

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 24.06.2022 17:44:08
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb7a18c939f31

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«**Кировский государственный медицинский университет**»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Л.М. Железнов
«31» августа 2019 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Клиническая фармакология»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль) – Лечебное дело на иностранном языке

Форма обучения – очная

Срок получения образования – 6 лет

Кафедра госпитальной терапии

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

1) ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного Министерством образования и науки РФ 09.02.2016 г., приказ № 95.

2) Учебного плана по специальности 31.05.01 Лечебное дело, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 30.08.2019 г., протокол № 7.

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:

кафедрой госпитальной терапии «30» августа 2019 г. (протокол № 1)

Заведующий кафедрой Симонова О.В.

Ученым советом лечебного факультета «31» августа 2019 г. (протокол № 76)

Председатель Ученого совета факультета Н.В. Богачева

Центральным методическим советом «31» августа 2019 г. (протокол № 1а)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

Ассистент кафедры госпитальной терапии

Т. И. Чудиновских

Зав. кафедрой госпитальной терапии

О. В. Симонова

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)	4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)	4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	4
1.5. Виды профессиональной деятельности	5
1.6. Формируемые компетенции выпускника	5
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	12
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	12
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	12
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	14
3.3. Тематический план лекций	15
3.4. Тематический план практических занятий (семинаров, лабораторных занятий)	17
3.5. Самостоятельная работа обучающегося	20
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	21
4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	21
4.1.1. Основная литература	21
4.1.2. Дополнительная литература	22
4.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	23
4.3. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	23
Раздел 5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	23
Раздел 6. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	24

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

1.1. Цель изучения дисциплины (модуля) - обучение студентов выбору эффективных, безопасных, доступных лекарственных средств (ЛС) для проведения современной индивидуализированной фармакотерапии с использованием основных данных по фармакокинетике (ФК), фармакодинамике (ФД), фармакогенетике (ФГ), взаимодействию, нежелательным лекарственным реакциям и положений доказательной медицины.

1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)

Выпускник, освоивший программу дисциплины, готов решать следующие профессиональные задачи:

оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

Задачами изучения дисциплины также являются:

- приобретение студентами знаний по клинической фармакологии
- обучение студентов важнейшим методам диагностики, позволяющим оценить клинические эффекты препаратов
- обучение проведению лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий среди пациентов с различными нозологическими формами болезней;
- обучение студентов оказанию больным первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний;
- обучение студентов выбору оптимальных схем лечения наиболее часто встречающихся заболеваний.

1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП

Учебная дисциплина «Клиническая фармакология» относится к блоку Б1. Дисциплины базовой части.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: Фармакология; Факультетская терапия, профессиональные болезни.

Является предшествующей для изучения дисциплин:

Госпитальная терапия, эндокринология; Поликлиническая терапия; Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия.

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины, являются:

физические лица (пациенты);

население;

совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.5. Виды профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к следующим видам профессиональной деятельности: медицинская.

1.6. Формируемые компетенции выпускника

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Результаты освоения ОПОП (содержание компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства	
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	ОК-1	Готовность к абстрактному мышлению анализу, синтезу.	31. Методы и приемы филологического анализа проблем; формы и методы научного познания, их эволюцию	У1. Использовать историко-философский и системно-аналитический методы при использовании общих законов функционирования природы, общества и человека	В1. Навыками устного и письменного аргументирования, ведения дискуссии и полемики, филологического практического анализа логики различного рода философских рассуждений	Тестирование, собеседование по ситуационным задачам, написание рефератов, курационных листов	собеседование, тестирование
			32. Основные методы сбора и анализа информации; способы формализации цели и методы ее достижения.	У2. Анализировать, обобщать и воспринимать информацию; ставить цель и формулировать задачи по её достижению.	В2. Культурой мышления; навыками письменного аргументированного изложения собственной точки зрения.	Тестирование, собеседование по ситуационным задачам, написание рефератов, курационных листов	собеседование, тестирование
			33. Принципы объединения симптомов в синдромы.	У3. Анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализи-	В3. Навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний.	Тестирование, собеседование по ситуационным задачам, написание рефератов, курационных листов	собеседование, тестирование

				ровать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.			
2.	ОПК-8	готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинаций при решении профессиональных задач	31. Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов, заболеваний и неотложных состояний.	У1. Разрабатывать больному лечению с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения.	В1. Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	собеседование по ситуационным задачам, написание курационных листов,	собеседование, тестирование
			32. Заболевания нервной, эндокринной, иммунной, сердечнососудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови; алгоритм выбора терапевтического и хирургического лечения. Методы лечения и показания к их применению	У2. Выявлять жизнеугрожающие состояния, использовать методики их немедленного устранения; назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение больным детям и подросткам с инфекционной и неинфекционной патологией. Применять различные способы введения лекарственных препаратов.	В2. Основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи. Способами диагностики и лечения острой кровопотери, нарушения дыхания, остановки сердца, комы, шока. Осуществлять противошоковые мероприятия; принципами назначения адекватного лечения больных различного возраста.	Тестирование, собеседование по ситуационным задачам, написание рефератов, курационных листов	собеседование, тестирование
3	ПК-8	Способностью к определению тактики ведения паци-	31. Современные этиотропные патогенетические и симптомати-	У1. Оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости	В1. Алгоритмами назначения адекватной этиотропной, патогенетической и симптоматической	Тестирование, собеседование по ситуационным зада-	собеседование, тестирование

		ентов с различными нозологическими формами	ческие средства лечения больных; профилактические мероприятия и средства	оказания ему медицинской помощи; обоснованно назначать ... лечебные и профилактические мероприятия	терапии в соответствии с поставленным диагнозом; ...	чам, написание курационных листов, тестирование письменное.	
			32. Заболевания ... сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем алгоритм выбора терапевтического ... лечения	У2. Назначать этиотропное, патогенетическое и симптоматическое лечение больному с учетом течения болезни...	В2. Алгоритмом выполнения основных врачебных лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Тестирование, собеседование по ситуационным задачам, написание рефератов, курационных листов	собеседование, тестирование
			33. Клинические проявления основных ... синдромов; методы лечения и показания к их применению; ... интенсивную терапию пациентам, перенесшим критическое состояние.	У3. Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация; сформулировать клинический диагноз; ... сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных	В3. Правильным ведением медицинской документации; основными врачебными ... лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях	Тестирование, собеседование по ситуационным задачам, написание рефератов, курационных листов	собеседование, тестирование

				препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения.			
			34. Стандарты и протоколы при лечении различных нозологических форм заболеваний.	У4. Выявлять жизнеугрожающие состояния, использовать методики их немедленного устранения; назначать медикаментозное и лечение больным с инфекционной и неинфекционной патологией.	В4. ... нарушения дыхания, остановки сердца, комы, шока. Осуществлять противошоковые мероприятия; принципами назначения адекватного лечения больных различного возраста.	Тестирование, собеседование по ситуационным задачам, написание рефератов, курационных листов	собеседование, тестирование
4	ПК-9	Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	31. Основные лечебно-диагностические мероприятия при различных нозологических формах; основные положения фармакологии, методы медикаментозного и немедикаментозного лечения; основные характеристики лекарственных средств, фармакодинамику и фармакокинетику, показания и противопоказания к применению лекарственных средств, побочные эффекты.	У1. Сформулировать и обосновать тактику ведения пациентов с различными нозологиями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара...	В1. Способностью формулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновывать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определять путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценивать эффективность и безопасность проводимого лечения; применять различные способы введения лекарственных препаратов.	Тестирование, собеседование по ситуационным задачам, написание курационных листов, тестирование письменное.	собеседование, тестирование
			32. Основные лечебные мероприятия при наиболее	У2. Разрабатывать тактику ведения пациентов с различ-	В2. Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных	Тестирование, собеседование по ситуацион-	собеседование, тестирование

			<p>часто встречающихся заболеваний. Особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний у пациентов.</p>	<p>ными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. Осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с инфекционными и неинфекционными заболеваниями.</p>	<p>методов диагностики. Способностью подбирать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация. Способностью формулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновывать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определять путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценивать эффективность и безопасность проводимого лечения; применять различные способы введения лекарственных препаратов. Способностью и готовностью назначать больным адекватное (терапевтическое) лечение в соответствии с выставленным диагнозом.</p>	<p>ным задачам, написание рефератов, курационных листов</p>	
5	ПК-10	<p>готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении</p>	<p>З1. ... показания для госпитализации; принципы оказания первой врачебной помощи.</p>	<p>У1. Интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных, морфологических исследований; определять лечебную тактику при заболе-</p>	<p>В1. Навыками формулировки полного клинического диагноза в соответствии с принятыми классификациями; обоснования лечебно-диагностической тактики; формулировки показаний к избранному</p>	<p>Тестирование, собеседование по ситуационным задачам, написание курационных листов,</p>	<p>собеседование, тестирование</p>

		хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи		ваниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	методу лечения конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях с учетом этиотропных и патогенетических средств; определять путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценивать эффективность и безопасность проводимого лечения.	тестирование письменное.	
			32. Стандарты и протоколы оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.	У2. Разработать тактику оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.	В2. Способностью оказывать первичную медико-санитарную помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.	Тестирование, собеседование по ситуационным задачам, написание рефератов, курационных листов	собеседование, тестирование
			33. Признаки жизнеопасных нарушений (острая кровопотеря, нарушение дыхания, остановка сердца, шок), принципы оказания первой доврачебной помощи.	У3. Выявлять жизнеопасные нарушения (острая кровопотеря, нарушение дыхания, остановка сердца, шок), оказывать первую доврачебную помощь	В3. Навыками оказания первой доврачебной помощи при острой кровопотере, нарушении дыхания, остановке сердца, шоке.	Тестирование, собеседование по ситуационным задачам, написание рефератов, курационных листов	собеседование, тестирование
6	ПК-11	готовностью к участию в оказании	31. Виды оказания медицинской помощи;	У1. ... оценивать состояние пациента для принятия решения о	В1. Навыками формирования индивидуальной программы оказания	Тестирование, собеседование по	собеседование, тестирование

		скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	признаки жизнеугрожающих состояний; этапность осуществления медицинской помощи; тактико-технические особенности оказания медицинской помощи.	срочности оказания медицинской помощи; разрабатывать тактику оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. Своевременно выявлять жизнеопасные нарушения (острая кровопотеря, нарушение дыхания, остановка сердца, кома, шок), использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия.	медицинской помощи в соответствии со срочностью и этапностью (первичная помощь, скорая помощь, специализированная); врачебными навыками по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	ситуационным задачам, написание курационных листов, тестирование письменное.	
			33. Принципы оказания первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях.	У3. Осуществлять противошоковые мероприятия; принципами назначения адекватного лечения больных различного возраста; методами оказания первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях.	В3. Способами диагностики и лечения острой кровопотери, нарушения дыхания, остановки сердца, комы, шока.	Тестирование, собеседование по ситуационным задачам, написание рефератов, курационных листов	собеседование, тестирование
			34. Стандарты и протоколы оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	У4. Применять стандарты и протоколы оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	В4. Навыками применения стандартов и протоколов оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	Тестирование, собеседование по ситуационным задачам, написание рефератов, курационных листов	собеседование, тестирование

Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единицы, 108 часов.

Вид учебной работы	Всего часов/зачетных единиц	Триместры	
		№ G	
		часов	
1	2	3	
Контактная работа (всего)	72	72	
в том числе:			
Лекции (Л)	18	18	
Практические занятия (ПЗ),	54	54	
Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе:	36	36	
<i>Подготовка к занятиям</i>	6	6	
<i>Подготовка к текущему контролю</i>	15	15	
<i>Подготовка к промежуточной аттестации</i>	15	15	
Вид промежуточной аттестации	зачет (3)	зачет	зачет
ИТОГО: Общая трудоемкость Вид промежуточной	час.	108	108
	ЗЕТ	3	3

Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

3.1.Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела
1	ОК-1 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11	Предмет клинической фармакологии, основные понятия и роль дисциплины в практической деятельности	Лекция: Предмет клинической фармакологии, основные понятия и роль дисциплины в практической деятельности
2	ОК-1 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11	Особенности фармакодинамики и фармакокинетики гипотензивных препаратов	Особенности фармакодинамики и фармакокинетики гипотензивных препаратов (лекция и практическое занятие)

3	ОК-1 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11	Стандарты ведения пациентов с хроническими формами ИБС Стандарты ведения пациентов с ОКС	Лекция: Стандарты ведения пациентов с хроническими формами ИБС Практики: Стандарты ведения пациентов с хроническими формами ИБС Стандарты ведения пациентов с ОКС
4	ОК-1 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11	ФД и ФК ЛС, применяемых при ХСН Антиаритмические средства (ФД и ФК)	ФД и ФК ЛС, применяемых при ХСН Антиаритмические средства (ФД и ФК) (лекция и практическое занятие)
5	ОК-1 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11	Фармакодинамика и фармакокинетика препаратов, влияющих на бронхиальную проходимость	Фармакодинамика и фармакокинетика препаратов, влияющих на бронхиальную проходимость (лекция и практическое занятие)
6	ОК-1 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11	ЛС при бронхиальной астме и неотложных состояниях	ЛС при бронхиальной астме и неотложных состояниях (лекция и практическое занятие)
7	ОК-1 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11	Антимикробные препараты	Антимикробные препараты (лекция и практическое занятие)
8	ОК-1 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11	Фармакодинамика и фармакокинетика НПВС	Практическое занятие: Фармакодинамика и фармакокинетика НПВС
9	ОК-1 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11	Фармакодинамика и фармакокинетика ГКС, ЦС и ГМО	Фармакодинамика и фармакокинетика НПВС, ГКС и ЦС (лекция и практическое занятие)

10	ОК-1 ОПК-8 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11	Клиническая фармакология лекарственных средств, используемых при заболеваниях ЖКТ	Клиническая фармакология лекарственных средств, используемых при заболеваниях ЖКТ (Лекция и практическое занятие)
----	---	---	---

3.2. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	СРС	Всего часов
1	Предмет клинической фармакологии, основные понятия и роль дисциплины в практической деятельности	2			2
2	Особенности фармакодинамики и фармакокинетики гипотензивных препаратов	2	6	4	12
3	Стандарты ведения пациентов с хроническими формами ИБС Стандарты ведения пациентов с ОКС	2	6	4	12
4	ФД и ФК ЛС, применяемых при ХСН Антиаритмические средства (ФД и ФК)	2	6	4	12
5	Фармакодинамика и фармакокинетика препаратов, влияющих на бронхиальную проходимость	2	6	4	12
6	ЛС при бронхиальной астме и неотложных состояниях	2	6	4	12
7	Антимикробные препараты	2	6	4	12
8	Фармакодинамика и фармакокинетика НПВС		6	4	10
9	Фармакодинамика и фармакокинетика ГКС, ЦС и ГМО	2	6	4	12
10	Клиническая фармакология лекарственных средств, используемых при заболеваниях ЖКТ	2	6	4	12
	Итого:	18	54	36	108

3.3. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Название тем лекций	Содержание лекций	Трудоемкость
-------	----------------------	---------------------	-------------------	--------------

1	2	3	4	(час)
				G
1	2	3	4	5
1.	1	Предмет клинической фармакологии, основные понятия и роль дисциплины в практической деятельности	Определение понятия «клиническая фармакология», «фармакология», «фармакотерапия», различия между ними. Предмет и задачи клинической фармакологии. Клиническая фармакокинетика. Путь введения ЛС, механизмы всасывания, биодоступность, биоэквивалентность, связь с белками, объем распределения, метаболизм, понятие о биотрансформации и элиминации. Основные фармакокинетические параметры (клиренс, период полувыведения). Зависимость ФК от возраста и функционального состояния систем и органов. Понятие о фармакодинамике. Механизм действия лекарств, рецепторы, мессенджеры, селективность, стереоизомеры, полные и частичные агонисты и антагонисты. Терапевтический индекс, клинический эффект, нежелательные лекарственные реакции. Современные методы оценки действия ЛС. Понятие о терапевтической широте, минимальной и максимальной дозах.	2
2	2	Особенности фармакодинамики и фармакокинетики гипотензивных препаратов	Термин «гипертоническая болезнь», синдром артериальной гипертензии. Классификация АГ. Определение степени АГ. Определение и классификация уровней АД. Критерии постановки стадии ГБ. Определение степени риска. Основные цели лечения ГБ. Немедикаментозное лечение, медикаментозная терапия. Клиническая фармакология основных классов гипотензивных препаратов. Основные фармакологические эффекты гипотензивных препаратов. Тактика назначения гипотензивных препаратов у отдельных групп пациентов.	2
3	3	Стандарты ведения пациентов с хроническими формами ИБС	Ишемическая болезнь сердца. Виды коронарной обструкции. Классификация антиангинальных средств. Механизм антиишемического действия основных групп антиангинальных препаратов. Основные фармакодинамические эффекты. Методы оценки эффективности нитратов. Бетаблокаторы и антагонисты кальция. Синдром отмены. Нарушение липидного обмена как основной фактор риска развития атеросклероза. Классификация гиперлипидемий. Гиполипидемические препараты. Фармакокинетические особенности.	2
4	4	ФД и ФК ЛС, применяемых при ХСН Антиаритмические средства (ФД и ФК)	Основные положения рекомендаций Всероссийского научного общества кардиологов. ЭКГ-диагностика ОКС. Оценка риска, факторы осложнений. Маркеры повреждения миокарда. Алгоритм лечения больных с ОКС. Антиишемические пре-	2

			параты. Антитромботические препараты. Показания и противопоказания к тромболитическому лечению. Схемы тромболитической терапии. Лечение на догоспитальном этапе и в стационаре. Стандартные профилактические меры в острую фазу. Ведение больных после стабилизации состояния. Электрофизиология сердца. Механизмы развития аритмий. Классификация антиаритмических средств. Основные побочные эффекты антиаритмических средств, в зависимости от класса. Другие препараты с антиаритмической активностью. Тактика антиаритмической терапии. Проаритмогенный эффект антиаритмических средств. Определение СН и классификация. Основные цели лечения СН. Немедикаментозное лечение. Медикаментозная терапия. Клиническая фармакология кардиотонических средств. Базисная фармакология сердечных гликозидов. Базисная фармакология диуретиков. Базисная фармакология ИАПФ. Негликозидные кардиотоники. Симпатомиметики. Кальциевые сенситизаторы.	
5.	5	Фармакодинамика и фармакокинетика препаратов, влияющих на бронхиальную проходимость	Клиническая фармакология средств, применяемых для лечения бронхообструктивного синдрома. Классификация бронходилататоров. Пути введения. Системные глюкокортикоиды. Формы выпуска и режимы дозирования. Стабилизаторы мембран тучных клеток. Антилейкотриеновые препараты.	2
6	6	ЛС при бронхиальной астме и неотложных состояниях	Бронхиальная астма и ХОБЛ. Классификация степени тяжести ХОБЛ. Лечение ХОБЛ на различных стадиях заболевания. Классификация БА по степени тяжести на основании клинической картины до начала терапии. Препараты, рекомендуемые взрослым в соответствии со степенью тяжести БА.	2
7	7	Антимикробные препараты	Антимикробная химиотерапия. Виды антимикробной терапии. Классификация бактерий. Основные клинически значимые бактерии. Классификация антимикробных препаратов. Основные нежелательные реакции антимикробных средств. Возможность применения антимикробных средств у различных групп пациентов. Оптимальная продолжительность антимикробной терапии. Пневмонии. Выбор антибиотика при ВП у амбулаторных пациентов. Выбор антибиотика при ВП у госпитализированных пациентов. Ошибки антибактериальной пневмонии. Эмпирическая антибактериальная терапия госпитальной терапии в отделениях общего профиля. Эмпирическая антибактериальная терапия госпитальной терапии в ОРИТ.	2

8	9	Фармакодинамика и фармакокинетики НПВС, ГКС и ЦС	Классификация НПВС в зависимости от механизма действия. Желательные эффекты и показания к препаратам. Нежелательные эффекты, методы их выявления, группы риска. НПВП индуцированные гастропатии, профилактика и лечение. Взаимодействие препаратов с другими группами ЛС. Применение препаратов в ревматологии, кардиологии, неврологии, интоксикационно-воспалительном синдроме. Особенности применения у детей и гериатрии. Общая характеристика глюкокортикостероидов. ФД и ФК ГКС. Лекарственные взаимодействия и побочные эффекты ГКС. Показания и противопоказания к назначению. Виды и способы гормональной терапии. Системная терапия ГКС. «Альтернирующая» терапия. Пульс терапия. Внутрисуставное применение глюкокортикостероидов. Применение ГКС при ревматических заболеваниях. Особенности назначения глюкокортикостероидов у беременных. Осложнения гормональной терапии.	2
9	10	Клиническая фармакология лекарственных средств, используемых при заболеваниях ЖКТ	Стандарты фармакотерапии в гастроэнтерологии. Препараты, снижающие пищеварительную секрецию М-холинолитики, Н2-гиста-миноблокаторы, ингибиторы протонного насоса, антациды, прокинетики, ферментные и антиферментные препараты, антидиарейные средства, адсорбирующие и обволакивающие, восстанавливающие равновесие микрофлоры кишечника, кишечные анитисептики, слабительные, сорбенты, холеретики, холекинетики, гепатопротекторы, спазмолитики.	2
	Итого:			18

3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Название тем практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)
				G
1	2	3	4	5
1.	2	Особенности фармакодинамики и фармакокинетики гипотензивных препаратов	Классификация гипотензивных препаратов. Особенности фармакодинамики и фармакокинетики гипотензивных препаратов, в зависимости от фармакологической группы. Сравнительная характеристика генериков и оригиналов. Дозирование, кратность приема, побочные действия. Рациональные и нерациональные комбинации. Стандарты	6

			<p>назначения препаратов в зависимости от стадии гипертонической болезни и степени повышения АД. Особенности применения гипотензивных препаратов при симптоматических артериальных гипертензиях. Период полувыведения препарата и его роль при выборе. Коррекция дозы при наличии хронической почечной и печеночной недостаточности. Взаимодействие препаратов с другими группами лекарственных средств.</p> <p>Оказание неотложной помощи при кризах</p>	
2	3	<p>Стандарты ведения пациентов с хроническими формами ИБС</p> <p>Стандарты ведения пациентов с ОКС</p>	<p>Классификация антиангинальных препаратов. Формы выпуска, пути введения, нежелательные эффекты нитратов, показания и противопоказания. Принципы ведения пациента с ИБС, в зависимости от клинического варианта и наличия сопутствующей патологии. Стандарт ведения пациента с ОКС. Классификация и выбор тромболитика. Лечение неосложненного и осложненного ОКС.</p>	6
3.	4	<p>ФД и ФК ЛС, применяемых при ХСН Антиаритмические средства (ФД и ФК)</p>	<p>Рациональность выбора препаратов, определение пути введения, режима, дозирования при выявлении сердечной недостаточности в зависимости от фракции выброса и диастолической дисфункции. Диагностика, коррекция и профилактика нежелательных реакций. Синдром отмены при возникновении острой сердечно-сосудистой недостаточности. ИАПФ, стимуляторы центральных α-адренорецепторов, селективные агонисты имидазолиновых рецепторов, ганглиоблокаторы, бетаадреноблокаторы, блокаторы кальциевых каналов, ингибиторы рецепторов к ангиотензину II, диуретики, сердечные гликозиды, инотропные препараты, антиаритмики. Электрокардиология сердца. Механизмы развития аритмий. Классификация антиаритмических средств. Основные побочные эффекты антиаритмиков в зависимости от класса. Показания к назначению. Изменения по ЭКГ на фоне приема антиаритмиков. Основные этапы гемостаза. Классификация антитромботических препаратов. Показания, побочные действия. Методы контроля. Особенности дозирования.</p>	6
4	5	<p>Фармакодинамика и фармакокинетика препаратов, влияющих на бронхиальную проходимость</p>	<p>Понятие ступенчатой терапии хронической обструктивной болезни легких. Классификация бронходилататоров, точки приложения. Желательные и нежелательные эффекты. Способы доставки ЛС в дыхательные пути (дозированные ингаляторы, использование спейсеров, порошковые ингаляторы, небулайзеры), рациональный режим дозирования препаратов с учетом обратимости обструкции дыхательных путей, тяжести бронхо-обструкции, количества и качества мокроты, сопутствующих за-</p>	6

			болеваний, а также факторов, изменяющих чувствительность к препаратам. Средства, способствующие выведению секрета.	
5	6	ЛС при бронхиальной астме и неотложных состояниях	Бронхиальная астма и ХОБЛ. Классификация степени тяжести ХОБЛ. Лечение ХОБЛ на различных стадиях заболевания. Классификация БА по степени тяжести на основании клинической картины до начала терапии. Препараты, рекомендуемые взрослым в соответствии со степенью тяжести БА. Клиническая фармакология средств, применяемых для лечения бронхообструктивного синдрома. Классификация бронходилататоров. Пути введения. Системные глюкокортикоиды. Формы выпуска и режимы дозирования. Стабилизаторы мембран тучных клеток. Антилейкотриеновые препараты.	6
6	7	Антимикробные препараты	Принципы антибактериальной терапии. Классификация антибактериальных средств. Основные группы, пути введения. ФК и ФД основных групп Побочные эффекты и осложнения. Понятие о минимальной подавляющей концентрации антибиотика, средней терапевтической и токсической концентрации. Особенности применения при нарушениях элиминирующих систем и сопутствующей патологии со стороны других органов. Комбинированное лечение антибактериальными препаратами, сроки лечения, оценка эффективности. Фармакодинамика и фармакокинетика противовирусных средств, показания и противопоказания к назначению. Желательные и нежелательные эффекты терапии	6
7	8	Фармакодинамика и фармакокинетика НПВС	Классификация НПВП по механизму действия. Желательные эффекты и показания к препаратам. Нежелательные эффекты, методы их выявления, группы риска. НПВП индуцированные гастропатии, профилактика и лечение. Взаимодействие препаратов с другими группами ЛС. Применение препаратов в ревматологии, кардиологии, неврологии, интоксикационно-воспалительном синдроме. Особенности применения у детей и гериатрии.	6
8	9	Фармакодинамика и фармакокинетика ГКС, ЦС и ГМО	Особенности ФД и ФК стероидных противовоспалительных средств, цитостатиков и иммунодепрессантов. Показания к назначению, виды терапии. Принципы выбора, определения путей введения, режима дозирования в зависимости от цели назначения, активности процесса, состояния ЖКТ, системы кровообращения, эндокринной системы, элиминирующих органов. Диагностика, коррекция и профилактика нежелательных реакций. ГКС системные и ингаляционные, переход с инъекционных на таблетированные и поддерживающие дозы.	6

9	10	Клиническая фармакология лекарственных средств, используемых при заболеваниях ЖКТ	Стандарты фармакотерапии в гастроэнтерологии. Препараты, снижающие пищеварительную секрецию М-холинолитики, H ₂ -гиста-миноблокаторы, ингибиторы протонного насоса, антациды, прокинетика, ферментные и антиферментные препараты, антидиарейные средства, адсорбирующие и обволакивающие, восстанавливающие равновесие микрофлоры кишечника, кишечные анитисептики, слабительные, сорбенты, холеретики, холекинетика, гепатопротекторы, спазмолитики.	4
		Зачетное занятие	Тестирование, собеседование	2
	Итого :			54

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ три-мestra	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1.	G	Особенности фармакодинамики и фармакокинетики гипотензивных препаратов	<i>Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточной аттестации</i>	4
2.		Стандарты ведения пациентов с хроническими формами ИБС Стандарты ведения пациентов с ОКС	<i>Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю</i>	4
3.		ФД и ФК ЛС, применяемых при ХСН Антиаритмические средства (ФД и ФК)	<i>Подготовка к промежуточной аттестации</i>	4
4.		Фармакодинамика и фармакокинетика препаратов, влияющих на бронхиальную проходимость	<i>Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю</i>	4
5.		ЛС при бронхиальной астме и неотложных состояниях	<i>Подготовка к промежуточной аттестации</i>	4
6.		Антимикробные препараты	<i>Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю</i>	4
7.	G	Фармакодинамика и фармакокинетика НПВС	<i>Подготовка к промежуточной аттестации</i>	4
8.		Фармакодинамика и фармакокинетика ГКС, ЦС и ГМО	<i>Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю</i>	4
9.		Клиническая фармакология лекарственных средств, используемых при заболеваниях ЖКТ	<i>Подготовка к промежуточной аттестации</i>	4
ИТОГО часов в триместре:				36

Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

4.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

4.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	Clinical Pharmacology 12th Edition	by Morris J. Brown MA MSc FRCP FAHA FBPharmacolS FMedSci (Editor), Pankaj Sharma MD PhD FRCP (Editor), Fraz Mir MA FRCP (Editor), Peter N. Bennett MD FRCP (Editor) Elsevier; 12th edition	May 29, 2018		

4.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	Oxford Desk Reference: Criical Care (2 ed.)	Carl Waldmann, Andrew Rhodes, Neil Soni, and Jonathan Handy	Jul 2019		
2	Rau's Respiratory Care Pharmacology 9th Edition by	Douglas S. Gardenhire EdD RRT-NPS FAARC (Author)	Mosby; 9th edition (October 12, 2015)		
3	Kucers' The Use of Antibiotics; A Clinical Review of Antibacterial, Anti-	Edited By M. Lindsay Grayson, Sara E. Cosgrove, Suzanne Crowe,	Copyright Year 2018		

	fungal, Antiparasitic, and Antiviral Drugs, Seventh Edition - Three Volume Set;	William Hope, James S. McCarthy, John Mills, Johan W. Mouton, David L. Paterson;			
4	Clinical Pharmacology of Gastrointestinal and Liver Disease An Issue of Gastroenterology Clinics 1st Edition	Kenneth R. McQuaid	November 11, 2010		
5	The ESC Handbook on Cardiovascular Pharmacotherapy (The European Society of Cardiology Series) 2nd Edition by;	Juan Carlos Kaski (Editor), Keld Per Kjeldsen (Editor)	Oxford University Press; 2nd edition (July 15, 2019)		

4.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. <https://www.escardio.org/>
2. <https://www.bps.ac.uk/>
3. <https://europeanlung.org/en/>

4.3. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

В процессе преподавания дисциплины используются следующие специальные помещения:

- учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа – КОГБУЗ КОКБ, г. Киров, ул. Воровского 42, корпус № 6, большой зал, каб. № 5.
- учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа – КОГБУЗ КОКБ, каб. № 1, г. Киров, Воровского, 42, 7 корпус,
- учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций КОГБУЗ КОКБ, каб. № 1, г. Киров, Воровского, 42, 7 корпус,
- учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации – КОГБУЗ КОКБ, каб. № 1, г. Киров, Воровского, 42, 7 корпус,
- помещения для самостоятельной работы – читальный зал библиотеки г. Киров, ул. К.Маркса, 137 (1 корпус).

Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации.

Раздел 5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесообразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет/экзамен. На зачете/экзамене обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Раздел 6. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении А.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КИРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра госпитальной терапии

Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

**для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся
по дисциплине**

«Клиническая фармакология»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

Направленность – Лечебное дело на иностранном языке

Форма обучения – очная

1. Типовые контрольные задания и иные материалы

1.1. Примерные вопросы к зачету (устному опросу, собеседованию), критерии оценки (ОК-1, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11)

- 1) Каковы показания для комбинированной терапии инфекционных заболеваний?
- 2) С какими антибиотиками несовместимы пенициллины?
- 3) С какими антибиотиками можно сочетать макролиды для получения синергидного эффекта?
- 4) Какие антибиотики в активной форме и в высоких концентрациях выделяются с желчью?
- 5) Какие антибиотики в активной форме и в высоких концентрациях выделяются с мочой?
- 6) Какие антибиотики способны избирательно накапливаться в легких?
- 7) Какие антибиотики рекомендуется назначать при лечении инфекций у больных с тяжелой почечной недостаточностью?
- 8) Какие антибиотики рекомендуется назначать при лечении инфекций у больных с тяжелой печеночной недостаточностью?
- 9) Каковы особенности спектра действия цефалоспоринов 2 и 3 поколения?
- 10) Какие антибиотики эффективны при инфекциях, вызванных синегнойной палочкой?
- 11) Каковы показания к назначению фторхинолонов?
- 12) Нитраты: классификация, механизм действия, основные фармакодинамические эффекты, фармакокинетические особенности, побочные эффекты, противопоказания к назначению, контроль эффективности и безопасности терапии. Применение при различных формах ИБС.

- 13) Бета-адреноблокаторы: классификация, механизм действия, основные фармакодинамические эффекты, фармакокинетические особенности, побочные эффекты, противопоказания к назначению. Синдром отмены. Контроль эффективности и безопасности терапии. Применение при различных формах ИБС.
- 14) Блокаторы медленных кальциевых каналов: механизм действия, основные фармакодинамические эффекты, фармакокинетические особенности, побочные эффекты, противопоказания к назначению в различных клинических ситуациях, контроль эффективности и безопасности терапии.
- 15) Тиазидные диуретики: механизм действия, основные фармакодинамические эффекты, фармакокинетические особенности, побочные эффекты, противопоказания к назначению в различных клинических ситуациях, контроль эффективности и безопасности терапии.
- 16) Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (ИАПФ) и блокаторы рецепторов к ангиотензину (БРА): механизм действия, основные фармакодинамические эффекты, фармакокинетические особенности, побочные эффекты, противопоказания к назначению в различных клинических ситуациях, контроль эффективности и безопасности терапии.
- 17) Блокаторы альфа-1-адренорецепторов и препараты центрального действия (центральные альфа2- симпатомиметики, агонисты имидазолиновых рецепторов): механизм действия, основные фармакодинамические эффекты, фармакокинетические особенности, побочные эффекты, противопоказания к назначению при АГ. Контроль эффективности и безопасности терапии.
- 18) Антиаритмические препараты IA класса: механизм действия, основные фармакодинамические эффекты, фармакокинетические особенности, побочные эффекты, противопоказания к назначению, контроль эффективности и безопасности терапии.
- 19) Антиаритмические препараты IB класса: механизм действия, основные фармакодинамические эффекты, фармакокинетические особенности, побочные эффекты, противопоказания к назначению, контроль эффективности и безопасности терапии.
- 20) Антиаритмические препараты IC класса: механизм действия, основные фармакодинамические эффекты, фармакокинетические особенности, побочные эффекты, противопоказания к назначению, контроль эффективности и безопасности терапии.
- 21) Антиаритмические препараты II класса: механизм действия, основные фармакодинамические эффекты, фармакокинетические особенности, побочные эффекты, противопоказания к назначению, контроль эффективности и безопасности терапии.
- 22) Антиаритмические препараты III класса: механизм действия, основные фармакодинамические эффекты, фармакокинетические особенности, побочные эффекты, противопоказания к назначению, контроль эффективности и безопасности терапии.
- 23) Петлевые диуретики, ингибиторы альдостерона, ингибиторы карбоангидразы: классификация, фармакодинамические особенности. Тактика назначения при ХСН. Контроль эффективности и безопасности терапии.
- 24) Тромбоцитарный гемостаз. Лекарственные средства, препятствующие образованию

тромбоцитарного тромба: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к назначению, контроль эффективности и безопасности терапии.

- 25) Коагуляционный гемостаз. Нефракционированные и низкомолекулярные гепарины: классификация, механизм действия, фармакокинетические особенности, побочные эффекты. Показания и противопоказания к назначению. Контроль эффективности и безопасности гепаринотерапии.
- 26) Антикоагулянты непрямого действия: классификация, механизм действия, фармакокинетические особенности, побочные эффекты. Показания и противопоказания к назначению. Контроль эффективности и безопасности терапии.
- 27) Система фибринолиза. Фибринолитики: классификация, механизм действия, фармакокинетические особенности, побочные эффекты. Показания и противопоказания к назначению. Контроль эффективности и безопасности терапии.
- 28) Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВС): классификация по противовоспалительной активности, механизм действия, основные фармакодинамические эффекты. Показания к назначению. Классификация по степени селективности к различным видам ЦОГ. Основные побочные эффекты. Факторы риска развития осложнений, контроль безопасности длительной терапии НПВС.
- 29) Системные глюкокортикостероиды: механизм действия, основные фармакодинамические эффекты, противопоказания к назначению, побочные эффекты. Вторичная надпочечниковая недостаточность: факторы риска, меры предупреждения. Виды фармакотерапии. Хронотерапия, альтернирующая терапия, пульс-терапия. Контроль эффективности и безопасности терапии.
- 30) Антацидные препараты: классификация, механизм действия, основные побочные эффекты. Показания к назначению, контроль эффективности и безопасности терапии.
- 31) Блокаторы H₂-гистаминовых рецепторов: классификация, механизм действия, основные побочные эффекты. Показания и противопоказания к назначению, контроль эффективности и безопасности терапии.
- 32) Блокаторы протонной помпы: классификация, механизм действия, основные побочные эффекты. Показания и противопоказания к назначению, контроль эффективности и безопасности терапии.
- 33) Лечение заболеваний, ассоциированных с инфекцией хеликобактер пилори: общие принципы и схемы эрадикационной терапии. Контроль эффективности и безопасности терапии.
- 34) Антибиотики пенициллинового ряда: классификация, клинико-фармакологическая характеристика, показания к применению, побочные эффекты, контроль эффективности и безопасности терапии.
- 35) Цефалоспорины: классификация, клинико-фармакологическая характеристика, показания к применению, побочные эффекты, контроль эффективности и безопасности терапии.
- 36) Аминогликозиды: классификация, клинико-фармакологическая характеристика, показания и противопоказания к применению, контроль эффективности и безопасности терапии.

- 37) Фторхинолоны: классификация, клинико-фармакологическая характеристика, показания и противопоказания к применению, контроль эффективности и безопасности терапии.
- 38) Макролиды: классификация, клинико-фармакологическая характеристика, показания и противопоказания к применению, контроль эффективности и безопасности терапии.
- 39) Основные принципы рациональной антибиотикотерапии: цели, выбор препарата, оценка эффективности, длительность антибиотикотерапии. Понятие о «ступенчатой» антибиотикотерапии. Подходы к лечению внебольничной пневмонии.
- 40) Классификация метилксантинов. Особенности фармакокинетики препаратов. Показания к назначению. Побочные и токсические эффекты. Основные нежелательные лекарственные взаимодействия. Контроль эффективности и безопасности терапии.
- 41) Ступенчатая терапия бронхиальной астмы. Клинико-фармакологическая характеристика ИГК, показания к применению, длительность назначения, оценка эффективности. Контроль эффективности и безопасности терапии.
- 42) Мембраностабилизирующие средства: клинико-фармакологическая характеристика основных групп препаратов, показания к применению. Антилейкотриеновые препараты: клинико-фармакологическая характеристика основных групп препаратов, показания к применению. Контроль эффективности и безопасности терапии.
- 43) Бета2-адреномиметики короткого действия и антихолинергические средства: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к назначению, препараты выбора, принципы назначения, побочные эффекты. Контроль эффективности и безопасности терапии.
- 44) Бета2-адреномиметики длительного действия: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к назначению, препараты выбора, принципы назначения, побочные эффекты. Контроль эффективности и безопасности терапии.

Критерии оценки:

Оценка «зачтено» выставляется обучающемуся если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

1.2. Примерные тестовые задания, критерии оценки

1 уровень: не менее 20 заданий

1. Укажите побочный эффект нифедипина: ПК-8, ПК-9

- a. брадикардия;
 - b. бронхоспазм;
 - c. отеки голеней и стоп;
 - d. развитие AV-блокады;
 - e. ульцерогенность
2. Оптимальный препарат для длительной гипотензивной терапии должен: ПК-8, ПК-9
- a. влиять на обмен веществ
 - b. иметь рикошетные реакции
 - c. обладать синдромом отмены
3. Какой из гипотензивных препаратов при длительном применении может вызвать депрессию? ПК-8, ПК-9
- a. резерпин;
 - b. гидралазин;
 - c. празозин
4. Аспирин является: ПК-8, ПК-9
- a. необратимым ингибитором циклооксигеназы
 - b. обратимым ингибитором циклооксигеназы.
 - c. блокатором GP IIb рецепторов тромбоцитов
 - d. ингибитором АДФ-зависимого механизма агрегации
 - e. непрямым ингибитором тромбина
5. β -адреноблокаторы при инфаркте миокарда позволяют осуществить все, кроме: ПК-8, ПК-9
- a. снижения потребности миокарда в кислороде
 - b. уменьшения размеров некроза
 - c. профилактики фибрилляции желудочков и разрыва левого желудочка, повторных инфарктов миокарда, снижения летальности
 - d. купирования фибрилляции желудочков
 - e. купирования болевого синдрома
6. Беродуал – это: ПК-8, ПК-9
- a. адреномиметик
 - b. холинолитик
 - c. комбинация адреномиметика и холинолитика
7. К бронхорасширяющим препаратам группы производных пурина (метилксантины) пролонгированного действия относят: ПК-8, ПК-9
- a. теofilлин
 - b. теофедрин
 - c. теопэк
8. Какой механизм действия сальбутамола? ПК-8, ПК-9
- 1) снижение тонуса вагуса
 - 2) стимуляция β -рецепторов
 - 3) блокада α -рецепторов
 - 4) блокада гистаминовых рецепторов
 - 5) непосредственное влияние на гладкую мускулатуру бронхов
9. Препараты холинергического действия ухудшают откашливание мокроты, что обусловлено: ПК-8, ПК-9
- 1) повышением тонуса гладкой мускулатуры бронхов

- 2) торможением функции клеток реснитчатого эпителия бронхов
 - 3) повышением секреции трахеобронхиальной слизи
 - 4) всем перечисленным
10. Побочными эффектами агонистов β_2 -рецепторов являются все, кроме: ПК-8, ПК-9
- 1) мышечного тремора
 - 2) беспокойства
 - 3) нарушения сна
 - 4) повышения АД
 - 5) сердцебиения
11. К побочным реакциям, возникающим при применении больших доз ацетилсалициловой кислоты, относят: ПК-8, ПК-9
- 1) желудочное кровотечение
 - 2) гипервентиляцию
 - 3) повышение активности аминотрансфераз (трансаминаз) в крови
 - 4) токсическую энцефалопатию
 - 5) шум в ушах и снижение слуха
 - 6) все перечисленное
12. Тяжелые осложнения могут развиваться при сочетанном применении нестероидных противовоспалительных препаратов и указанных ниже препаратов, за исключением: ПК-8, ПК-9
- 1) метотрексата
 - 2) антикоагулянтов
 - 3) фуросемида
 - 4) гипотиазида
 - 5) глюкокортикостероидов
 - 6) D-пенициллина
13. Глюкокортикостероиды вызывают: ПК-8, ПК-9
- 1) подавление образования антител
 - 2) задержку образования грануляций
 - 3) стимуляцию глюконеогенеза из белков и подавление утилизации глюкозы периферическими тканями
 - 4) снижение активности гиалуронидазы
 - 5) все перечисленное
14. Выберите наиболее целесообразную тактику назначения антацидов: ПК-8, ПК-9
- 1) чередование всасывающихся и невсасывающихся антацидов
 - 2) использование одного всасывающегося антацид

15. При лечении желчнокаменной болезни применяют: ПК-8, ПК-9
- 1) холевую кислоту
 - 2) хенодезоксихолевую кислоту
 - 3) литохолевую кислоту
 - 4) граурохолевую кислоту
 - 5) дегидрохолевую кислоту
16. Стероидные гормоны при неспецифическом язвенном колите применяются: ПК-8, ПК-9
для лечения прогрессирующих форм заболевания
- 1) для ускорения клинической ремиссии
 - 2) при угрожающих жизни состояниях
 - 3) при тяжелых формах с целью подготовки больного к операции
 - 4) во всех перечисленных случаях
17. При рефлюкс-эзофагите рекомендуется: ПК-8, ПК-9
- 1) вяжущие и обволакивающие средства,
 - 2) церукал (реглан),
 - 3) подъем головного конца кровати,
 - 4) частое дробное питание,
 - 5) все перечисленное
18. Для уменьшения побочных действий глюкокортикостероидов целесообразно все перечисленное, кроме: ПК-8, ПК-9
- 1) назначения минимальных доз, обеспечивающих терапевтический эффект
 - 2) равномерного распределения суточной дозы на несколько приемов
 - 3) одномоментного приема 48-часовой дозы глюкокортикостероидов утром через день
 - 4) приема суточной дозы глюкокортикостероидов между 6 и 8 часами утра с первым завтраком
19. Тяжелые осложнения могут развиваться при сочетанном применении нестероидных противовоспалительных препаратов и указанных ниже препаратов, за исключением: ПК-8, ПК-9
- 1) метотрексата
 - 2) антикоагулянтов
 - 3) фуросемида
 - 4) гипотиозида
 - 5) глюкокортикостероидов
 - 6) D-пенициллинамина

20. Нефротоксичными являются следующие антибактериальные препараты, кроме: ПК-8, ПК-9
- 1) гентамицина;
 - 2) карбенициллина;
 - 3) эритромицина;
 - 4) цефазолина;
 - 5) ванкомицина

Тесты 2 уровня на соответствие (ОК-1, ОК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11)

1. Найдите соответствие между лекарственными средствами для лечения ХСН и показаниями к их назначению:

- | | |
|-------------------------|---|
| 1 __ Эналаприл | [1] Всем при отсутствии противопоказаний |
| 2 __ Изосорбидамонитрат | [2] Сопутствующая стенокардия |
| 3 __ Торасемид | [3] Наличие признаков застоя |
| 4 __ Ивабрадин | [4] Противопоказания к бета-адреноблокаторам и синусовый ритм |

ПК-8, ПК-9

2. Найдите соответствие между лекарственным препаратом и фармакологической группой:

- | | |
|-----------------|--|
| 1 __ Бисопролол | [1] Селективный блокатор b ₂ -адренорецепторов длительного действия |
| 2 __ анаприлин | [2] Неселективный блокатор b ₂ -адренорецепторов короткого действия |
| 3 __ пиндолол | [3] Неселективный блокатор b ₂ -адренорецепторов с внутренним симпатомиметическим действием |
| 4 __ карведилол | [4] Неселективный блокатор альфа и b ₂ -адренорецепторов |
| | [5] Блокатор медленных кальциевых каналов |

ПК-8, ПК-9

3. Найдите соответствие классов антиаритмических препаратов

- | | |
|-------------------|---------|
| 1 __ Пропафенон | [1] IC |
| 2 __ Кордарон | [2] III |
| 3 __ Новокаинамид | [3] IA |
| 4 __ Верапамил | [4] IV |

ПК-8, ПК-9

4. Найдите соответствие между лекарственным препаратом и механизмом действия:

- | | |
|-------------------|---|
| 1 ___ фентоламин | [1] Блокирует альфа1- и альфа2-адренорецепторы |
| 2 ___ доксазозин | [2] Избирательно блокирует альфа1-адренорецепторы |
| 3 ___ бисопролол | [3] Избирательно блокирует b1-адренорецепторы |
| 4 ___ пропранолол | [4] Блокирует b1- и b2-адренорецепторы |
| 5 ___ амлодипин | [5] Блокирует медленные кальциевые каналы |

ПК-8, ПК-9

5. Найдите соответствие лекарственного препарата группе препаратов, используемых для терапии:

- | | |
|-------------------|--------------------------------|
| 1 ___ Пантопразол | [1] ингибиторы протонной помпы |
| 2 ___ Креон | [2] ферменты |
| 3 ___ Адематеонин | [3] гепатопротекторы |

ПК-8, ПК-9

6. Представьте соответствие указанной комбинации лекарственных препаратов лечению представленной нозологической формы:

- | | |
|--|---|
| 1 ___ омепразол, амоксициллин, кларитромицин | [1] язвенная болезнь ДПК, ассоциированная с <i>Helicobacterpylori</i> |
| 2 ___ мебеверин, креон, омепразол | [2] хронический панкреатит с внешнесекреторной недостаточностью |
| 3 ___ домперидон, эзомепразол, фосфалюгель | [3] гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь |

ПК-8, ПК-9

7. Найдите соответствие лекарственного препарата группе препаратов, используемых для терапии:

- | | |
|-------------------|--------------------------------|
| 1 ___ Пантопразол | [1] ингибиторы протонной помпы |
| 2 ___ Креон | [2] ферменты |
| 3 ___ Адематеонин | [3] гепатопротекторы |

ПК-8, ПК-9

8. Найдите соответствие между лекарственным препаратом и противопоказаниями к его применению:

- | | |
|------------------|---|
| 1 __ Кеторол | [1] Почечная недостаточность, снижение слуха |
| 2 __ Гентамицин | [2] Лейкопения, тромбоцитопения |
| 3 __ Циклофосфан | [3] Язвенное поражение верхних отделов желудочно-кишечного тракта, кровотечение из ЖКТ в анамнезе |
- ПК-8, ПК-9

9. Укажите спектр действия указанных антибиотиков

- | | |
|--------------------------------|---|
| 1 __ цефалоспорины 2 поколения | [1] грам «+», грам «-» |
| 2 __ цефалоспорины 4 поколения | [2] грам «+», грам «-», анаэробы, синегнойная палочка |
| 3 __ цефалоспорины 1 поколения | [3] грам «+» микроорганизмы |
- ПК-8, ПК-9

10. Найдите представителя каждого класса антимикробных препаратов:

- | | |
|-------------------------------|--------------------|
| 1 __ фторхинолоны 2 поколения | [1] Норфлоксацин |
| 2 __ фторхинолоны 3 поколения | [2] Левофлоксацин |
| 3 __ фторхинолоны 4 поколения | [3] Моксифлоксацин |
- ПК-8, ПК-9

11. Найдите соответствие между лекарственным препаратом и фармакологической группой:

- | | |
|-----------------------------|---|
| 1 __ сальбутамол | [1] Селективный агонист b ₂ -адренорецепторов короткого действия |
| 2 __ серевент (сальметерол) | [2] Селективный агонист b ₂ -адренорецепторов длительного действия |
| 3 __ фликсотид (флутиказон) | [3] Ингаляционный кортикостероид |
| 4 __ атровент (ипратропиум) | [4] М-холинолитик |

12. Выберите соответствие препарата фармакологической группе

- | | |
|------------------|--------------------|
| 1 __ Циклофосфан | [1] Цитостатик |
| 2 __ Преднизолон | [2] Глюкокортикоид |

- 3 __ Диклофенак [3] нестероидный противовоспалительный препарат
- 4 __ Делагил [4] Препарат 4-аминохинолинового ряда
ПК-8, ПК-9

13. Найдите соответствие между лекарственным препаратом и механизмом действия:

- 1 __ Циквалон [1] желчегонное, противовоспалительное
- 2 __ Холензим [2] желчегонное
- 3 __ Аллохол
- с

14. Найдите представителя каждого класса антимикробных препаратов:

- 1 __ Цефепим [1] цефалоспорины
- 2 __ Меропенем [2] карбапенемы
- 3 __ Эритромицин [3] макролиды
- 4 __ Амикацин [4] аминогликозиды

15. Представьте соответствие указанной комбинации лекарственных препаратов лечению представленной нозологической формы :

- 1 __ ГЭРБ [1] метоклопроид
- 2 __ Хронический атрофический гастрит [2] ацидин-пепсин
- 3 __ При обнаружении хеликобактер-пилори [3] ампициллин
- ПК-8, ПК-9

16. Представьте соответствие лекарственных препаратов лечению представленной нозологической формы :

- 1 __ пневмония, вызванная пневмококком [1] защищенные пенициллины
- 2 __ пневмонии, вызванной микоплазмой [2] кларитромицин
- 3 __ пневмонией, развившейся после гриппа, при неэффективности пенициллина [3] оксациллин
- 4 __ при наличии атипичных возбудителей (микоплазма, хламидии) [4] макролиды

ПК-8, ПК-9

17. Представьте соответствие лекарственных препаратов лечению представленной нозологической формы :

- | | |
|------------------------------------|---------------------------------|
| 1 __ ревматоидный артрит | [1] метотрексат |
| 2 __ анкилозирующий спондилоартрит | [2] сульфасалазин; НПВС |
| 3 __ узелковый периартериит | [3] преднизолон и циклофосфамид |
- ПК-8, ПК-9

19. Представьте соответствие лекарственных препаратов лечению представленной нозологической формы :

- | | |
|---|--|
| 1 __ бронхиальной астмы | [1] ИГКС, бронходилататоры короткого действия по потребности |
| 2 __ астматический статус | [2] преднизолон, гидрокортизон |
| 3 __ бронхиальной астмой тяжелого течения | [3] ИГКС в высоких дозах, ежедневное введение бронходилататоров пролонгированного действия, применение системных глюкокортикоидов. |
| 4 __ стенокардией напряжения, и бронхиальная астма | [4] амлодипин |
| 5 __ повышение давления в легочной артерии у больного с бронхиальной астмой | [5] нифедипин |
| 6 __ ХОБЛ легкой степени тяжести | [6] М-холинолитики, бета2-агонисты по потребности; |
- ПК-8, ПК-9

20. Найдите соответствие между лекарственным препаратом и механизмом действия:

- | | |
|--------------------------|----------------------------------|
| 1 __ сальметерол | [1] стимуляция бета2-рецепторов |
| 2 __ кетотифен | [2] мембраностабилизатор |
| 3 __ ипратропиум бромид. | [3] антихолинэргический механизм |
| 4 __ бромид натрия | [4] муколитик |
- ПК-8, ПК-9

21. Найдите соответствие между лекарственной формой нитрата и продолжительностью действия:

- | | |
|--|--|
| 1 __ Нитроглицерин, изосорбида-динитрат | [1] короткого действия, до 1 часа |
| 2 __ Изосорбид-5-мононитрат | [2] умеренно пролонгированного действия, 1-6 час |
| 3 __ изосорбида-динитрат, изосорбид-5-мононитрат (ретардные) | [3] пролонгированного действия, 6-24час |
- ПК-8, ПК-9

22. найдите соответствие между нежелательным эффектом и определением:

1 __ Толерантность

[1] ослабление эффекта ЛС при его регулярном применении

2 __ Тафилаксия

[2] быстро развившееся привыкание после приема нескольких доз препарата

ПК-8, ПК-9

23. найдите соответствие между физиологическим действием бета-адренорецепторов при их стимуляции:

1 __ Синусовый узел

[1] увеличение импульсообразования и ЧСС

2 __ Предсердие

[2] усиление сократимости и ускорение проводимости

3 __ AV

[3] узел усиление автоматизма и ускорение проводимости

4 __ Желудочек

[4] расширение

5 __ Артерии

6 __ Бронхи

ПК-8, ПК-9

24. найдите соответствие между препаратом и фармакологической особенностью:

1 __ Метопролол

[1] липофильный

2 __ Атенолол

[2] гидрофильный

3 __ Бисопролол

[3] амфофильный

ПК-8, ПК-9

25. найдите соответствие между препаратом и внутренней симпатомиметической активностью (ВСА):

1 __ Пропранолол

[1] ВСА отсутствует

2 __ Пиндолол

[2] ВСА имеется

3 __ Атенолол

[3] ВСА отсутствует

4 __ Талинолол

[4] ВСА имеется

ПК-8, ПК-9

26. найдите соответствие между препаратом и дозировкой:

- | | |
|------------------|----------------------|
| 1 __ Пропранолол | [1] 20-80мг в сутки |
| 2 __ Метопролол | [2] 50-200мг в сутки |
| 3 __ Атенолол | [3] 5-10мг в сутки |
| 4 __ Бисопролол | [4] 10-20мг в сутки |
| 5 __ Бетаксолол | [5] 2,5-5мг в сутки |

ПК-8, ПК-9

27. найдите соответствие между препаратом и фармакологической группой антагонистов кальция:

- | | |
|----------------|---------------------|
| 1 __ Нифедипин | [1] дигидропиридины |
| 2 __ Дилтиазем | [2] бензотиазепины |
| 3 __ Верапамил | [3] фенилалкиламины |

28. найдите соответствие между препаратом и фармакологической особенностью:

- | | |
|----------------|---|
| 1 __ Амлодипин | [1] действие преимущественно на артерии |
| 2 __ Дилтиазем | [2] артерии и миокард |
| 3 __ Верапамил | [3] действие преимущественно на сердце |

ПК-8, ПК-9

29. Виды насыщения сердечными гликозидами:

- | | |
|-------------------------------------|--|
| 1 __ Быстрая дигитализация | [1] в течение 24 часов за 4-5 приемов |
| 2 __ Умеренно быстрая дигитализация | [2] насыщающая доза за 3-4 суток |
| 3 __ Медленная дигитализация | [3] изначально средняя поддерживающая доза |

ПК-8, ПК-9

30. Найдите соответствие между лекарственным препаратом и механизмом действия:

- | | |
|---------------------------------|--|
| 1 __ Негликозидные кардиотоники | [1] увеличивают транспорт кальция через мембрану |
| 2 __ Биридины | [2] увеличивают сократимость миокарда |
| 3 __ Симпатомиметики | [3] усиливают поступление кальция в клетку |

- 4 __ Кальциевые сенситизаторы [4] повышают сродство кальция к тропонину
ПК-8, ПК-9

31. Соответствие препарата и стартовой дозой:

- 1 __ Каптоприл [1] 6,25мг
2 __ Эналаприл [2] 2,5мг
3 __ Фозиноприл [3] 1,25мг
4 __ Рамиприл [4] 1мг
5 __ Трандолаприл [5] 2мг
6 __ Лизиноприл
7 __ Периндоприл
ПК-8, ПК-9

32. Найдите соответствие между статином и поколением:

- 1 __ Ловастатин, симвастатин [1] 1 поколение
2 __ Флувастатин [2] 2 поколение
3 __ Аторвастатин [3] 3 поколение
4 __ Розувастатин [4] 4 поколение
ПК-8, ПК-9

33. Найдите соответствие между препаратом и нежелательным эффектом:

- 1 __ Статины [1] повышение активности печеночных ферментов
2 __ Фибраты [2] повышение литогенности желчи
3 __ Никотиновая кислота [3] артериальная гипотония
4 __ Секвестранты желчных кислот [4] желудочно-кишечные симптомы
ПК-8, ПК-9

34. Найдите соответствие между препаратом и группой

- 1 __ Каптоприл [1] активное лекарство
2 __ Эналаприл [2] пролекарство
3 __ Фозиноприл
ПК-8, ПК-9

35. Найдите соответствие между препаратом и продолжительностью гипотензивного эффекта:

- | | |
|-------------------------------|-----------------------------------|
| 1 __ Каптоприл | [1] короткого действия |
| 2 __ Эналаприл | [2] со средней продолжительностью |
| 3 __ Фозиноприл
ПК-8, ПК-9 | [3] длительного действия |

36. Найдите соответствие между особенностью АГ и тактикой ведения:

- | | |
|-----------------------------|---|
| 1 __ АГ у пожилых | [1] предпочтение диуретикам и антагонисты кальция |
| 2 __ АГ и беременность | [2] метилдопа |
| 3 __ АГ и ИБС | [3] бета-блокаторы |
| 4 __ АГ и ХСН
ПК-8, ПК-9 | [4] ИАПФ |

37. Найдите соответствие между степенью тяжести БА и тактикой ведения:

- | | |
|--|--|
| 1 __ Интермиттирующая БА | [1] терапия "по требованию" |
| 2 __ Легкая персистирующая БА | [2] ИГКС или антагонисты лейкотриенов, короткоживущие бета 2 агонисты |
| 3 __ Средней тяжести персистирующая БА | [3] ИГКС, бета 2агонисты длительного действия |
| 4 __ Тяжелая персистирующая БА
ПК-8, ПК-9 | [4] ИГКС, бета 2агонисты длительного действия, теофиллины медленного высвобождения |

38. Найдите соответствие между препаратом и фармакологической группой:

- | | |
|------------------------------|------------------------------------|
| 1 __ Кетотифен | [1] стабилизатор клеточных мембран |
| 2 __ Аколлат | [2] антилейкотриеновый препарат |
| 3 __ Будесонид
ПК-8, ПК-9 | [3] ингаляционные ГКС |

39. Найдите соответствие между бронходилататором и фармакологической группой:

- | | |
|------------------|---------------------------------------|
| 1 __ Сальбутамол | [1] бета-2 агонист короткого действия |
|------------------|---------------------------------------|

- 2 __ Спирива [2] блокатор М холинорецепторов
 3 __ Аминофиллин [3] метилксантин
 ПК-8, ПК-9

40. Найдите соответствие между нежелательной реакцией и концентрацией теофиллина в крови:

- 1 __ 15-20мкг/мл [1] анорексия, тошнота, рвота, диарея
 2 __ 20-30мкг/мл [2] тахикардия, нарушения ритма сердца
 3 __ 25-30мкг/мл [3] бессонница, двигательное и психическое возбуждение

ПК-8, ПК-9

41. Найдите соответствие между препаратом и целью назначения при ЯБ:

- 1 __ Ингибиторы протонной помпы [1] базисная терапия
 2 __ Синтетические аналоги простагландинов [2] цитопротекция
 3 __ Прокинетики [3] нормализация двигательной функции
 4 __ Антибиотики [4] эрадикация геликобактерпилори

ПК-8, ПК-9

42. Найдите соответствие между схемой применения антацидов и локализацией язвы:

- 1 __ Медиогастральные [1] по 10мл ч/з час после приема пищи и перед сном
 2 __ Дуоденальные [2] по 30мл ч/з 1 и 3 часа после еды и 10-15мл перед сном
 3 __ Выраженный гиперацидизм [3] за 20-30мин до еды

ПК-8, ПК-9

3 уровень: (ОК-1, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11)

1. В кардиологическое отделение поступила больная 74-х лет

Жалобы: Выраженная одышка, перебои в работе сердца, давящие боли в области сердца при физической нагрузке, тяжесть в правом подреберье. Из анамнеза 10 лет ИБС, последние 2 года мерцательная аритмия. Объективно: акроцианоз, дыхание ослабленное в нижних отделах легких, границы сердца расширены влево, тоны приглушены, аритмичные, ЧСС – 100-140 АД-140/70мм.рт.ст. Печень увеличена на 3см, выраженные отеки стоп, голеней.

Какой синдром определяет степень тяжести пациентки?

- 1 Хронической коронарогенной недостаточности
 2 Нарушения ритма сердца

3 Хронической сердечной недостаточности

Тактика ведения пациентки

- 1 Коронаролитики
- 2 Антиритмики
- 3 Диуретики
- 4 ИАПФ
- 5 Сердечные гликозиды

Какие диуретики назначите

- 1 Тиазидные
- 2 Петлевые
- 3 Ингибиторы карбоангидразы
- 4 Калийсберегающие
- 5 Разные группы одновременно
- 6 какой ИАПФ выберете
- 7 Препараты короткого действия
- 8 Препараты со средней продолжительностью действия
- 9 Препараты длительного действия

Показание к сердечным гликозидам

- 1 Мерцательная аритмия
- 2 Отеки
- 3 Увеличенная печень
- 4 Фракция выброса

2. Пациент А страдает стенокардией напряжения 10 лет (2ФК), получает кардикет, аспирин, метопролол, амлодипин. Последние 2 недели участились приступы стенокардии. По ЭКГ подозрений на ОКС нет

Какое дообследование проведете

- 1 Тропониновый тест
- 2 Мониторирование ЭКГ
- 3 Велоэргометрия

С чем связано ухудшение

- 1 С толерантностью к нитратам
- 2 С увеличением холестериновых бляшек
- 3 С неэффективностью дозировок

Что поменяете в лечении

- 1 Создадите безнитратный период
- 2 Увеличите дозы антиангинальных препаратов
- 3 Добавьте холестеринснижающие препараты
- 4 Увеличите дезагрегацию

3. Больной 70 лет доставлен БСП в приемное отделение с жалобами на чувство нехватки воздуха, слабость, неприятные ощущения в области сердца. 15 лет постоянная форма мерцательной аритмии, постоянно препараты не принимает. На ЭКГ мерцание предсердий с ЧСС - 150 в мин, единичные желудочковые Э/С. Врачом СП в/в введен дигоксин 0,25%-2мл, ритм уредился до 120 в мин, но на ЭКГ появилась частая политопная желудочковая Э/С

Чем объясните появление политопной желудочковой экстрасистолы

- 1 ОКС
- 2 Дигоксином

Препарат выбора

- 1 Дигоксин
- 2 Анаприлин
- 3 Кордарон

4 Лидокаин

Как назначите кордарон

1 От 600мг до 800мг одновременно

2 Разделите на 2-3 приема

3 100-400мг в сутки

4 4таб-2раза

Какой препарат назначите на постоянный прием

1 Бета-блокатор

2 Кордарон

3 Дигоксин

К какому классу антиритмиков относится кордарон

1 1класс – репрессоры 0 фазы

2 2класс – бета-блокаторы

3 3класс – блокаторы калиевых каналов

4 4класс - блокаторы кальциевых каналов

5 Препараты, сочетающие признаки всех 4 классов

Критерии оценки тестовых заданий:

«отлично» - 91% и более правильных ответов;

«хорошо» - 81%-90% правильных ответов;

«удовлетворительно» - 71%-80% правильных ответов;

«неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов.

1.3.Примерные ситуационные задачи, критерии оценки ОК-1, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

Задача 1.

Больная П., 47 лет, обратилась в поликлинику с жалобами на сухой кашель, который беспокоит в течение недели. Из анамнеза известно, что у больной компенсированный сахарный диабет II типа, артериальная гипертензия. Последние полгода получает эналаприл.

Алгоритм разбора задач.

1. Выделить **клинические синдромы.**

2. Сформулировать **предварительный диагноз.**

3. Предложить **план лечения пациента.**

- режим, диета

- медикаментозная терапия (обосновать терапию, дозы, режим, путь введения, профилактика побочных эффектов)

4. Определить методы отслеживания желательных реакций

5. Определить методы отслеживания нежелательных реакций

1.Как Вы расцениваете состояние больной?

Ответ:

1.Появление сухого кашля можно расценить как проявление побочного действия эналаприла.

2.Учитывая наличие у больной сахарного диабета, гипотензивную терапию следует начинать с ингибиторов АПФ, так как в данном случае возникла НЛР (кашель), показано назначение антагонистов рецепторов к ангиотензину II (например, валсартана).

Задача 2. ОК-1, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

Больная 45 лет доставлена в клинику в тяжелом состоянии с затяжным приступом бронхиальной астмы (6 часов). Бронхиальной астмой страдает более 4 лет. Последние 2 года практически постоянно пользуется ингаляциями бета₂-агонистов до 6-8 раз в сутки. При возникновении настоящего приступа удушья получила 6 ингаляций сальбутамола с интервалом в 15 минут. Эффект был очень кратковременным, но в последующем резко ухудшились признаки бронхиальной обструкции.

Алгоритм разбора задач.

1. Выделить **клинические синдромы**.
2. Сформулировать **предварительный диагноз**.
3. Предложить **план лечения пациента**.

- режим, диета

- медикаментозная терапия (обосновать терапию, дозы, режим, путь введения, профилактика побочных эффектов)

4. Определить методы отслеживания желательных реакций

5. Определить методы отслеживания нежелательных реакций

Объясните патогенез возникшего состояния:

Возник синдром запырания. К бронхоспазму присоединилась обструкция. Затянувшийся приступ перешел в статус

Какой препарат назначите для купирования? Высокие дозы ИГКС или системный ГКС

Механизм действия выбранного препарата для купирования данного состояния?

Выраженный противовоспалительный эффект. Снижение синтеза и высвобождения лейкотриенов, простагландинов, ингибирование выработки цитокинов, снижение проницаемости микрососудов, повышение числа и чувствительности бета-2 рецепторов, торможение М-холинергической стимуляции бронхов

Место в терапии ИГКС

ИГКС являются препаратами первого выбора для базисной терапии персистирующей БА любой степени тяжести

Эффект теофиллина в зависимости от концентрации в плазме

Менее 5 мкг/мл – клинически не значимый

10-20 – отчетливый терапевтический

15-20 – отмечаются НЛР (нежелательные лекарственные реакции)

Задача 3. ОК-1, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

Пациенту с обострением язвенной болезни желудка, у которого не была обнаружена инфекция *Helicobacte pylori*, был назначен фамотидин по 40 мг/сут. Однако через неделю лечения больного по прежнему беспокоили «голодные» и ночные боли в эпигастральной области.

Алгоритм разбора задач.

1. Выделить **клинические синдромы**.
2. Сформулировать **предварительный диагноз**.
3. Предложить **план лечения пациента**.

- режим, диета

- медикаментозная терапия (обосновать терапию, дозы, режим, путь введения, профилактика побочных эффектов)

4. Определить методы отслеживания желательных реакций

5. Определить методы отслеживания нежелательных реакций

1. Какова возможная причина неэффективности фамотидина?
2. Препарат из какой фармакологической группы следует назначить вместо фамотидина?

Ответы

1. Фамотидин блокирует один из трех типов рецепторов на поверхности париетальных клеток, воздействуя на которые, можно блокировать образование HCl. Если активность H₂-гистаминовых рецепторов не является преобладающей при активации кислотопродукции у данного больного, H₂-блокаторы будут неэффективны.
2. Следует назначить ингибитор протонной помпы, так как эффект препаратов этой фармакологической группы не зависит от преобладающего у данного больного типа рецепции обкладочных клеток желудка.

Задача № 4. ОК-1, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

У больного, принимающего в течение 3 сут препараты висмута, по поводу обострения язвенной болезни желудка, возникли рвота (рвотные массы содержали примесь черного цвета), жидкий черный стул 4 раза в сутки, общая слабость. При осмотре: кожные покровы бледные, ЧСС - 106 в минуту, АД в положении лежа - 90/50 мм рт. ст. Отмечается болезненность при пальпации живота в эпигастральной области.

1. Можно ли предположить, что окрашивание стула в черный цвет у данного больного возникло в результате приема препарата висмута?
2. Какие факты доказывают или опровергают данное предположение?
3. Какие инструментальные и лабораторные методы исследования подтвердят или опровергнут предположение?
4. Каковы ваши действия в отношении данного больного?

Ответы:

1. Окрашивание кала в черный цвет в данном случае не связано с применением препарата висмута.

2. У больного отмечены: бледность, тахикардия, артериальная гипотензия (признаки кровотечения), рвота цвета «кофейной гущи» (признак желудочно-кишечного кровотечения).

3. Кровотечение может быть установлено и остановлено при ЭГДС. Общий анализ крови подтвердит анемию (анемия возникает через несколько часов после развития кровотечения, вследствие острой кровопотери с последующим полным или частичным восстановлением ОЦК за счет межклеточной или вводимой внутрь/парентерально жидкости; так как прежнее количество форменных элементов крови восстанавливается достаточно долго, количество эритроцитов и гемоглобина в 1 л крови снижается).

Должна быть экстренно оказана хирургическая помощь.

Введение плазмозамещающих растворов

Задача № 5. ОК-1, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

У пациентки, 56 лет, с повышенной массой тела появились тянущие боли в правом подреберье. Размеры печени не увеличены, пальпация в точке желчного пузыря болезненна. При УЗИ органов брюшной полости обращают на себя внимание незначительное увеличение размеров, уплотнение стенок желчного пузыря.

1. Поставьте диагноз.
2. Предложите тактику фармакотерапии.
3. Как изменится тактика лечения при наличии в желчном пузыре камней диаметром, равным диаметру желчных протоков?

Ответ:

1. Острый холецистит.

2. Пациентке показано назначение спазмолитиков (дротаверин, папаверин)

3. При наличии камней необходимо решить вопрос о проведении оперативного лечения из-за возможности развития обтурационной желтухи.

Задача № 6. ОК-1, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

Больной И., 50 лет, жалуется на чувство сжатия за грудиной с одновременными неприятными ощущениями в левом плече при быстрой ходьбе, особенно в холодную погоду и после еды. Боль прекращается при остановке или замедлении темпа ходьбы. Болен в течение 3 лет. Судя по жалобам, заболевание за эти годы не прогрессирует. После обследования в поликлинике была диагностирована ИБС: стенокардия напряжения II-III функционального класса, атеросклеротический кардиосклероз.

Алгоритм разбора задач.

4. Выделить **клинические синдромы**.
5. Сформулировать **предварительный диагноз**.
6. Предложить **план лечения пациента**.
 - режим, диета
 - медикаментозная терапия (обосновать терапию, дозы, режим, путь введения, профилактика побочных эффектов)
4. Определить методы отслеживания желательных реакций
5. Определить методы отслеживания нежелательных реакций

Ответ:

Все больные с ишемической болезнью сердца должны получать ацетилсалициловую кислоту в дозе 75 мг/сут, статины. Бета-адреноблокаторы (метопролол, небиволол, бетаксолол) титруются у данных пациентов до максимальной терапевтической дозы. Для купирования приступов пациентам назначается короткодействующий нитроглицерин.

Задача № 7. ОК-1, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

Пациентка, 51 год, с ИБС: постинфарктным кардиосклерозом принимает с целью коррекции липидного обмена (ХС = 10,2 ммоль/л) аторвастатин в дозе 80 мг/сут. Через некоторое время отметила появление миалгии, мышечной слабости.

1. Какая наиболее вероятная причина развития указанных симптомов?
2. Каковы должны быть действия?

Ответ:

1. Наиболее вероятной причиной возникновения указанных симптомов является развитие миопатии - побочного эффекта при приеме статинов.
2. Рекомендации по уменьшению дозы, лабораторный контроль липидного спектра и уровня миоглобина.

Задача 8. ОК-1, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

У пациента, перенесшего инфаркт миокарда, выявлены тяжелые желудочковые нарушения ритма. Назначен амиодарон, который привел к подавлению желудочковой аритмии. Через 1,5 года терапии у пациента появилась одышка, на рентгенограмме выявлены изменения, характерные для интерстициального поражения легких.

С чем могут быть связаны изменения в легких?

Какой может быть тактика врача в данной ситуации?

Ответ:

- 1) У пациента развился интерстициальный пневмонит, как осложнение терапии амиодароном.
- 2) Отмена амиодарона и назначение бета-адреноблокаторов для лечения желудочковых аритмий и для профилактики смерти от аритмий.

Задача 9. ОК-1, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

Больная, 59 лет, поступила в стационар с жалобами на усиление кашля с выделением мокроты желтоватого цвета, особенно в ночные и утренние часы, одышку и повышение температуры тела до 37,8° в последние 2-3 дня. Ухудшение состояния связывает с переохлаждением. В анамнезе - частые простудные заболевания, с 23 до 45 лет курила по 10 сигарет/день, работала маляром. Сейчас на пенсии, не курит 14 лет. Периодически лечилась в стационарах с диагнозом хронический бронхит. Принимает по необходимости ингаляции вентолина 2-3 раза в день, в последние дни - до 3-6 раз в сутки. ОФВ1 52% ДВ, ОФВ1/ФЖЕЛ <0.7, проба на обратимость - увеличение ОФВ1 на 10%. Анализ крови: л - 9000, п/я 13, СОЭ 12 мм/час. Анализ мокроты: л - 18, э - 7, эпителиальные клетки - незначительно. Бактериальный анализ мокроты: гемофильная палочка, стрептококк пневмонический.

Алгоритм разбора задач.

1. Выделить **клинические синдромы**.
2. Сформулировать **предварительный диагноз**.
3. Предложить **план лечения пациента**.
 - режим, диета
 - медикаментозная терапия (обосновать терапию, дозы, режим, путь введения, профилактика побочных эффектов)
4. Определить методы отслеживания желательных реакций
5. Определить методы отслеживания нежелательных реакций

Ответ:

1. ХОБЛ, средней тяжести течения, обострение.
2. Антибиотик: амоксициллин/клавулановая кислота или респираторные фторхинолоны, или цефалоспорины 2-3 поколения.
3. При лечении ХОБЛ для уменьшения одышки применяют β_2 -адреномиметики (формотерол), м-холиноблокаторы (тиотропия бромид) (или комбинированные препараты β_2 -адреноми-метик + м-холиноблокатор), препараты теофиллина пролонгированного действия.

Критерии оценки решения ситуационных задач:

«отлично» - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, по МКБ, выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на все вопросы к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

«хорошо» - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены недочеты в классификации и определении осложнений и/или сопутствующей патологии. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на $\frac{2}{3}$ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

«удовлетворительно» - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены ошибки в классификации, не выделены осложнения и/или сопутствующая патология.

Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на 2/3 вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

«неудовлетворительно» - диагноз заболевания в задаче поставлен неправильно или не поставлен. Ответы на вопросы к задаче не даны или даны неполные ответы на 1/2 вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал недостаточную способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного.

1.4. Примерный перечень практических навыков, критерии оценки ОК-1, ОПК-8, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

1. Выделить ведущий синдром
2. Сформулировать развернутый диагноз
3. Составить план лечения данного пациента
4. Выявить противопоказания к препаратам
5. Отследить желательные эффекты ЛС
6. Отследить нежелательные эффекты ЛС

Критерии оценки:

«зачтено» - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

«не зачтено» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

1.9. Примерные задания для написания (и защиты) рефератов, критерии оценки

1. ABC/BEN анализ
2. Понятие и задачи фармако-экономического анализа
3. Фармако-экономический анализ заболеваний ССС
4. Фармако-экономический анализ ХОБЛ
5. Фармако-экономический анализ ОА

Критерии оценки:

«зачтено» – обоснована актуальность проблемы и темы, содержание соответствует теме и плану реферата, полно и глубоко раскрыты основные понятия проблемы, обнаружено достаточное владение терминологией, продемонстрировано умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал, умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные поло-

жения и выводы, к анализу привлечены новейшие работы по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов и т.д.), полностью соблюдены требования к оформлению реферата, грамотность и культура изложения материала на высоком уровне.

«не зачтено» – не обоснована или слабо обоснована актуальность проблемы и темы, содержание не соответствует теме и плану реферата, обнаружено недостаточное владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы, не продемонстрировано умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал, умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы, использован очень ограниченный круг литературных источников по проблеме, не соблюдены требования к оформлению реферата, отсутствует грамотность и культура изложения материала.

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

2.1. Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа промежуточной аттестации, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в т.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

	Вид промежуточной аттестации
	зачет
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	18
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	36
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	8
Кол-во баллов за правильный ответ	4
Всего баллов	32
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	32
Всего тестовых заданий	30
Итого баллов	100
Мин. количество баллов для аттестации	70

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом зачёта независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

2.2. Методика проведения приема практических навыков

Цель этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии по дисциплине (модулю), или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с экзаменационным собеседованием по усмотрению кафедры.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

Описание проведения процедуры:

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины (модуля).

Результаты процедуры:

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

2.3. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий. Деканатом факультета может быть составлен

индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и (или) по ситуационной(ым) задаче(ам). Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме зачёта – оценками «зачтено», «не зачтено».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачётные ведомости и представляются в деканат факультета, за которым закреплена образовательная программа.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

2.4. Методика проведения защиты рефератов

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме защиты реферата, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 29.02.2016 № 74-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания охватывает обучающихся, пропустивших лекцию или практическое занятие. В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий.