Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Кузнецов Владимир Вячеславович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 30.01.2026 16:44:33
Уникальный программный ключ:
89bc0900301c561c0dcc38a48f0e7de679484a4c

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой
_____ /Елисеева Е.В. /
«09» июня 2025 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Дисциплины Б1.О.07 Клиническая фармакология

Специальность	31.08.18 Неонатология
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере неонатологии)
Форма обучения	Очная
Срок освоения ООП	2 года
Кафедра	общей и клинической фармакологии

Владивосток – 2025

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. **Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности **31.08.18 Неонатология**, направленности 02 Здравоохранение в сфере профессиональной деятельности (в сфере неонатологии) **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/eif/31.08.18_Neonatologiya(4).pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства*
		Форма
1	Текущий контроль	Тесты
		Миникейсы
2	Промежуточная аттестация	Тесты

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины **Б1.О.07 Клиническая фармакология** при проведении занятий в форме: тестов, миникейсов

Оценочные средства для текущего контроля

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность

1. ФЕТОТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ – ЭТО
   1. **Неблагоприятное воздействие на эмбрион после 12 недель беременности, не связанное с нарушением органогенеза**
   2. Повреждение генетического аппарата зародышевой клетки
   3. Нарушение дифференцировки тканей плода, вызывающее различные аномалии
   4. Побочный эффект, возникающий в первые 12 недель после оплодотворения и вызывающий гибель зародыша

2. К ФАРМАКОКИНЕТИКЕ ОТНОСЯТСЯ
   1. **Всасывание**
   2. **Распределение**
   3. Фармакологические эффекты
   4. **Выведение**

3. ТЕРАТОГЕННОСТЬ - ЭТО
   1. **Возникновение врожденных уродств у детей при приеме лекарственных средств в период беременности**
   2. Врожденная повышенная чувствительность к какому-либо лекарственному веществу

3. Способность вызывать развитие злокачественных опухолей
4. Способность индуцировать мутации

4. ФАРМАКОДИНАМИКА ИЗУЧАЕТ:
1. **Механизмы действия лекарственных веществ**
2. Превращение лекарственных веществ в организме
3. **Фармакологические эффекты лекарственных веществ**
4. **Локализацию действия лекарственных веществ**

5. НЕБЛАГОПРИЯТНОЕ ДЕЙСТВИЕ НА ПЛОД ВО II-III ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ ОБОЗНАЧАЮТ ТЕРМИНОМ
1. Мутагенное
2. Тератогенное
3. Эмбриотоксическое
4. **Фетотоксическое**

6. МУТАГЕННОЕ ДЕЙСТВИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ВЕЩЕСТВА - ЭТО
1. Неблагоприятное действие на эмбрион, приводящее к врожденным уродствам
2. **Повреждение генетического аппарата, приводящее к изменению генотипа потомства**
3. Неблагоприятное действие на эмбрион, не вызывающее врожденных уродств
4. Действие на плод, приводящее к развитию опухолей

7. ТРАНСПОРТ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ЧЕРЕЗ ПЛАЦЕНТУ НЕ ЗАВИСИТ ОТ
1. Степени ионизации молекул
2. Жирорастворимости молекул
3. Активности р-гликопротеина
4. **Активности цитохрома Р450**

8. ПРИЕМ КАКОГО ИЗ ВИТАМИНОВ МОЖЕТ БЫТЬ ОПАСЕН ДЛЯ БЕРЕМЕННОЙ
1. **Витамина А**
2. Витамина В6
3. Витамина В12
4. Фолиевой кислоты

9. ПРИЕМ ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ РЕКОМЕНДОВАН
1. Только в I-м триместре беременности
2. Только в III-м триместре беременности
3. Только на этапе планирования беременности
4. **На этапе планирования и на протяжении всей беременности**

10. КИШЕЧНАЯ МОТОРИКА У БЕРЕМЕННЫХ

1. Повышается
2. **Снижается**
3. Не изменяется
4. Повышается только перед родами

11. БЕЗОПАСНОЙ ГРУППОЙ АНТИБИОТИКОВ НА ЛЮБЫХ СРОКАХ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
1. **Пенициллины**
2. Фторхинолоны
3. Аминогликозиды
4. Тетрациклины

12. НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ ДЛЯ СИМПТОМАТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЛИХОРАДКИ У БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

1. **Парацетамол в дозе до 3 г в сутки**
2. Ацетилсалициловая кислота в дозе до 2 г в сутки
3. Диклофенак в дозе до 150 мг в сутки
4. Целекоксиб в дозе до 400 мг в сутки

13. СКОРОСТЬ ПОЧЕЧНОЙ ЭЛИМИНАЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ У БЕРЕМЕННЫХ

1. Повышается
2. Снижается
3. Не изменяется
4. Повышается только перед родами

14. «СЕРЫЙ» СИНДРОМ НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ ПРИМЕНЕНИЕ МАТЕРЬЮ

1. Пенициллинов
2. Фторхинолонов
3. Аминогликозидов
4. Хлорамфеникола

15. ПРИМЕНЕНИЕ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ В III-М ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ

1. Не может вызвать неблагоприятных воздействий
2. **Может вызвать преждевременное закрытие артериального протока**
3. Может вызвать расщепление стенки желудка
4. Может вызывать энцефалопатию

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

2. Миникейсы:
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность

Задача 1.

Женщина 24 лет. Беременность 10 недель. Страдает хроническим пиелонефритом в течение 7 лет. В настоящее время отмечается обострение хронического пиелонефрита: в течение 3 дней лихорадка до 38^0С, боли в области поясницы, мочевой синдром – лейкоциты 15-18 в п/зр, эпителиальные клетки сплошь покрывают все поля зрения, бактерии в большом количестве. Акушер-гинеколог назначил амбулаторно ципрофлоксацин по 0,25 г каждые 12 ч внутрь, который пациентка принимает в течение 2 суток.

Вопросы:

1. Оцените риск проводимой антибактериальной терапии для плода.
2. К какой категории безопасности лекарственных препаратов для плода по классификации FDA относятся назначенные антибактериальные препараты

Задача 2.

Пациентка 30 лет, масса тела 62 кг, во время беременности (1-2 нед.), о которой женщина не знала, перенесла острый цистит, по поводу которого по назначению врача принимала внутрь доксициклин 0,1 г каждые 12 ч и нитроксолин 0,1 г каждые 6 ч в течение 10 дней.

Вопросы:

1. Правильно ли были выбраны препараты для лечения острого неосложненного цистита с учетом предполагаемого возбудителя?
2. Оцените риск проводимой антибактериальной терапии для плода.
3. К какой категории безопасности лекарственных препаратов для плода по классификации FDA относятся назначенные антибактериальные препараты

Задача 3.

Вызов бригады скорой помощи в школу мальчику 8 лет. Ребенка ужалила пчела. Через несколько минут после этого состояние резко ухудшилось. В медпункте школы введен эпинефрин п/к, дефингидрамин в/м. К моменту прибытия бригады состояние вновь ухудшилось. Появилось учащенное дыхание с нарушением выдоха, был жидкий стул. Периодически судороги. Пульс более 150 в минуту, почти не прощупывается, тоны сердца ослаблены. Артериальное давление 60/0 резко заторможен.

Решите задачу, ответив на следующие вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Окажите неотложную помощь
3. Определите дальнейшую тактику

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине дисциплины **Б1.О.07 Клиническая фармакология** проводится в виде зачета

Содержание оценочных средств:

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность

1. Вопросы к собеседованию

1. Анатомо-физиологические особенности внутриутробного развития плода; Влияние различных факторов вредности, а также соматической и инфекционной патологии матери, в различные сроки беременности на внутриутробное развитие плода Основные параметры фармакокинетики. Путь введения, механизм всасывания, распределение, клиренс, скорость выведения, период полувыведения, биодоступность, биоэквивалентность.
2. Фармакокинетические параметры плода, в период новорожденности, у детей, беременных и лактирующих женщин, в зависимости от пола, функционального состояния сердечно-сосудистой, нейроэндокринной, мочеполовой, бронхолегочной, пищеварительной, костномышечной систем, гемостаза и гомеостаза.
3. Лекарственный мониторинг при выборе рационального режима дозирования лекарственных средств.
4. Общие вопросы фармакодинамики. Взаимодействие лекарственного средства с органом мишенью. Связь механизма действия и фармакологического эффекта. Определение основных понятий: фармакологический, клинический эффекты, побочное действие лекарственных средств.
5. Особенности фармакодинамики лекарственных средств в различные возрастные периоды (плод, период новорожденности, дети, беременные и лактирующие женщины).
6. Взаимодействие лекарственных средств. Характер взаимодействия ЛС. Принципы рационального комбинирования ЛС.

7. Побочное действие ЛС, методы их выявления, профилактики и коррекции.
8. Механизмы возникновения и методы прогнозирования возможного развития побочных эффектов.
9. Анатомо-физиологические особенности новорожденных, определяющие у них фармакодинамику лекарственных препаратов. Принципы фармакотерапии и клиническая фармакология ЛС при заболеваниях сердечно-сосудистой системы у новорожденных: сердечные гликозиды, антиаритмические препараты.
10. Принципы фармакотерапии и клиническая фармакология ЛС при заболеваниях бронхолегочной системы: дыхательные аналептики, антибиотики, бронходилататоры.
11. Принципы фармакотерапии и клиническая фармакология ЛС, используемых в иммунологии: антивирусные препараты, имунорегуляторы, иммунокорректоры.
12. Принципы фармакотерапии и клиническая фармакология ЛС, используемых в анестезиологии-реаниматологии и при неотложных состояниях у новорожденных: миорелаксанты (деполяризующие и недеполяризующие), неингаляционные анестетики (опиоидные и неопиоидные), наркотические анальгетики, барбитураты, нейролептики, транквилизаторы, дыхательные аналептики, адреномиметики, адреноблокаторы, холинолитики, гормональные препараты, диуретики.
13. Принципы фармакотерапии и клиническая фармакология ЛС, регулирующих функцию гемостаза, мочевыделительной системы: антикоагулянты, дезагреганты, ингибиторы протеолитических ферментов, фибринолитики.
14. Принципы фармакотерапии и клиническая фармакология ЛС, при заболеваниях органов пищеварения в неонатологии.
15. Принципы фармакотерапии и клиническая фармакология ЛС, используемых при патологии нервной системы у новорожденных.
16. Характеристика инфузионных растворов, используемых в неонатологии.
17. Особенности инфузионной терапии недоношенных детей с ЭНМТ и ОНМТ.
18. Принципы иммунокоррекции у детей с перинатальной вирусной инфекцией

5. Критерии оценивания результатов обучения

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.