

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 15.04.2024 15:34:20

Уникальный программный код:

1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»

Заведующий кафедрой

 /Елисеева Е.В. /

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Б1.О.05 Клиническая фармакология

(наименование дисциплины)

Вариативная часть

(Цикл дисциплины и его часть (базовая, вариативная, дисциплина по выбору))

31.08.35 – Инфекционные болезни

(уровень подготовки кадров высшей квалификации)

(наименование ООП ВО направления подготовки или специальности с указанием кода)

Владивосток

2022

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Фонд оценочных средств (ФОС) включает в себя оценочные средства, с помощью которых можно оценивать поэтапное формирование компетенций в процессе проведения промежуточной аттестации обучающихся дисциплины **Б1.О.05 Клиническая фармакология по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни**

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, отражённых в карте компетенции.

1.1. Карта компетенций по дисциплине

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства
1.	ОПК-5	Раздел 1 Лекарственные аллергии (ЛА) Механизмы развития. Меры неотложной помощи.	Тесты, ситуационные задачи, собеседование
2.	ОПК-5	Раздел 2. Клиническая фармакология антимикробных препаратов. Показания к применению в терапевтической практике.	Тесты, ситуационные задачи, собеседование

1.2. Перечень оценочных средств

№ п/п	Название оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Вид комплектации оценочным средством в ФОС
1	Вопросы	Средство контроля на практическом занятии, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимися на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Комплект вопросов для устного собеседования обучающихся. Перечень вопросов к семинару. Задания для практического занятия. Вопросы для самостоятельного изучения. Вопросы по темам/разделам дисциплины
2	Тесты	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
3	Ситуационные задачи	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	Описание проблемы для решения

2. УРОВНЕВАЯ ШКАЛА ПОКАЗАТЕЛЕЙ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

2.1. Показатели для оценки ответа в привязке к компетенциям и шкале оценивания

№ п/п	Показатели оценивания	Коды компетенций, проверяемых с помощью показателей	Шкала оценивания Оценка/ уровень сформированной компетенций
1	Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине; не способен аргументированно и последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на задаваемые комиссией вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	ОПК-5	Неудовлетворительно / не сформирован
2	Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы билета и дополнительные вопросы не допускает грубых ошибок, но испытывает затруднения в последовательности их изложения; не в полной мере демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне	ОПК-5	Удовлетворительно / пороговый
3	Обучающийся показывает полное знание программного материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на теоретические вопросы билета и дополнительные вопросы, допуская некоторые неточности; правильно применяет теоретические положения к оценке практических ситуаций; демонстрирует хороший уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	ОПК-5	хорошо / продвинутый
4	Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на вопросы билета и дополнительные вопросы; уверенно ориентируется в проблемных ситуациях; демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, делать	ОПК-5	отлично/высокий

правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой		
---	--	--

3. Карта компетенций

Профессиональный стандарт "Врач-инфекционист", утверждённого приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 № 135н.

Карта компетенций			
	I. Наименование компетенции	Индекс	Формулировка
К	Общепрофессиональная	ОПК-5	Способность назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
	II. Наименование функции	Код	Трудовые действия в рамках трудовой функции, знания и умения, обеспечивающие выполнение трудовой функции
Ф	Проведение обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза	A/01.8	<p>Интерпретирует и анализирует результаты осмотра и обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи</p> <p>Оценивает анатомо-функциональное состояние органов и систем в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях у пациентов с инфекционными заболеваниями</p> <p>Интерпретирует и анализирует информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с инфекционными заболеваниями</p>
Ф	Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями	A/06.8	<p>Определяет медицинские показания, направляет и оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>Оказывает психологическую поддержку больным (их законным представителям) и иным лицам, осуществляющим уход, с учетом индивидуальных особенностей поведения неизлечимого больного</p>

II. Компонентный состав компетенции ПК -		
---	--	--

6		
Перечень компонентов	Технология формирования	Средства и технологии оценки
<p>Знает: клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов и заболеваний</p>	<p>Контактная работа Кейс-технологии Имитационные технологии Технологии «открытого доступа» Самостоятельная работа</p>	<p>Блиц-опрос Тестирование Реверсивные технологии</p>
<p>Умеет: выявлять патологические состояния, с целью рационального выбора лекарственных препаратов и схем их назначения; анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств и возможность их использования для терапевтического лечения.</p>	<p>Контактная работа Кейс-технологии Имитационные технологии Самостоятельная работа</p>	<p>Демонстрация практических навыков Участие в олимпиадах и конкурсах</p>
<p>Владеет: методами ведения медицинской учетно-отчетной документации алгоритмом выполнения основных лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.</p>	<p>Контактная работа Кейс-технологии Имитационные технологии Самостоятельная работа</p>	<p>Промежуточная аттестация</p>
Компонентный состав компетенции ПК - 8		
<p>Знает: основные методы немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации; клинико-физиологическое обоснование и механизмы лечебного действия физических, психических и социальных факторов на функции различных органов и систем; принципы воздействия на организм человека растительных средств и биологически активных добавок, модификацию эффектов лекарственных средств и течения болезни на фоне воздействия средовых и пищевых факторов.</p>	<p>Контактная работа Кейс-технологии Имитационные технологии Технологии «открытого доступа» Самостоятельная работа</p>	<p>Блиц-опрос Тестирование Реверсивные технологии</p>
<p>Умеет: определять целесообразность назначения комплекса реабилитационных мероприятий для различных категорий больных с учетом реабилитационного прогноза; обосновать необходимость применения природных и искусственных физиотерапевтических факторов с учетом стадии заболевания; выявить факты воздействия на организм человека растительных средств и биологически активных добавок, модификацию эффектов лекарственных средств и течения болезни на фоне воздействия средовых и пищевых факторов,</p>	<p>Контактная работа Кейс-технологии Имитационные технологии Самостоятельная работа</p>	<p>Демонстрация практических навыков Участие в олимпиадах и конкурсах</p>

предложить решение		
Владеет: алгоритмом определения показаний и противопоказаний для проведения больным реабилитационных мероприятий; навыками анализа научной литературы; определять факты воздействия на организм человека растительных средств и биологически активных добавок	Контактная работа Кейс-технологии Имитационные технологии Самостоятельная работа	Промежуточная аттестация

III. Дескрипторы уровней освоения компетенции	
Ступени уровней освоения компетенции	Отличительные признаки
Пороговый	Воспроизводит термины, основные понятия
Продвинутый	Выявляет взаимосвязи между понятиями и событиями
Высокий	Предлагает расширенный объем информации

3.1 Тестовые задания

Тестовый контроль по дисциплины Б1.О.06 Клиническая фармакология по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции: названия трудового действия/ текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.35	Инфекционные болезни
К	ОПК-5	Способность назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
Ф	А/01.8	Интерпретирует и анализирует результаты осмотра и обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи Оценивает анатомо-функциональное состояние органов и систем в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях у пациентов с инфекционными заболеваниями Интерпретирует и анализирует информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с инфекционными заболеваниями
Ф	А/06.8	Определяет медицинские показания, направляет и оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями Оказывает психологическую поддержку больным (их законным представителям) и иным лицам, осуществляющим уход, с учетом индивидуальных особенностей поведения неизлечимого больного
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		1. ФАРМАКОДИНАМИКА ИЗУЧАЕТ *механизмы действия лекарственных средств особенности выведения лекарственных средств особенности всасывания лекарственных средств

	особенности распределения лекарственных средств
	<p>2. ФАРМАКОКИНЕТИКА ИЗУЧАЕТ</p> <p>*закономерности поглощения, распределения, превращения и выведения лекарственных средств</p> <p>механизмы действия лекарственных средств</p> <p>особенности взаимодействия лекарственных средств с рецепторами</p> <p>взаимосвязь между химической структурой и биологической активностью биологически активных веществ</p>
	<p>3. ВИД ВЗАИМОДЕЙСТВИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ПРОИСХОДЯЩИЙ НА УРОВНЕ РЕЦЕПТОРА</p> <p>*фармакодинамическое</p> <p>фармацевтическое</p> <p>физиологическое</p> <p>фармакокинетическое</p>
	<p>4. КОНЦЕНТРАЦИЮ ТЕОФИЛЛИНА ПОВЫШАЕТ</p> <p>*эритромицин</p> <p>фенобарбитал</p> <p>пенициллин</p> <p>нифедипин</p>
	<p>5. ОДНОВРЕМЕННЫЙ ПРИЕМ АЛКОГОЛЯ И ПАРАЦЕТАМОЛА СОПРОВОЖДАЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕМ РИСКА РАЗВИТИЯ</p> <p>*гепатотоксичности</p> <p>нефротоксичности</p> <p>ототоксичности</p> <p>непереносимости алкоголя</p>
	<p>6. ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ, СПОСОБНЫЙ СНИЖАТЬ ЭФФЕКТИВНОСТЬ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ</p> <p>*дифенин</p> <p>спиронолактон</p> <p>аминофиллин</p> <p>хинидин</p>
	<p>7. ФАРМАКОДИНАМИЧЕСКОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ - ЭТО</p> <p>ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ДВИЖЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА В ОРГАНИЗМЕ</p> <p>*взаимодействие на этапе взаимодействия лекарственного средства с рецепторами</p> <p>любое взаимодействие лекарственных средств</p> <p>взаимодействие лекарственных средств до введения в организм</p>
	<p>8. ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ АЛКОГОЛЯ И ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИХ СРЕДСТВ</p> <p>*увеличится гипогликемический эффект</p> <p>уменьшится гипогликемический эффект</p> <p>гипогликемический эффект не изменится</p> <p>эффект будет зависеть от типа алкоголя</p>
	<p>9. УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ НА ФОНЕ АНТИКОАГУЛЯНТОВ НЕПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ ПРИВОДИТ К</p> <p>*снижению метаболизма антикоагулянтов</p> <p>увеличению метаболизма антикоагулянтов</p> <p>уменьшению действия алкоголя</p> <p>усилению действия алкоголя</p>

		<p>10. ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ АЛКОГОЛЯ НА ФОНЕ ТЕРАПИИ ИЗОНИАЗИДОМ</p> <p>*увеличивается гепатотоксичность уменьшается гепатотоксичность снижается клиническая эффективность изониазида уменьшается действие алкоголя</p>
		<p>11. ФАРМАКИНЕТИЧЕСКОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ - ЭТО</p> <p>*взаимодействие на различных этапах движения лекарственного средства в организме: всасывании, биотрансформации, элиминации. взаимодействие на этапе взаимодействия лекарственного средства рецепторами любое взаимодействие лекарственных средств взаимодействие лекарственных средств до введения в организм</p>
		<p>12. ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ АНТИДЕПРЕССАНТОВ-ИНГИБИТОРОВ МАО НА ФОНЕ ДИЕТЫ, ИЗОБИЛЮЮЩЕЙ ПРОДУКТАМИ, СОДЕРЖАЩИМИ ТИРАМИН (СЫР ЧЕДДЕР, МАРИНАДЫ И Т.Д.), ВОЗНИКАЕТ</p> <p>*стимуляция симпато-адреналовой системы угнетение симпато-адреналовой системы антихолинергический эффект ваготония</p>
		<p>13. РАЦИОНАЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ ГИПОТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ</p> <p>*ингибиторы АПФ с + дигидропиридиновые антагонисты медленных кальциевых каналов ингибиторы АПФ + сартаны недигидропиридиновые антагонисты медленных кальциевых каналов + α-адреноблокаторы недигидропиридиновые антагонисты медленных кальциевых каналов + β-адреноблокаторы</p>
		<p>14. НЕ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ РИСК ТОКСИЧЕСКИХ ЭФФЕКТОВ ПРИ КОМБИНАЦИИ АМИКАЦИНА С</p> <p>фуросемидом *эритромицином амфотерицином В ванкомицином</p>
		<p>15. АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ, МАЛОАКТИВНЫЙ В ОТНОШЕНИИ ПНЕВМОКОККА</p> <p>*хлорамфеникол азитромицин пенициллин цефтриаксон</p>
		<p>16. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ НАЛИЧИИ ИНФЕКЦИЙ, ВЫЗВАННЫХ МЕТИЦИЛЛИН-РЕЗИСТЕНТНЫМИ ШТАММАМИ ЗОЛОТИСТОГО СТАФИЛОКОККА ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>*линезолид азитромицин метронидазол гентамицин</p>
		<p>17. ГРУППА АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ, С ХОРОШЕЙ СПОСОБНОСТЬЮ ПРОНИКАТЬ ЧЕРЕЗ</p>

		<p>ГЕМАТОЭНЦЕФАЛИЧЕСКИЙ БАРЬЕР</p> <p>*цефалоспорины III поколения</p> <p>линкосамиды</p> <p>макролиды</p> <p>тетрациклины</p>
		<p>18. РАЦИОНАЛЬНАЯ КОМБИНАЦИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ, ОБЛАДАЮЩАЯ СИНЕРГИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ В ОТНОШЕНИИ ГРАМПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ И БЕЗОПАСНОСТЬЮ</p> <p>*пенициллины + аминогликозиды</p> <p>пенициллины + тетрациклины</p> <p>пенициллины + цефалоспорины</p> <p>аминогликозиды + гликопептиды</p>
		<p>19. ГРУППА АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИЙ, ВЫЗВАННЫХ ВНУТРИКЛЕТОЧНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ</p> <p>*макролиды</p> <p>пенициллины</p> <p>аминогликозиды</p> <p>цефалоспорины</p>
		<p>20. ПРИ ТОНЗИЛОФАРИНГИТЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО НАЗНАЧЕНИЕ</p> <p>*цефуросима аксетила</p> <p>доксциклина</p> <p>цефтазидима</p> <p>офлоксацина</p>
		<p>21. ПРЕПАРАТ ИЗ ГРУППЫ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ПЕРВОГО ПОКОЛЕНИЯ</p> <p>*стрептомицин</p> <p>амикацин</p> <p>гентамицин</p> <p>нетилмецин</p>
		<p>22. ГРУППА АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ, АКТИВНАЯ ПРОТИВ АТИПИЧНЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ</p> <p>*макролиды</p> <p>аминогликозиды</p> <p>пенициллины</p> <p>аминогликозиды</p>
		<p>23. АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ, ОТНОСЯЩИЙСЯ К МАКРОЛИДАМ</p> <p>*азитромицин</p> <p>нетилмицин</p> <p>стрептомицин</p> <p>клиндамицин</p>
		<p>24. МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ФТОРХИНОЛОНОВ</p> <p>*блокада ДНК-гиразы и топоизомеразы IV</p> <p>блокада дигидрофолатредуктазы</p> <p>блокада пептидилтрансфераз</p> <p>блокада связывания D-Ala-D-Ala мономеров пептидогликана</p>
		<p>25. ОСОБЕННОСТЬ КАНАМИЦИН</p> <p>препарат пенициллиновой группы, разрушающийся пенициллиназой</p> <p>*характеризуется высокой нефротоксичностью</p> <p>обладает высокой биодоступностью при назначении внутрь</p>

		препарат из группы фторхинолонов
		26. ПРИ ГОСПИТАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЯХ, ВОЗНИКШИХ В РЕАНИМАЦИОННЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ, ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ КОМБИНАЦИИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ *цефтазидим + амикацин ампицилин + гентамицин цефуроксим + эритромицин клиндамицин + гентамицин
		27. АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ, ДОЗА КОТОРОГО ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕ ТРЕБУЕТ КОРРЕКЦИИ *моксифлоксацин гентамицин ванкомицин амикацин
		28. ПАЦИЕНТУ С АБСЦЕССОМ ЛЕГКИХ ПРИ ВЫДЕЛЕНИИ ИЗ МОКРОТЫ ЗОЛОТИСТОГО СТАФИЛОКОКА, РЕЗИСТЕНТНОГО К МЕТИЦИЛЛИНУ, РАЦИОНАЛЬНО НАЗНАЧИТЬ *линезолид клиндамицин метронидазол ампициллин-сульбактам
		29. В ПЕЧЕНИ ПРИ УЧАСТИИ ЦИТОХРОМА P-450 ПРОИСХОДИТ МЕТАБОЛИЗМ *эритромицина ципрофлоксацина цефотаксима амоксициллина/клавуланата
		30. ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ, ЯВЛЯЮЩИЙСЯ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТАКИХ ОПАСНЫХ ИНФЕКЦИЙ, КАК ТУЛЯРЕМИЯ, ЧУМА, СЫПНОЙ ТИФ, СИБИРСКАЯ ЯЗВА *доксциклин меропенем эритромицин клиндамицин
		31. АНТИБИОТИК ИЗ ГРУППЫ КАРБАПЕНЕМОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ПРИ МЕНИНГИТЕ *меропенем имипенем/циластатин эртапенем дорипенем
		32. АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НОЗОКОМИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ БЕЗ ФАКТОРОВ РИСКА ПОЛИРЕЗИСТЕНТНЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ *цефтриаксон амоксициллин цефазолин эритромицин
		33. АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ С ХОРОШЕЙ СПОСОБНОСТЬЮ ПРОНИКАТЬ ЧЕРЕЗ ГЭБ *ципрофлоксацин клиндамицин

		линкомицин эритромицин
		34. ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕ 60 ЛЕТ И СОПУТСТВУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ *амоксциллин/клавуланат цефазолин эритромицин ципрофлоксацин
		35. ДЛЯ ЭМПИРИЧЕСКОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БАКТЕРИАЛЬНОГО АБСЦЕССА ГОЛОВНОГО МОЗГА НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ СОЧЕТАНИЕ *цефтриаксон+метронидазол эритромицин+метронидазол цефазолин+метронидазол гентамицин+метронидазол
		Клиническая фармакология стероидных и нестероидных противовоспалительных лекарственных средств
		1. ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ *антипростагландиновый антибактериальный антигистаминный торможение реакции антиген-антитело
		2. ПРИ ОСТРОМ ОТРАВЛЕНИИ НЕСТЕРОИДНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ ФОРСИРОВАННОГО ДИУРЕЗА *маннитолом спиронолактоном фуросемидом ацетозоламидом
		3. ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ НА ЦНС В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕНЫ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ *индометацина ибупрофена диклофенака пироксикама
		4. НЕФРОТОКСИЧНОСТЬ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕНА ПРИ НАЗНАЧЕНИИ *напроксена пироксикама ибупрофена ацетилсалициловой кислоты
		5. ЭФФЕКТ, НЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ КОРТИКОСТЕРОИДОВ *прямой бронхолитический противовоспалительный противоаллергический противошоковый иммунодепрессивный
		6. В КАЧЕСТВЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО СРЕДСТВА НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

		<p>*парацетамол индометацин диклофенак натрия ибупрофен</p>
		<p>7. ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ С НАИБОЛЬШИМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ДЕЙСТВИЕМ</p> <p>*диклофенак натрия ибупрофен ацетилсалициловая кислота парацетамол</p>
		<p>8. ГЛЮКОКОРТИКОИДЫ ВЫЗЫВАЮТ</p> <p>*задержку образования грануляций подавление образование антител стимуляцию глюконеогенеза из белков и подавление утилизации глюкозы периферическими тканями снижение активности гиалуронидазы</p>
		<p>9. ПРЕПАРАТ, ИМЕЮЩИЙ T_{1/2} 45 ЧАСОВ И НАЗНАЧАЕМЫЙ ОДИН РАЗ В СУТКИ</p> <p>*пироксикам ибупрофен индометацин тиапрофеновая кислота</p>
		<p>10. ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ ИЗ ГРУППЫ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ, ИЗБИРАТЕЛЬНО УГНЕТАЮЩИЙ СИНТЕЗ ЦОГ-2 - ЭТО</p> <p>*нимесулид диклофенак натрия фенилбутазон теноксикам</p>
		<p>11. ГРУППА СТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ВЛИЯЕТ НА КЛЕТОЧНЫЙ СОСТАВ КРОВИ,</p> <p>*уменьшая число лимфоцитов и эозинофилов увеличивая число лимфоцитов и эозинофилов увеличивая число эритроцитов</p>
		<p>12. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЛЮКОКОРТИКОИДАМИ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОНИ</p> <p>*вызывают гипокальциемию и гиперкальциурию улучшают всасывание кальция в кишечнике способствуют накоплению кальция в костной ткани нарушают почечную экскрецию кальция</p>
		<p>13. В ТЕРАПИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА НЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ</p> <p>*антибиотики аминохолиновые препараты кортикостероиды цитостатики</p>
		<p>14. ОСНОВНОЙ ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ</p> <p>*гастротоксический гепатотоксический нефротоксический кардиотоксический</p>

	<p>15. ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ С ВЫСОКОЙ МИНЕРАЛОКОРТИКОИДНОЙ АКТИВНОСТЬЮ</p> <p>*гидрокортизон триамцинолон преднизолон дексаметазон</p>
	<p>16. ПРЕПАРАТ ИЗ ГРУППЫ ОПИОИДНЫХ АНАЛЬГЕТИКОВ</p> <p>*морфин ибупрофен налоксон преднизолон</p>
	<p>17. МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ</p> <p>*ингибирование активности циклооксигеназы ингибирование активности липооксигеназы блокада рецепторов простагландинов стимуляция активности циклооксигеназы</p>
	<p>18. МОРФИН ПРИМЕНЯЮТ ПРИ</p> <p>*отёке лёгкого артралгии головной боли повышенном внутричерепном давлении</p>
	<p>19. ПРЕПАРАТ, ОБЛАДАЮЩИЙ НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНЬЮ БЕЗОПАСНОСТИ (ПО ИНДЕКСУ БЕЗОПАСНОСТИ)</p> <p>*преднизолон гидрокортизон метилпреднизолон триамцинолон</p>
	<p>20. ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ, ОТНОСЯЩИЙСЯ К АНАЛЬГЕТИКАМ-АНТИПИРЕТИКАМ</p> <p>*парацетамол ацетилсалициловая кислота диклофенак индометацин</p>
	<p>21. ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К МАССИВНОМУ ЖЕЛУДОЧНОМУ КРОВОТЕЧЕНИЮ ИЗ-ЗА</p> <p>*ульцерогенного действия способности препаратов проникать через гематоэнцефалический барьер угнетающего влияния на органы кроветворения торможения агрегации тромбоцитов</p>
	<p>22. НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ УСИЛИВАЮТ ДЕЙСТВИЕ</p> <p>*варфарина нифедипина клонидина азитромицина</p>
	<p>23. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, КОТОРЫЕ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧАТЬ В ПЕРИОД ОСТРОГО ПОДАГРИЧЕСКОГО ПРИСТУПА</p> <p>*диклофенак натрия аллопуринол антуран</p>

		метотрексат
		24. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПУЛЬС-ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ БОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН *метилпреднизолон преднизолон дексаметазон бетаметазон
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)
Т		ЦЕФАЛОСПОРИНЫ, ИМЕЮЩИЕ ДВОЙНОЙ ПУТЬ ЭЛИМИНАЦИИ цефиксим *цефтриаксон цефотаксим *цефоперазон
		К ГРУППЕ БЛОКАТОРОВ М2-КАНАЛОВ ОТНОСЯТСЯ *римантадин озельтамивир *амантадин арбидол
		К ИНГИБИТОРАМ НЕЙРОАМИНИДАЗЫ ОТНОСЯТСЯ римантадин *озельтамивир *занамивир ацикловир
		СИНДРОМ РЕЯ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕ 15 ЛЕТ ПРИ ПРИЕМЕ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ПРОЯВЛЯЕТСЯ снижением слуха, шумом в ушах, головокружением *энцефалопатией головного мозга *дистрофией печени и почек кровотечением
		ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ИЗ ГРУППЫ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ, ИЗБИРАТЕЛЬНО УГНЕТАЮЩИЕ СИНТЕЗ ЦОГ-2 - ЭТО *Целекоксиб *Нимесулид Диклофенак Кетопрофен
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)
	1) Гепарин	А) Налорфин
	2) Парацетамол	Б) Протамина сульфат
	3) Морфин	В) Ацетилцистеин
	4) Пилокарпин	Г) Этанол
	5) Метиловый спирт	Д) Атропина сульфат
		Е) Калия хлорид
		Ж) Викасол
		Правильные ответы: 1 - Б; 2 - В; 3 - А; 4 - Д; 5 - Г
	1) Линезолид	А) Аминогликозиды

	2) Ванкомицин	Б) Фторхинолоны
	3) Моксифлоксацин	В) Циклические полипептиды
	4) Даптомицин	Г) Гликопептиды
	5) Тобрамицин	Д) Оксазолидиноны
		Е) Макролиды
		Ж) Линкосамиды
		Правильные ответы: 1 - Д; 2 - Г; 3 - Б; 4 - В; 5 - А

Шкала оценивания

«Отлично» - более 90% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 80-89% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 70--79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - менее 69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

3.2. Ситуационные задачи

Ситуационная задача 1

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.35	Инфекционные болезни
К	ОПК-5	Способность назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
Ф	А/01.8	Интерпретирует и анализирует результаты осмотра и обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи Оценивает анатомо-функциональное состояние органов и систем в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях у пациентов с инфекционными заболеваниями Интерпретирует и анализирует информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с инфекционными заболеваниями
Ф	А/06.8	Определяет медицинские показания, направляет и оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями Оказывает психологическую поддержку больным (их законным представителям) и иным лицам, осуществляющим уход, с учетом индивидуальных особенностей поведения неизлечимого больного
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Женщина 22 года находится в послеродовом отделении родильного дома. Жалобы на момент осмотра: на повышение температуры тела до 39,2 С, озноб, кашель с желто-зеленой мокротой. Анамнез болезни: на 4 сутки после операции кесарева сечения повысилась температура тела до 39,2 С, появился озноб, сухой кашель затем с желто-зеленой мокротой. Аллергологический анамнез не

		<p>отягощен.</p> <p>Объективно: пациентка в сознании, адекватна. Кожные покровы и видимые слизистые бледные. В легких при аускультации дыхание жесткое, ослаблено в нижних отделах справа, разнокалиберные влажные хрипы. ЧД – 26 в минут. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС -100 уд.в мин., пульс 100 ударов в минуту ритмичный, АД 110 и 80 мм рт. ст. Со стороны других систем без особенностей.</p> <p>Лабораторные данные: в клиническом анализе крови: эритроциты 5,5 Т/л, СОЭ – 30 мм/ч, лейкоциты 13 Г/л, С/Я - 35%, П/Я - 10%, Л – 47% ,М – 4%, Э – 2%, Б – 2 %. На обзорной R-грамме органов грудной клетки: затемнения нижней доле правого легкого.</p> <p>Бактериологический посев мокроты – высеяны Staphylococcus aureus (MSSA) и Pseudomonas aeruginosa.</p>
В	1	Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз у данной пациентки. Какие возбудители вызывают данное заболевание?
В	2	Перечислите принципы антибактериальной терапии.
В	3	Какие антибиотики можно использовать у кормящих женщин? Объясните фармакодинамику, фармакокинетику, побочные эффекты выбранных препаратов.
В	4	Предложите схему лечения данной пациентки с учетом результатов бактериологического исследования. Какой или какие препараты предпочтительны в данной ситуации с позиции доказательной медицины.
В	5	Как оценить эффективность и безопасность проводимой фармакотерапии?

Ситуационная задача 2

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.35	Инфекционные болезни
К	ОПК-5	Способность назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
Ф	А/01.8	<p>Интерпретирует и анализирует результаты осмотра и обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи</p> <p>Оценивает анатомо-функциональное состояние органов и систем в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях у пациентов с инфекционными заболеваниями</p> <p>Интерпретирует и анализирует информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с инфекционными заболеваниями</p>

Ф	A/06.8	<p>Определяет медицинские показания, направляет и оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>Оказывает психологическую поддержку больным (их законным представителям) и иным лицам, осуществляющим уход, с учетом индивидуальных особенностей поведения неизлечимого больного</p>
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>Больной А., 35 лет. Находится в отделении интенсивной терапии по поводу сочетанной автодорожной травмы: открытая ЧМТ, множественные переломы нижних конечностей.</p> <p>Анамнез заболевания: ехал в маршрутном автобусе, водитель автобуса на скользкой дороге не справился с управлением и врезался в бетонное ограждение. На 5 сутки поднялась температура тела до 38,3°C.</p> <p>Анамнез жизни. ОРВИ 2 – 3 раза в год. Травм, операций не было. Привит по возрасту. Вирусные гепатиты, туберкулез – отрицает. Аллергологический анамнез не отягощен.</p> <p>При обследовании выявлено:</p> <p>При осмотре: пациент без сознания. Кожные покровы и видимые слизистые бледные. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД – 20 в минуту. Тоны сердца ритмичные, ясные ЧСС - 80 уд.в мин., пульс 80 ударов в минуту ритмичный, АД 110 и 80 мм. рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется, селезенка не пальпируется. Находится на скелетном вытяжении. На мозговой части черепа имеется послеоперационная рана по поводу открытой ЧМТ.</p> <p>Лабораторные данные: в клиническом анализе крови: эритроциты 5,0 Г/л, СОЭ – 20 мм/ч, лейкоциты 14 Г/л: С/Я - 35%, П./Я - 10%, Л – 47 %, М – 4%, Э – 2%, Б – 2 %. Анализ ликвора: цитоз 250 клеток в 1 мкл, белок 1,5 г/л.</p> <p>Назначено лечение: Цефтриаксон в суточной дозе 2 гр в сутки внутривенно.</p> <p>На 7 сутки антибактериальной терапии состояние улучшилось, температура тела нормализовалась, однако в ликворе охраняется нейтрофильный цитоз до 50 в 1 мкл, белок 0,99 г/л.</p>
В	1	Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз. Какие возбудители вызывают данное заболевание?
		<p>Нозокомиальная пневмония.</p> <p>Пневмококк.</p>
В	2	Перечислите принципы антибактериальной терапии.
		Антибиотики широкого спектра действия на грамположительную флору
В	3	Оцените рациональность проводимой антибактериальной терапии.
		В\В путь введения
В	4	Объясните фармакокинетику цефтриаксона
		Фармакокинетика цефтриаксона носит нелинейный характер. Все

		основные фармакокинетические параметры, основанные на общих концентрациях препарата, за исключением периода полувыведения, зависят от дозы и возрастают менее чем пропорционально ее увеличению.
В	5	Проведите коррекцию фармакотерапии
		Добавить макролиды