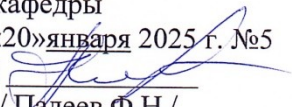


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Наумова Наталия Александровна
Должность: Ректор
Дата подписания: 04.09.2025 17:24:41
Уникальный программный ключ:
6b5279da4e034bff679172807da5b7b5559fc69e2

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ»
(ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ)

Медицинский факультет

Кафедра терапии

УТВЕРЖДЕН
на заседании кафедры
Протокол от «20» января 2025 г. №5
Зав. кафедрой 
/ Палеев Ф.Н./

**ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

по учебной дисциплине

Клиническая фармакология

Специальность 31.05.02 – Педиатрия

Москва
2025

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
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	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
ОПК-7	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает механизмы действия основных групп лекарственных препаратов, а также принципы их назначения и дозировки. Умеет осуществлять правильный подбор и дозировку лекарственных средств.	Тестирование, реферат	Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает механизмы действия основных групп лекарственных препаратов, а также принципы их назначения и дозировки. Умеет осуществлять правильный подбор и дозировку лекарственных средств. Владеет навыками оценки эффективности проводимой терапии.	Тестирование, реферат, практическая подготовка	Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата Шкала оценивания практической подготовки

Шкала оценивания 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	25

отвечает на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения	
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	15
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	5
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

Шкала оценивания тестирования

Критерий	Количество баллов
80-100% правильных ответов	15-20 баллов
70-79 % правильных ответов	10-14 баллов
50-69 % правильных ответов	4-9 баллов
менее 50 % правильных ответов	0-3 баллов

Шкала оценивания практической подготовки

Критерии оценивания	Баллы
высокая активность на практической подготовке, выполнен(ы) осмотр/курация /клиническое или инструментальное/лабораторное исследование в количестве не менее 3 и/или отработан алгоритм оказания медицинской помощи(не менее 3) или сформирован клинический навык	5
средняя активность на практической подготовке, выполнен(ы) осмотр/курация /клиническое или инструментальное/лабораторное исследование в количестве от 1 до 3 и/или отработан алгоритм оказания медицинской помощи(от 1 до 3)	2
низкая активность на практической подготовке, осмотр/курация /клиническое или инструментальное/лабораторное исследование в количестве не выполнялись, алгоритм оказания медицинской помощи не	0

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. Мониторинг. 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, корригирующие иммунитет (иммунодепрессивные, иммуностимулирующие препараты). Современные клинко-фармакологические подходы.
24. Парпротеинемические 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. Клинко-фармакологические подходы к лечению и профилактики.
30. Психотропные средства. Нейролептики, транквилизаторы, снотворные средства, антидепрессанты, седативные ЛС, нормотимики. Клиническая фармакология ЛС.
31. Эпилепсия. Современные клинко-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), Клинкофармакологические 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, клинкофармакологические подходы к лечению. Клиническая фармакология ЛС
39. Лекарственная терапия ожирения. Современные клинко-фармакологические подходы,

тактика применения.

40. Основные направления современной химиотерапии злокачественных опухолей. Современные клиничко-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) $\text{ПД} = (\text{скорость элиминации}) \times (\text{интервал между введениями})$
- б) $\text{ПД} = (\text{скорость введения лекарства}) \times (\text{интервал между введениями})$
- в) $\text{ПД} = (\text{скорость введения Л.С.}) \times (\text{средняя терапевтическая концентрация Л.С.})$
- г) $\text{ПД} = (\text{скорость введения лекарства}) \times (\text{минимальная терапевтическая концентрация лекарства})$
- д) $\text{ПД} = (\text{скорость введения лекарства}) \times (\text{время наступления максимального эффекта})$

10. Нагрузочная доза (НД) – это:

- а) $\text{НД} = (\text{скорость элиминации}) \times (\text{интервал между введениями})$
- б) $\text{НД} = (\text{объем распределения}) \times (\text{средняя терапевтическая концентрация лекарства})$
- в) $\text{НД} = (\text{скорость введения лекарства}) \times (\text{интервал между введениями})$
- г) $\text{НД} = (\text{ПД}) \times (\text{фактор кумуляции})$
- д) $\text{НД} = (\text{ПД}) \times (\text{клиренс})$

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) пропафенон
- в) новокаиномид
- 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) клотсакиллин
- 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 теофиллина:

- 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) цефуроксим;
- 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) теноз 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 гидрохлортиазид в дозе 25 мг утром;
- г) увеличить дозу препарата

ЗАДАНИЕ НА ПРАКТИЧЕСКУЮ ПОДГОТОВКУ

1. Провести осмотр ребенка с жалобами на высыпания и разработать схему назначения антигистаминных препаратов 2 –го поколения для детей с atopическими заболеваниями и пищевой аллергией

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, применяемые 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 (тигексиклин): 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 противоицитомегаловирусные 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 противоэпилептических 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

В рамках освоения дисциплины предусмотрены: выполнение тестирований, подготовка рефератов, практическая подготовка.

Реферат – продукт самостоятельной работы, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемого вопроса, приводит различные точки зрения, а также собственное понимание проблемы.

Реферат состоит из:

- ✓ введения;
- ✓ основной части – обобщенное и систематизированное изложение темы на основе литературных источников;
- ✓ заключения или выводов;
- ✓ перечня использованных литературных источников (отечественных и иностранных).

Объем реферата – 10-15 страниц машинописного текста или 18-20 страниц рукописи. Текст должен быть напечатан или написан только на одной стороне листа с полями: слева – 3 см, справа – 1 см, сверху и снизу – 2,5 см. Каждый лист, таблица и рисунок должны иметь сквозную нумерацию арабскими цифрами. Работа должна быть сброшюрована.

Указатель литературы должен содержать не менее 10 источников: пособия, справочники, монографии, периодические издания, страницы в Интернете и т.д. Используемые источники располагаются в алфавитном порядке. В тексте обязательны ссылки на использованные источники, представляющие собой номер источника в списке литературы в квадратных скобках.

Максимальное количество баллов, которое может набрать обучающийся в течение семестра за различные виды работ – 80 баллов.

Формой промежуточной аттестации является зачет. Зачет проходит в форме устного собеседования по вопросам.

Шкала оценивания ответов на зачете

Критерии оценивания	Баллы
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.	20
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.	10
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.	5
Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	0

Итоговая шкала выставления оценки по дисциплине

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

Баллы, полученные обучающимся в течение освоения дисциплины	Оценка по дисциплине
41-100	Зачтено
0-40	Не зачтено

--	--