуточный контроль: зачёт</p>	<p>Шкала оценивания тестирования, реферата</p>

ОПК-7	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: механизмы действия основных групп лекарственных препаратов, а также принципы их назначения и дозировки. Уметь: осуществлять правильный подбор и дозировку лекарственных средств.	Текущий контроль: тестирование, реферат Промежуточный контроль: зачёт	Шкала оценивания тестирования, реферата
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: механизмы действия основных групп лекарственных препаратов, а также принципы их назначения и дозировки. Уметь: осуществлять правильный подбор и дозировку лекарственных средств. Владеть: навыками оценки эффективности проводимой терапии.	Текущий контроль: тестирование, реферат Промежуточный контроль: зачёт	Шкала оценивания тестирования, реферата
ДПК-4	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: механизм действия и фармакодинамику основных групп лекарственных средств, правила и алгоритмы оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях. Уметь: назначать лекарственные средства на основании установленного диагноза.	Текущий контроль: тестирование, реферат Промежуточный контроль: зачёт	Шкала оценивания тестирования, реферата
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знать: механизм действия и фармакодинамику основных групп лекарственных средств, правила и алгоритмы оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях. Уметь: назначать лекарственные средства на основании установленного диагноза. Владеть: методологией проведения лечебных мероприятий и процедур.	Текущий контроль: тестирование, реферат Промежуточный контроль: зачёт	Шкала оценивания тестирования, реферата

ДПК-5	Пороговый	<p>1. Работа на учебных занятиях</p> <p>2. Самостоятельная работа</p>	<p>Знать: способы фармакологической коррекции основных звеньев патогенеза основных неотложных медицинских состояний; основные лекарственные средства, необходимые для оказания неотложной и экстренной медицинской помощи.</p> <p>Уметь: определять показания для оказания медицинской помощи взрослым пациентам в неотложной и экстренной форме.</p>	<p>Текущий контроль: тестирование, реферат</p> <p>Промежуточный контроль: зачёт</p>	<p>Шкала оценивания тестирования, реферата</p>
	Продвинутый	<p>1. Работа на учебных занятиях</p> <p>2. Самостоятельная работа</p>	<p>Знать: способы фармакологической коррекции основных звеньев патогенеза основных неотложных медицинских состояний; основные лекарственные средства, необходимые для оказания неотложной и экстренной медицинской помощи.</p> <p>Уметь: определять показания для оказания медицинской помощи взрослым пациентам в неотложной и экстренной форме.</p> <p>Владеть: навыками назначения лекарственных препаратов при оказании неотложной и экстренной медицинской помощи взрослым пациентам.</p>	<p>Текущий контроль: тестирование, реферат</p> <p>Промежуточный контроль: зачёт</p>	<p>Шкала оценивания тестирования, реферата</p>

3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ

1. Предмет и задачи клинической фармакологии. Методология апробации новых лекарственных средств. Этапы изучения и регистрации лекарственных средств. Роль, задачи и обязанности врача-клинического фармаколога при оказании квалифицированной медицинской помощи населению.
2. Понятие о клинической фармакокинетике и фармакодинамике, их взаимосвязь. Индивидуальный выбор и дозирование лекарственных средств. Взаимодействие лекарственных веществ. Принципы рациональной фармакотерапии.

3. Нежелательные лекарственные реакции. Профилактика. Мониторирование. Контроль безопасности фармакотерапии в лечебных учреждениях и при проведении клинических исследований.
4. Взаимодействие лекарственных средств. Фармацевтическое взаимодействие. Фармакодинамическое взаимодействие. Рациональные сочетания лекарственных средств. Вопросы полипрагмазии. Виды осложнений.
5. Особенности фармакотерапии в детском возрасте. Особенности ФД, ФК и риски НЛР на организм ребенка.
6. Особенности фармакотерапии в пожилом и старческом возрасте. Особенности ФД, ФК и риски НЛР.
7. Лекарственная терапия в период беременности и лактации. Особенности ФД, ФК и риски НЛР на организм женщины и плод в период беременности.
8. Клинико-экономический анализ как основа рациональности и обоснованности затрат на лекарственное обеспечение лечебных учреждений при оказании высококвалифицированной медицинской помощи.
9. Современные клинико-фармакологические подходы к лечению ИБС. Клиническая фармакология ЛС. Новые перспективные направления фармакотерапии. Особенности ФТ ОКС.
10. Современные клинико-фармакологические подходы к лечению Артериальной гипертензии. Клиническая фармакология ЛС. Новые перспективные направления фармакотерапии.
11. Атеросклероз: современная концепция лечения атеросклероза. Профилактика сердечно-сосудистых осложнений атеросклеротических поражений сосудов.
12. Бронхиальная астма: современные принципы фармакотерапии бронхиальной астмы. Принципы обеспечения, лекарственными средствами лечебных учреждений, основываясь на принципах эффективности, безопасности, экономической целесообразности.
13. Лекарственный анафилактический шок: профилактика, неотложные мероприятия, ошибки фармакотерапии.
14. Причины роста аллергических заболеваний и первичная профилактика аллергии. Особенности возникновения аллергических реакций в детском возрасте.
15. Редкие гиперергические реакции на медикаменты (синдром Лайелла, синдром Стивенса-Джонсона).
16. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Принципы обеспечения, лекарственными средствами лечебных учреждений, основываясь на принципах эффективности, безопасности, экономической целесообразности.
17. Вирусный гепатит. Современные подходы к лечению. Клиническая фармакология ЛС в лечении вирусных гепатитов.
18. Циррозы печени: современные подходы к лечению. Клиническая фармакология ЛС в лечении циррозов печени. Гепатотропные средства.
19. Нефротический синдром: диагностика, клинические проявления нефротического синдрома. Тактика применения иммуносупрессивных средств, клиническая фармакология ЛС, применяемых при лечении нефротического синдрома.
20. Хроническая почечная недостаточность: возможности консервативной терапии хронической почечной недостаточности, дифференцированное применение ЛС в зависимости от стадии ХПН.
21. Аутоиммунные заболевания. Современная концепция этиологической, патогенетической симптоматической лекарственной терапии.
22. ВИЧ и ВИЧ-ассоциированные болезни: проблемы диагностики и основные принципы фармакотерапии.
23. Лекарственные средства, корректирующие иммунитет (иммунодепрессивные, иммуностимулирующие препараты). Современные клинико-фармакологические

подходы.

24. Парапротеинемические лейкозы (Множественная миелома, Макроглобулинемия Вальденстрема) клиника, течение, современные подходы к лекарственной терапии.
25. Подагра: этиология, патогенез, клиника. КФ применяемых ЛС. Современные принципы фармакотерапии.
26. Современная концепция вопросов бактериальной резистентности и её предупреждения. Оптимальная тактика выбора антимикробной терапии при инфекционных заболеваниях (по выбору ординатора). Правила назначения.
27. Периоперационная антибиотикопрофилактика. Нозокомиальная инфекция. Современная концепция выбора антимикробной терапии по предупреждению внутрибольничных инфекционных осложнений.
28. Внебольничная и нозокомиальная пневмония. Современные подходы к выбору антимикробной терапии
29. Герпетическая инфекция. Клинико-фармакологические подходы к лечению и профилактики.
30. Психотропные средства. Нейролептики, транквилизаторы, снотворные средства, антидепрессанты, седативные ЛС, нормотимики. Клиническая фармакология ЛС.
31. Эпилепсия. Современные клинико-фармакологические подходы по характеру приступов. Клиническая фармакология противосудорожных средств.
32. Ноотропы, препараты метаболической терапии; препараты, стимулирующие ЦНС. Клиническая фармакология ЛС, способствующих реабилитации больных с патологией ЦНС.
33. Синдром Паркинсона. Современная концепция лечения паркинсонизма. Клиническая фармакология антипаркинсонических ЛС.
34. Злоупотребление НПВС - сложная медико-социальная проблема. Современные подходы к решению проблемы.
35. Наркотические анальгетики. Антагонисты опиатов (налоксон, налтрексон), Клиникофармакологические особенности применения, особенности НЛР. Немедицинское применение наркотических средств.
36. Гормоны, их аналоги и антигормональные препараты. Гормоны коры надпочечников и их синтетические аналоги. Клиническая фармакология ЛС
37. Применение инсулиновой помпы — «нового слова» в лечении сахарного диабета 1 типа.
38. Гормоны гипофиза и гипоталамуса. Тактика применения, клиникофармакологические подходы к лечению. Клиническая фармакология ЛС
39. Лекарственная терапия ожирения. Современные клинико-фармакологические подходы, тактика применения.
40. Основные направления современной химиотерапии злокачественных опухолей. Современные клинико-фармакологические подходы к назначению, мониторингу НЛР, терапевтической эффективно

ВОПРОСЫ К ТЕСТИРОВАНИЮ

1. Вопросы всасывания, распределения, биотрансформации и выведения лекарственных препаратов изучает
 - а) фармакодинамика
 - б) фармакокинетика
 - в) хронофармакология
 - г) фармакопея
2. Что такое период полувыведения?
 - а) время, за которое концентрация препарата в плазме крови уменьшается в два раза

- б) время, за которое эффект препарата уменьшается в два раза
- в) время, за которое концентрация препарата в плазме крови повышается в два раза
- г) время, за которое эффект препарата повышается в два раза
- д) время, за которое объем распределения, уменьшается в два раза

3. Детям до 8 лет противопоказан

- а) оксациллин
- б) пенициллин
- в) тетрациклин
- г) эритромицин

4. Основной механизм всасывания большинства лекарственных веществ в пищеварительном тракте:

- а) фильтрация
- б) пиноцитоз
- в) пассивная диффузия
- г) активный транспорт
- д) облегченная диффузия

5. Всасывание из ЖКТ слабых электролитов при повышении степени их ионизации:

- а) усиливается
- б) ослабляется
- в) не изменяется
- г) изменяется незначительно

6. Терапевтический индекс – это:

- а) терапевтическая доза лекарства
- б) отношение концентрации лекарства в органе или ткани к концентрации его в плазме крови
- в) соотношение между минимальной терапевтической и токсической концентрациями лекарства в плазме
- г) процент не связанного с белком лекарства
- д) соотношение между минимальной и максимальной терапевтическими концентрациями лекарства

7. Связь лекарственных веществ с белками плазмы крови менее прочная:

- а) у детей младшего возраста
- б) у детей старшего возраста
- в) у взрослых
- г) у всех одинаковая

8. Клиренс - это

- а) мера способности организма элиминировать лекарственный препарат
- б) мера длительности нахождения лекарственного препарата в организме
- в) скорость кровотока через почки
- г) скорость метаболизма лекарства в печени
- д) скорость удаления лекарств из крови в ткани

9. Поддерживающая доза (ПД) - это

- а) ПД = (скорость элиминации) x (интервал между введениями)
- б) ПД = (скорость введения лекарства) x (интервал между введениями)
- в) ПД = (скорость введения Л.С.) x (средняя терапевтическая концентрация Л.С.)
- г) ПД = (скорость введения лекарства) x (минимальная терапевтическая концентрация лекарства)
- д) ПД = (скорость введения лекарства) x (время наступления максимального эффекта)

10. Нагрузочная доза (НД) – это:

- а) НД = (скорость элиминации) x (интервал между введениями)
- б) НД = (объем распределения) x (средняя терапевтическая концентрация лекарства)
- в) НД = (скорость введения лекарства) x (интервал между введениями)
- г) НД = (ПД) x (фактор кумуляции)
- д) НД = (ПД) x (клиренс)

11. Органы мишени – это:

- а) транспортные системы организма, способствующие переносу молекул лекарственного вещества из места введения в ткани
- б) ткани, в которых молекулы лекарственного препарата подвергаются метаболическим превращениям
- в) органы, функции которых влияют на удаление лекарственного препарата из организма
- г) ткани и органы, где расположены рецепторы, реагирующие на данное вещество
- д) органы, функции которых влияют на накопление лекарственного препарата в тканях

12. От дозы не зависят нежелательные эффекты ЛС:

- а) связанные с фармакологическими свойствами Л.С
- б) токсические осложнения, обусловленные абсолютной или относительной передозировкой
- в) вторичные эффекты, обусловленные нарушением иммунобиологических свойств организма
- г) иммунологические реакции немедленного и замедленного типов
- д) синдром отмены

13. Больным с сопутствующей патологией почек противопоказаны

- а) аминогликозиды
- б) пенициллины
- 3) фторхинолоны
- 4) тетрациклины

14. Антибиотик из группы фторхинолонов

- а) карбенициллин
- б) оксациллин
- в) пefлоксацин
- г) рифампицин

15. Осложнение при ингаляционном применении глюкокортикостероидов

- а) кандидоз полости рта
- б) лунообразное лицо
- в) стероидный диабет
- г) стероидная язва

16. Препараты выбора для лечения пароксизмов желудочковой тахикардии:
- а) лидокаин
 - б) пропafenон
 - в) новокаинамид
 - г) амиодарон
 - д) верно всё перечисленное
17. Выберите нежелательный эффект, нехарактерный для верапамила:
- а) брадикардия
 - б) запоры
 - в) АВ-блокада
 - г) бронхоспазм
 - д) гипотензия
18. В эрадикационной терапии *H. pylori* используется следующий антибиотик:
- а) карбенициллин
 - б) эритромицин
 - в) кларитромицин
 - г) амикацин
 - д) хлорамфеникол
19. Риск нефротоксического действия увеличивается при комбинации гентамицина с:
- а) петлевыми диуретиками
 - б) сердечными гликозидами
 - в) метилксантинами
 - г) макролидами
 - д) глюкокортикоидами
20. Выбор режима дозирования зависит от:
- а) периода полувыведения
 - б) объема распределения
 - в) биодоступности
 - г) общего клиренса
21. Фармацевтическое взаимодействие ЛС:
- а) любое взаимодействие лекарственных средств
 - б) взаимодействие лекарств после введения в организм
 - в) только фармакокинетическое взаимодействие лекарств
 - г) взаимодействие лекарственных средств до введения в организм
 - д) взаимодействие лекарственных средств после выведения из организма
22. Фармакодинамическое взаимодействие ЛС:
- а) взаимодействие на различных этапах движения лекарственного средства в организме
 - б) взаимодействие на этапе взаимодействия лекарственного средства с рецепторами
 - в) любое взаимодействие лекарственных средств
 - г) взаимодействие лекарственных средств до введения в организм
 - д) взаимодействие лекарственных средств после выведения из организма
23. Респираторные фторхинолоны характеризуются:
- а) очень широким спектром, в равной степени высокой активностью как против грам(+), так и против грам(-) флоры

- б) очень широким спектром, однако в большей степени активны в отношении грам(-) флоры
- в) очень широким спектром, однако в большей степени активны в отношении грам(+) флоры
- г) не применяются при урогенитальных инфекциях
- д) тем, что они являются препаратами первого выбора для лечения инфекционного эндокардита

24. Антибиотик, действующий на метициллинрезистентные грамположительные микроорганизмы:

- а) амоксициллин.
- б) пиперациллин
- в) флоксациллин
- г) ванкомицин
- д) ампициллин

25. К типу А нежелательных лекарственных реакций относятся:

- а) идиосинкразия
- б) гиперчувствительность
- в) лекарственное взаимодействие
- г) псевдоаллергические реакции
- д) тахифилаксия

26. К аллергическим реакциям I типа относятся:

- а) иммунные цитопении
- б) поллинозы
- в) сывороточная болезнь
- г) синдром Лайелла
- д) синдром Стивенса-Джонсона

27. Рациональные комбинации лекарственных препаратов:

- а) эналаприл+гидрохлоротиазид
- б) верапамил+бисопролол
- в) кордарон+эритромицин
- г) ивабрадин+кетоконазол
- д) фуросемид+амикацин

28. Противопоказания к назначению теofilлина:

- а) брадикардия
- б) гипотиреоз
- в) порфирия
- г) гиперкалиемия
- д) хроническая сердечная недостаточность

28. Рекомендуемой терапией трихомониаза является:

- а) нистатин;
- б) метронидазол;
- в) пенициллин;
- г) тинидазол.

29. Антибиотикотерапией при лечении сепсиса является:

- а) азитромицин;
- б) пимафуцин;
- в) тетрациклины;
- 4) ампициллин+сульбактам.

30. Лечение вульвита, вызванного грибами, является:

- а) пенициллин;
- б) клотримазол;
- в) эритромицин;
- г) миконазол.

31. Имипенем выпускается в комбинации с циластатином, действие которого направлено на:

- а) ингибирование В-лактамазы микроорганизмов;
- б) подавление активности почечной дегидропептидазы;
- в) создание кислотоустойчивости препарата, что делает возможным его применение при ацидозе;
- г) снижение инактивации имипенема.

32. Антибиотики, действующие на метициллин резистентные стафилококки:

- а) азтреонам;
- б) линезолид;
- в) цефотаксим;
- г) ванкомицин.

33. Лечение септического шока:

- а) цефиксим;
- б) сульбактам+ампициллин;
- в) меронем;
- г) тиенам.

34. Лечение кандидозного бронхита:

- а) ванкомицин;
- б) пенициллин;
- в) гентамицин;
- г) флуконазол.

35. Для лечения пневмонии у беременных применяют:

- а) гентамицин;
- б) пимафуцин;
- в) тетрациклин;
- г) цефотаксим;

36. Для лечения пиелонефрита у беременных используют:

- а) гентамицин;
- б) цефуросим;
- в) линезолид;
- г) ампициллин.

37. Побочный эффект клонидина при внутривенном введении:

- а) Тахикардия;
- б) Брадикардия;
- в) снижение слуха;
- г) атония мочевого пузыря.

38. Всасывание эналаприла при одновременном приеме пищи:

- а) повысится на 30-40%;
- б) снизится на 30-40%;
- в) не изменится;
- г) эналаприл вводится исключительно внутривенно.

39. Основной путь экскреции периндоприла:

- а) через почки;
- б) через желудочно-кишечный тракт;
- в) через легкие;
- г) через кожу.

40. К блокаторам медленных кальциевых каналов относится:

- а) алискирен;
- б) моксонидин;
- в) фелодипин;
- г) клонидин

41. Противопоказание к назначению зофеноприла:

- а) АВ-блокада II степени Мобитц II;
- б) сахарный диабет 2 типа;
- г) острый период инфаркта миокарда;
- д) тенот почечной артерии единственной почки.

42. Небиволол блокирует:

- а) β_1 -адренорецепторы;
- б) α_1 -адренорецепторы;
- в) β_2 -адренорецепторы;
- г) α_2 -адренорецепторы.

43. Гидрохлоротиазид на выведение мочевой кислоты:

- а) не влияет;
- б) увеличивает экскрецию мочевой кислоты почками;
- в) уменьшает экскрецию мочевой кислоты почками;
- г) увеличивает экскрецию мочевой кислоты через ЖКТ.

44. Длительность гипотензивного эффекта лозартана при однократном регулярном приеме:

- а) 1-2 часа;
- б) 6 часов;
- в) 12 часов;
- г) 24 часа.

45. при развитии отеков лодыжек, связанных с приемом фелодипина:

- а) назначить спиронолактон 75 мг/сутки;
- б) отменить фелодипин;
- в) назначить гидрохлоротиазид в дозе 25 мг утром;

г) увеличить дозу препарата

ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ

1. Порядок оказания медицинской помощи населению Российской Федерации по специальности «Клиническая фармакология». Организация лекарственного обеспечения. Вопросы клинической фармакологии в условиях поликлиники
2. Основные обязанности врача - клинического фармаколога. Квалификационная характеристика врача - клинического фармаколога.
3. Предмет и задачи КФ. Определение, значение предмета для практической медицины.
4. Клиническая фармакокинетика (ФК). Основные ФК параметры: Взаимозависимость различных параметров ФК. Кинетика первого порядка, кинетика нулевого порядка
5. Клиническая фармакокинетика (ФК). Абсорбция, метаболизм, перераспределение Фаза распределения, фаза элиминации. Достижения равновесной концентрации. Объем распределения. Клиренс ЛВ. Выведение ЛС.
6. Клиническая фармакодинамика (ФД). Влияние ЛС на функции органа или ткани Действие ЛС на различные мишени.
7. Клиническая фармакодинамика (ФД). ЛС рецепторного действия. Аффинитет. Частичное и полное воздействие; обратимое, необратимое, конкурентное и неконкурентное.
8. Взаимодействие лекарственных средств. Клиническое значение, особенности фармакокинетического, фармакодинамического взаимодействия.
9. Нежелательные лекарственные реакции. Прогнозирование и предупреждение НЛР.
10. Возрастные особенности применения ЛС в пожилом и старческом возрасте.
11. Степень тяжести и частота встречаемости НЛР. Понятия о серьезных НЛР Мониторирование НЛР. Система извещений о возникших НЛР и неэффективности ЛС.
12. Коррекция фармакотерапии хронических заболеваний женщины в период беременности. Особенности фармакокинетики ЛС в период беременности.
13. Категории безопасности FDA (Food and Drug Administration). Профилактика НЛР у женщины и негативного воздействия на плод.
14. Фармакогенетика, понятие, значение, современные представления Генетический полиморфизм белков, ответственных за ФК, ФД ЛС. Генетически детерминированные изменения фармакологического ответа
15. Доказательная медицина (медицина, основанная на доказательствах), виды эпидемиологических исследований. Значение для практической медицина
16. Формулярная система, принципы формирования. Значение формулярной системы для оптимизации лекарственного обеспечения лечебного учреждения.
17. Стандарты оказания медицинской помощи при различных заболеваниях, клинические рекомендации и руководства по фармакотерапии.
18. Бактериальная резистентность. Механизмы бактериальной резистентности и предупреждение развития резистентности. Современное состояние проблемы
19. Особенности АБТ нозокомальных инфекций хирургического стационара. Современные подходы к предупреждению бактериальной резистентности основных патогенов
20. Современные рекомендации и стандарты по лечению респираторных вирусных инфекций. Особенности ведения больных внебольничной пневмонией после вирусных инфекций.
21. Современная противогрибковая терапия. Вопросы системных микозов в состоянии иммуносупрессии (постцитостатическая, ВИЧ)
22. Ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента (АПФ): препараты, Классификация ФД, ФК, НЛР, показания применения.
23. Блокаторов ангиотензиновых рецепторов. Классификация ФД, ФК, НЛР, показания

- применения Сравнительная характеристика с ингибиторами АПФ.
24. Тиазидовые и тиазидоподобные диуретики (гидрохлортиазид, индапамид): механизм и срок развития диуретического и гипотензивного эффекта, зависимость действия от функции почек, ФК, отличительные особенности, показания.
25. Петлевые диуретики (фуросемид, торасемид): Классификация ФД, ФК, НЛР, показания применения
26. Калийсберегающие диуретики (спиронолактон): особенности Классификация ФД, ФК, НЛР, показания применения
27. Обоснование применения диуретиков при гипертонической болезни. Лекарственные взаимодействия диуретиков, клиническое значение.
28. Принципы комбинированного использования антигипертензивных средств. Примеры рациональных комбинаций препаратов.
29. Препараты выбора для купирования гипертонического криза, ЛС, ФД, ФК, НЛР, показания применения, пути введения
30. Препараты, применяемы для купирования приступов стенокардии: особенности применения, эффективность, показания применения
31. Нитраты (нитроглицерин, изосорбидадинитрат, изосорбидамононитрат). Классификация ФД, ФК, НЛР, отличительные особенности
32. КФ β -адреноблокаторов Классификация ФД, ФК, НЛР, показания применения Сравнительная характеристика антиангинальных свойств БАБ
33. КФ блокаторов кальциевых каналов Классификация ФД, ФК, НЛР, показания применения. Сравнительная характеристика антиангинальных свойств БКК.
34. Препараты, применяемые при инфаркте миокарда, ФД, ФК, НЛР, особенности применения.
35. Антиаритмические ЛС. Классификация и номенклатура ФД, ФК, НЛР, показания применения
36. Сердечные гликозиды (СГ). Классификация сердечных гликозидов по длительности действия, примеры. Кардиальные эффекты СГ и их характеристика.
37. Механизм систолического действия СГ, развития хронотропного, дромотропного и батмотропного эффектов СГ. Классификация ФД, ФК, НЛР, показания применения.
38. Кардиотонические средства негликозидного строения: препараты, механизм кардиотонического действия. ЛС Классификация ФД, ФК, НЛР, показания применения
39. Гепарин нефракционированный (НФГ) - ФД, ФК, НЛР, лекарственные взаимодействия, меры помощи при передозировке пути введения, формы выпуска, показания и противопоказания к применению, методы контроля эффективности и безопасности.
40. Низкомолекулярные гепарины (надропарин, эноксапарин) - ФД, ФК, формы выпуска, показания и противопоказания к применению, НЛР, методы контроля эффективности и безопасности
41. Фондапаринукс - ФД, ФК, формы выпуска, показания и противопоказания к применению, НЛР, методы контроля эффективности и безопасности.
42. Варфарин - ФД, ФК, НЛР, лекарственные взаимодействия, методы контроля эффективности и безопасности. Меры помощи при передозировке показания и противопоказания к применению, принципы дозирования.
43. Новые оральные антикоагулянты – дабигатран (прадакса), ривароксабан (ксарелто), апиксабан (эликвис), эдоксабан (ликсиана). ФД, ФК, НЛР, способы их предупреждения и коррекции Применение, показания
41. Антиагреганты, классификация по механизму действия. ФД, ФК, НЛР, способы их предупреждения и коррекции Применение, показания
42. КФ блокаторов гистаминовых H₂-рецепторов, ФД, ФК, НЛР, способы их предупреждения и коррекции Применение, показания

43. КФ блокаторов H^+ , K^+ - АТФ-азы (ИПП) ФД, ФК, НЛР, способы их предупреждения и коррекции Применение, показания.
44. Антацидные средства: ФД, ФК, НЛР, способы их предупреждения и коррекции Применение, показания применение.
45. Принципы фармакотерапии язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки, сравнительная характеристика препаратов. КФП к выбору препаратов.
46. Классификация нестероидных противовоспалительных средств (НПВС). Основные эффекты НПВС, общие показания и противопоказания к применению. НЛР при применении НПВС, меры профилактики и помощи. Лекарственные взаимодействия НПВС, клиническое значение в зависимости от особенностей действия,
47. Современные подходы к лечению болевого синдрома. Применение анальгезирующих средств в зависимости от характера, вида боли.
48. КФ ЛС при ноцицептивной боли. Особенности фармакотерапии боли при нейропатической боли. ФД, ФК, НЛР, способы их предупреждения и коррекции Применение, показания применение.
49. Понятие об эмпирической и этиотропной антимикробной терапии (АМТ). Правила эмпирического назначения АМП, выбор дозы и пути введения. Сроки и методы клинической и параклинической оценки эффективности АМТ, возможные причины ее неэффективности. Последствия нерационального применения АМП
50. Пенициллины расширенного спектра Антисинегнойные пенициллины Классификация ФД, ФК, НЛР, способы их предупреждения и коррекции Применение, показания применение.
51. Цефалоспорины: классификация, ФД, ФК, НЛР, способы их предупреждения и коррекции Применение, показания применение.
52. Понятие об ингибиторах β -лактамаз, их клиническое значение. Ингибиторозащищенные β -лактамы особенности, а/м спектра ФД, ФК, НЛР, способы их предупреждения и коррекции Применение, показания применение.
53. Карбапенемы (имипенем, меропенем, эртапенем): особенности, а/м спектра, ФД, ФК, НЛР, способы их предупреждения и коррекции Применение, показания применение.
54. Аминогликозиды: ФД, ФК, НЛР, особенности а/м спектра, способы их предупреждения и коррекции Применение, показания применение.
55. Макролиды: ФД, ФК, НЛР, способы их предупреждения и коррекции Применение, показания применение.
56. Фторхинолоны: ФД, ФК, НЛР, способы их предупреждения и коррекции Применение, показания применение.
57. Тетрациклины (тетрацилин, доксицилин), Глицилциклины (тигециклин): а/м спектр, ФД, ФК, НЛР, способы их предупреждения и коррекции Применение, показания применение.
58. Сульфаниламиды, Ко-тримоксазол: ФД, ФК, НЛР, способы их предупреждения и коррекции Применение, показания применение.
59. Ванкомицин ,особенности а/м спектра: ФД, ФК, НЛР, способы их предупреждения и коррекции Применение, показания применение, отличительные особенности.
60. Противогриппозные средства: препараты и их фармакологическая характеристика. Классификация ФД, ФК, НЛР, способы их предупреждения и коррекции Применение, показания применение.
61. Интерфероногены: препараты, их характеристика, применение. ФД, ФК, НЛР, способы их предупреждения и коррекции Применение, показания применение.
62. Противогерпетические и противоицистомегаловирусные препараты. ФД, ФК, НЛР, способы их предупреждения и коррекции Применение, показания применение.
63. Интерфероны: препараты, механизм действия, применение. ФД, ФК, НЛР, способы их предупреждения и коррекции Применение, показания применение.

64. КФ нейролептиков. ФД, ФК, НЛР, способы их предупреждения и коррекции
Применение, показания применение.
65. КФ антидепрессантов ФД, ФК, НЛР, способы их предупреждения и коррекции
Применение, показания применение.
66. КФ анксиолитиков. ФД, ФК, НЛР, способы их предупреждения и коррекции
Применение, показания применение.
67. КФ противосудорожных средств. ФД, ФК, НЛР, способы их предупреждения и
коррекции Применение, показания применение.
68. КФ ЛС при Паркинсонизме. ФД, ФК, НЛР, способы их предупреждения и коррекции
Применение, показания применение.
69. ЛС снотворных ЛС Различие в механизме снотворного действия бензодиазепинов,
барбитуратов и алифатических снотворных. Фармакодинамика и фармакокинетика
золпидема (ивадала) и зопиклона (имована). НЛР снотворных ЛС, способы их
предупреждения и коррекции Применение, показания применение
70. КФ наркотических анальгетиков. ФД, ФК, НЛР, способы их предупреждения и
коррекции Применение, показания применение. Принципы рациональной
фармакотерапии. Способы предупреждения зависимости
71. КФ ЛП психостимулирующего действия, психостимуляторы растительного
происхождения. Принципы рациональной фармакотерапии.
72. Местные анестетики. Классификация ФД, ФК, НЛР, способы их предупреждения и
коррекции. Применение, показания применение. Виды местной анестезии. Выбор
препарата для местной анестезии, правила проведения.
73. Препараты глюкокортикоидов (ГКС) и их синтетические аналоги: Классификация ФД,
ФК, НЛР. Меры профилактики и контроля НЛР, вызываемых ГК способы их
предупреждения и коррекции.
74. ГКС галогенпроизводные - ингаляционные формы. Классификация ФД, ФК, НЛР,
способы их предупреждения и коррекции. Показания и противопоказания к применению
75. Антигистаминовые средства. Классификация ФД, ФК, НЛР, способы их
предупреждения и коррекции. Показания и противопоказания к применению, возможные
осложнения и их профилактика
76. Антилейкотриеновые средства. Классификация ФД, ФК, НЛР, способы их
предупреждения и коррекции. Показания и противопоказания к применению, возможные
осложнения и их профилактика
77. Стабилизаторы мембран тучных клеток. Классификация ФД, ФК, НЛР, способы их
предупреждения и коррекции. Показания и противопоказания к применению, возможные
осложнения и их профилактика
78. Современные подходы к лечению бронхообструктивных синдромов Классификация
бронходилататоров. Комбинированная терапия, способы доставки ингаляционных форм,
возможные осложнения и их профилактика
79. Бета – 2 адреномиметики. Классификация ФД, ФК, НЛР, способы их предупреждения
и коррекции. Показания и противопоказания к применению, возможные осложнения и их
профилактика.
80. М-холинолитики. Классификация ФД, ФК, НЛР, способы их предупреждения и
коррекции. Показания и противопоказания к применению, возможные осложнения и их
профилактика
81. Ингибиторы фосфодиэстеразы. Классификация ФД, ФК, НЛР, способы их
предупреждения и коррекции. Показания и противопоказания к применению, возможные
осложнения и их профилактика.
82. Инсулины - КФ, НЛР, показания и противопоказания, побочные действия.
Современные подходы к лечению сахарного диабета.
83. Синтетические гипогликемические средства: классификация, механизм действия,
ФД, ФК, НЛР, способы их предупреждения и коррекции Применение, показания

применение

84. Препараты гормонов щитовидной и паращитовидной желёз: влияние на основной и минеральный обмен, ЦНС. Классификация ФД, ФК, НЛР, способы их предупреждения и коррекции. Применение.

85. Антитиреоидные средства: Классификация ФД, ФК, НЛР, способы их предупреждения и коррекции, применение, возможные осложнения показания к применению.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Для оценки формирования компетенций используется рейтинговая система оценки успеваемости и качества знаний студентов.

Успешность освоения студентом дисциплины в семестре оценивается по 100 балльной шкале итоговым баллом по дисциплине. При наличии экзамена максимальный семестровый рейтинговый балл равен 60, минимальный экзаменационный рейтинговый балл равен 40.

Учебный рейтинг формируется из следующих составляющих:

- посещение учебных занятий (максимум 20 баллов)
- результаты освоения каждой темы учебной дисциплины, текущий контроль выполнения самостоятельной работы по данным опроса, рефератов и докладов по результатам изучения учебных пособий и пр., выполнения практических заданий, тестирования, (40 баллов);
- выполнения лабораторных заданий (10 баллов);
- промежуточная аттестация (зачет) (20 баллов);
- промежуточная аттестация (экзамен) (30 баллов).

Посещение учебных занятий оценивается накопительно, следующим образом: максимальное количество баллов, отводимых на учет посещаемости, делится на количество занятий по дисциплине. Полученное значение определяет количество баллов, набираемых студентом за посещение одного занятия.

Оценка за посещение учебных занятий (ПУЗ) определяется по следующей формуле:

$$\text{ПУЗ} = 20 \frac{n}{N},$$

где n – количество учебных занятий, в реализации которых участвовал студент,

N – количество учебных занятий по плану.

Текущий контроль успеваемости обучающихся предполагает систематическую проверку теоретических знаний обучающихся, выполнения ими проектных заданий в соответствии с учебной программой. Текущий контроль (ТК) по освоению учебных модулей дисциплины в течение семестра предполагается рассчитывать по следующей формуле:

$$\text{ТК} = 40 \frac{в+уз}{В+УЗ},$$

где $В$, $УЗ$ – количество контрольных вопросов и заданий по учебному плану,

$в$, $уз$ - количество вопросов и заданий, на которые ответил и выполнил студент.

Творческий рейтинг выставляется за выполнение домашних (самостоятельных) заданий различного уровня сложности (подготовка проектных заданий, презентаций, рефератов и других видов работ). Творческий рейтинг (ТР) предполагается рассчитывать по следующей формуле:

$$TR = 30 \frac{пз+реф}{ПЗ+РЕФ},$$

Где ПЗ, РЕФ – количество проектных заданий и рефератов по учебному плану,
пз, реф – количество проектных заданий и рефератов, которые студент выполнил.

Итоговая аттестация проводится в соответствии с расписанием в экзаменационную сессию.

Результаты аттестации (РА) студента за семестр, рассчитываются по следующей формуле:

$$РА = ПУЗ+ТК+ТР$$

Методические рекомендации к практическим занятиям

Практические занятия – метод репродуктивного обучения, обеспечивающий связь теории и практики, содействующей выработке у студентов умений навыков применения знаний, полученных на лекциях и в ходе самостоятельной деятельности.

Практические занятия проходят по двум направлениям: теоретическому и практическому. Теоретическое направление связано с обсуждением устных сообщений, подготовленных студентами по определенным темам. Практическое направление связано с выполнением лабораторных работ.

Подготовка выступлений проводится по единому плану, данному в теме. Сообщения на занятии могут делать все участники подготовки или отдельные студенты.

Деятельность студентов оценивается по следующим показателям:

1. Качество доклада, его полнота. Содержательность, соответствие приведенному плану, самостоятельность и критичность студенческих оценок, убедительность и грамотность речи докладчика.
2. Качество презентации, ее наглядность, полнота, но в то же время лаконичность.
3. Обоснованность и убедительность ответов на вопросы слушателей.
4. Участие в дискуссии, глубина и содержательность вопросов подгруппам студентов, выполнявших задания по другим электронным пособиям.

На лабораторных учебных занятиях студенты наблюдают и исследуют гигиенические условия занятий физической культурой и спортом, изучают устройство и принцип действия измерительной аппаратуры.

Методические рекомендации по подготовке рефератов

Подготовка и написание работы по дисциплине имеет целью углубить, систематизировать закрепить полученные студентами теоретические знания в области изучаемого предмета, систематизировать навыки применения теоретических знаний. Написание реферата позволяет закрепить приобретаемые студентами умения поиска необходимой информации, быстрого ориентирования в современной классификации источников. Оно инициирует стремление к повышению скорости чтения, выработке адекватного понимания прочитанного, выделение главного и его фиксации – составлению конспекта.

Структурными элементами реферата являются: 1) титульный лист; 2) оглавление; 3) введение; 4) основная часть; 5) заключение; 6) список использованных источников; 7) приложения.

Содержание оглавления включает введение, наименование всех глав, разделов, подразделов, пунктов (если они имеют наименование) и заключение с указанием номеров страниц, с которых начинаются эти элементы реферата.

Введение должно содержать оценку современного состояния решаемой проблемы. Во введении должны быть показаны актуальность темы, цели и задачи, которые будут

рассматриваться в реферате, а также методы, которыми воспользовался студент для изучения избранной им проблемы. Во введении должны быть указаны структура работы и литературные источники, используемые автором в работе.

Основную часть реферата следует делить на главы или разделы. Разделы основной части могут делиться на пункты и подразделы. Пункты, при необходимости, могут делиться на подпункты. Каждый пункт должен содержать законченную информацию.

Заключение должно содержать:

- выводы по результатам выполненной работы;
- список использованных источников.

Сведения об источниках приводятся в соответствии с требованиями ГОСТ 7.1. – 2013

Качество реферата оценивается: по его структуре, полноте, новизне, количеству используемых источников, самостоятельности при его написании, степени оригинальности и инновационности предложенных решений, обобщений и выводов, а также уровень доклада (акцентированность, последовательность, убедительность, использование специальной терминологии) учитываются в системе балльно-рейтингового контроля.

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы студентов

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студента, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студента).

Государственным стандартом предусматривается 50% часов из общей трудоемкости дисциплины на самостоятельную работу студентов (далее СРС).

Формы самостоятельной работы студента разнообразны. Они включают в себя:

- изучение и систематизацию официальных государственных документов - законов, постановлений, указов, нормативно-инструкционных и справочных материалов с использованием информационно-поисковых систем глобальной сети "Интернет";
- изучение учебной, научной и методической литературы, материалов периодических изданий с привлечением электронных средств официальной, статистической, периодической и научной информации;
- подготовку докладов и рефератов, написание курсовых и выпускных квалификационных работ;
- участие в работе студенческих конференций, комплексных научных исследованиях.

Самостоятельная работа приобщает студента к научному творчеству, поиску и решению актуальных современных проблем.

Цели и основные задачи СРС

Целью самостоятельной работы студента является овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками деятельности по профилю, опытом творческой, исследовательской деятельности. Самостоятельная работа студента способствует развитию его самостоятельности, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем учебного и профессионального уровня.

Задачами СРС являются:

- систематизация и закрепление полученных теоретических знаний и практических умений студента;
- углубление и расширение теоретических знаний;
- формирование умений использовать нормативную, правовую, справочную документацию и специальную литературу;

- развитие познавательных способностей и активности студента: творческой инициативы, самостоятельности, ответственности и организованности;
- формирование самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации;
- развитие исследовательских умений;
- использование материала, собранного и полученного в ходе самостоятельных занятий на семинарах, на практических и лабораторных занятиях, при написании выпускной квалификационной работы, для эффективной подготовки к итоговым зачетам и экзаменам.

Виды самостоятельной работы

В образовательном процессе выделяется два вида самостоятельной работы – аудиторная, под руководством преподавателя, и внеаудиторная.

Аудиторная самостоятельная работа по дисциплине выполняется на учебных занятиях под непосредственным руководством преподавателя и по его заданию.

Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется студентом по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия.

Основными видами самостоятельной работы студентов без участия преподавателей являются:

- формирование и усвоение содержания конспекта лекций на базе рекомендованной лектором учебной литературы, включая информационные образовательные ресурсы (электронные учебники, электронные библиотеки и др.);
- написание рефератов;
- подготовка к семинарам и лабораторным работам, их оформление;
- составление аннотированного списка статей из соответствующих журналов по отраслям знаний (педагогических, психологических, методических и др.);
- подготовка рецензий на статью, пособие;
- выполнение микроисследований;
- подготовка практических разработок;
- выполнение домашних заданий в виде индивидуальных работ по отдельным разделам содержания дисциплины и т.д.;
- текущий самоконтроль и контроль успеваемости на базе электронных обучающих и аттестующих тестов.

Основными видами самостоятельной работы студента с участием преподавателей являются:

- текущие консультации;
- прием и разбор индивидуальных заданий (в часы практических занятий);
- прием и защита лабораторных работ (во время проведения л/р);
- выполнение учебно-исследовательской работы (руководство, консультирование и защита УИРС).

Организация СРС

Процесс организации самостоятельной работы студентов включает в себя следующие этапы:

- подготовительный (определение целей, составление программы, подготовка методического обеспечения, подготовка оборудования);
- основной (реализация программы, использование приемов поиска информации, усвоения, переработки, применения, передачи знаний, фиксирование результатов, самоорганизация процесса работы);
- заключительный (оценка значимости и анализ результатов, их систематизация, оценка эффективности программы и приемов работы, выводы о направлениях оптимизации труда).

Организацию самостоятельной работы студента обеспечивают: факультет, кафедра, преподаватель, библиотека.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Выполняя самостоятельную работу под контролем преподавателя студент должен:

- освоить минимум содержания, выносимый на самостоятельную работу студентов и предложенный преподавателем в соответствии с Федеральными Государственными образовательными стандартами высшего профессионального образования (ФГОС ВПО) по данной дисциплине.
- планировать самостоятельную работу в соответствии с графиком самостоятельной работы, предложенным преподавателем.
- самостоятельную работу студент должен осуществлять в организационных формах, предусмотренных учебным планом и рабочей программой преподавателя.
- выполнять самостоятельную работу и отчитываться по ее результатам в соответствии с графиком представления результатов, видами и сроками отчетности по самостоятельной работе студентов.

Студент может сверх предложенного преподавателем (при обосновании и согласовании с ним) и минимума обязательного содержания, определяемого ФГОС ВПО по данной дисциплине:

- самостоятельно определять уровень (глубину) проработки содержания материала;
- предлагать дополнительные темы и вопросы для самостоятельной проработки;
- в рамках общего графика выполнения самостоятельной работы предлагать обоснованный индивидуальный график выполнения и отчетности по результатам самостоятельной работы;
- предлагать свои варианты организационных форм самостоятельной работы;
- использовать для самостоятельной работы методические пособия, учебные пособия, разработки сверх предложенного преподавателем перечня;
- использовать не только контроль, но и самоконтроль результатов самостоятельной работы в соответствии с методами самоконтроля, предложенными преподавателем или выбранными самостоятельно.

Самостоятельная работа студента планируется студентом самостоятельно. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Основной формой самостоятельной работы студента является изучение содержания конспектов лекций, их дополнение материалами рекомендованной литературы, активное участие на практических и семинарских занятиях.

Адекватная самооценка знаний, своих достоинств, недостатков - важная составляющая самоорганизации человека, без нее невозможна успешная работа по управлению своим поведением, деятельностью. Одна из основных особенностей обучения заключается в том, что постоянный внешний контроль заменяется самоконтролем, активная роль в обучении принадлежит уже не столько преподавателю, сколько студенту.

Распределение баллов по видам работ для очной формы обучения

Название компонента	Баллы
Посещение учебных занятий	до 10
Письменный опрос	до 100
Устный опрос	до 100

Доклад	до 100
Реферат	до 100
Тестирование	до 100
Решение ситуационных задач	до 100
Зачет	до 100
Экзамен	до 100

Шкала оценки посещаемости

Посещение учебных занятий	Баллы
Регулярное посещение занятий	8-10 баллов
Систематическое посещение занятий, единичные пропуски по уважительной причине.	4-7 баллов
Нерегулярное посещение занятий	1-3 баллов
Регулярные пропуски	0 баллов

Шкала оценки написания реферата

Критерии оценивания	Баллы
Содержание соответствует поставленным цели и задачам, изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения	80-100 баллов
Содержание недостаточно полно соответствует поставленным цели и задачам исследования, работа выполнена на недостаточно широкой источниковой базе и не учитывает новейшие достижения науки, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения	60-89 баллов
Содержание не отражает особенности проблематики избранной темы; содержание работы не полностью соответствует поставленным задачам, источниковая база является фрагментарной и не позволяет качественно решить все поставленные в работе задачи, работа не учитывает новейшие достижения историографии темы, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы	30-59 баллов
Работа не имеет логичной структуры, содержание работы в основном не соответствует теме, источниковая база исследования является недостаточной для решения поставленных задач, студент показал неуверенное владение материалом, неумение формулировать собственную позицию.	0-29 балла

Шкала оценивания тестовых заданий

Количество правильных ответов в %	Баллы
1-10	10
11-20	20
21-30	30
31-40	40
41-50	50
51-60	60
61-70	70
71-80	80
81-90	90
91-100	100

Шкала оценивания ответов на зачете

Критерии оценивания	Баллы
<p>Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.</p>	81-100 баллов
<p>Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя.</p>	61-80 баллов
<p>Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий, исправленные с помощью преподавателя.</p>	41-60 балл
<p>Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.</p>	0-40 балл

Итоговая шкала по дисциплине

Итоговая оценка по дисциплине выставляется по приведенной ниже шкале. При выставлении итоговой оценки преподавателем учитывается работа обучающегося в течение всего срока освоения дисциплины, а также оценка по промежуточной аттестации.

Баллы, полученные по текущему контролю и промежуточной аттестации	Оценка в традиционной системе	
81-100	«5» (отлично)	«Зачтено»
61-80	«4» (хорошо)	«Зачтено»
41-60	«3» (удовлетворительно)	«Зачтено»
0-40	«2» (неудовлетворительно)	«Незачтено»