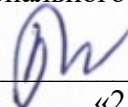


Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Ставропольский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра клинической фармакологии с курсом дополнительного профессионального образования

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой клинической фармакологии  
с курсом дополнительного  
профессионального образования



/В.А. Батури/

«21» мая 2025 г.

### **Фонд оценочных средств по дисциплине**

Наименование дисциплины	<b>Клиническая фармакология</b>
Направление подготовки	31.08.67 Хирургия
Направленность (профиль)	Клиническая фармакология
Форма обучения	Очная
Год начала подготовки	2025

## 1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
<b>УК 1</b>	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
<b>ПК-6</b>	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи

## 2. Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
<b>УК - 1</b>	Задание закрытого типа с выбором одного или нескольких верных вариантов ответа из четырех предложенных	3 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	1 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	1 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	5 с эталоном ответов
<b>ПК - 6</b>	Задание закрытого типа на установление соответствия	3 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	1 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	1 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	5 с эталоном ответов
<b>Всего</b>		30 заданий

## 3. Банк заданий по оценки уровня формирования компетенций

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
1.	УК 1	<p>Укажите меры профилактики резистентности микроорганизмов к антибиотикам</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.</li> <li>2.</li> <li>3.</li> <li>4.</li> </ol>	<p><b>1. Назначение антибиотиков строго по показаниям.</b></p> <p><b>2. Эмпирический выбор терапии начинать с препарата узкого спектра действия.</b></p>

			<p><b>3. Соблюдать технология применения антибиотиков согласно инструкции к препарату.</b></p> <p><b>4. Строгий рецептурный отпуск антибиотиков из аптек.</b></p>
2.	УК 1	<p><b>Перечислите типы нежелательных лекарственных реакций</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.</li> <li>2.</li> <li>3.</li> <li>4.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. тип А</li> <li>2. Тип В</li> <li>3 тип С</li> <li>4. Тип D</li> </ol>
3.	УК 1	<p><b>Антибиотиком выбора при MRSA (метициллин резистентный стафилококк золотистый) инфекции является</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>а. оксациллин</li> <li>б. меропенем</li> <li>в. цефазолин</li> <li>г. ванкомицин</li> </ol>	Г
4.	УК 1	<p><b>Продолжите предложение</b></p> <p>Под биодоступностью лекарственного средства понимают _____</p>	<p><b>Количество лекарственного средства, поступившего в системный кровоток из места введения</b></p>
5.	УК 1	<p><b>Продолжите предложение</b></p> <p>Для достижения равновесной концентрации лекарственного средства необходимо регулярное назначение препарата в течение _____ периодов полувыведения</p>	5
6.	УК 1	<p><b>Продолжите предложение</b></p> <p>Периодом полувыведения лекарственного средства является _____</p>	<p><b>Время, за которое концентрация лекарственного средства в организме снижается на 50%</b></p>
7.	УК 1	<p><b>Внимательно прочитайте текст задания и понять суть вопросов. Продумать логику и полноту ответа. Записать ответ, используя четкие, компактные формулировки.</b></p> <p><i>Больной, 30 лет, находится в стационаре в течение 14 дней в связи с развитием остеомиелита костей голени. В течение 10 дней получал гентамицин (в/в капельно 3 р/сут) без выраженного эффекта; на 11-й день к терапии добавлен ванкомицин. На 15-сутки отмечено ухудшение состояния:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Каким состоянием может быть обусловлено появление подобных симптомов?</i></li> <li>2. <i>Чем с наибольшей вероятностью могло быть вызвано данное состояние?</i></li> <li>3. <i>.. Каким путем допустимо введение ванкомицина?</i></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. сочетание 2 нефротоксических препаратов – аминогликозида и гликопептида</li> <li>2. длительное назначение аминогликозидов.</li> <li>3. введение внутривенно капельно в течение 60 минут. Болюсное введение противопоказано</li> </ol>
8.	УК 1	<p><b>Предложите Ваш алгоритм действий при выборе терапии у пациента:</b></p> <p>Мужчина 28 лет поступил в хирургическое отделение с клиникой желудочно-кишечного кровотечения. В анамнезе – хронический гастрит, периодически беспокоит боль в эпигастральной области. По назначению ревматолога в связи с реактивным артритом в течение месяца получал мелоксикам 15 мг. Самостоятельно принимал течение 10 дней кеторолак по поводу головной боли.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Дайте рекомендации пациенту по дальнейшей тактике лечения.</li> <li>2. Что стало причиной возникшего состояния?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Остановка кровотечения и стабилизация состояния в хирургическом отделении, ЭГДС с оценкой состояния слизистой желудка. Общий анализ крови и определение степени анемии. Терапия – отмена НПВП, назначение ИПП,</li> </ol>

			препаратов железа. 2. Недооценка степени риска развития НПВП-гастропатии. Одновременный прием кеторолака и нимесулида.
9.	УК 1	Дайте определение фармакодинамики	Фармакодинамика изучает механизм действия лекарственных средств и получаемые в результате фармакологические эффекты
10.	УК 1	Назовите препараты, ингибирующие ЦОГ-2	Мелоксикам, Нимесулид, Коксибы
11.	УК 1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Наиболее серьезной нежелательной реакцией на введение опиоидных анальгетиков является а. эндогенная депрессия б. судороги конечностей в. угнетение дыхания г. понижение температуры	В
12.	УК 1	Продолжите предложение Мониторинг безопасности применения лекарственных средств в медицинских учреждениях является частью деятельности, которая называется _____	Фармаконадзор
13.	УК 1	В основе механизма действия НПВС лежит а. ингибирование активности липооксигеназы б. ингибирование активности циклооксигеназы в. блокада рецепторов простагландинов г. стимуляция циклооксигеназы	Б
14.	УК 1	Продолжите предложение Эффективность антибактериальной терапии оценивают через _____	72 часа (3 суток)
15.	УК 1	От чего зависит селективность действия лекарственного вещества?	От дозы
16.	ПК - 6	Продолжите предложение Неблагоприятные побочные реакции лекарственных средств типа А (предсказуемые) проявляются вследствие _____	фармакологического действия и зависят от дозы
17.	ПК - 6	Укажите основные отличия антигистаминных препаратов первого поколения от второго 1. 2. 3. 4.	1. Проникают ГЭБ 2. Анксиолитический эффект 3. Идиосинкразия 4. Наличие инъекционной формы
18.	ПК - 6	Какие нежелательные реакции возникают при передозировке бета-адреномиметиков?	Тахикардия, нарушение ритма
19.	ПК - 6	Прочитайте текст и установите соответствие К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца.	А – 2 Б – 3 В – 4 Г - 1
		Осложнение фармакотерапии	Тип НЛР

		А	НПВП гастропатия	1	В	
		Б	Синдром отмены	2	А	
		В	Анэнцефалия	3	С	
		Г	Крапивница	4	Д	
20.	ПК - 6	<p><b>Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопросов. Продумать логику и полноту ответа. Записать ответ, используя четкие, компактные формулировки</b></p> <p>Пациентка 68 лет, перенесла оперативное вмешательство 2 года назад (холецистэктомия по поводу ЖКБ). В настоящее время жалуется на тяжесть в правом подреберье, чувство горечи, отрыжку. При осмотре –иктеричность склер, метеоризм, гепатомегалия (+ 3 см из под края реберной дуги). Из анамнеза – страдает гипертонической болезнью, ожирением 3 степени. П Постоянно принимает аторвостатин 10 мг, амлодипин 5 мг в сутки, индапамид 1,5 мг. При обследовании в поликлинике выявлено повышение щелочной фосфатазы, АлТ, АсТ в 5 раз по сравнению с нормой.</p> <p>1. Какова причина данного состояния у пациентки? 2. Проведите коррекцию терапии.</p>				<p>1. Возможные причины - индапамид подвергается метаболизму в печени, поэтому с осторожностью должен применяться при лечении больных АГ с патологией печени. У липофильных БКК отмечается замедление их выведения из организма с возрастом и при дисфункции печени, лицам старше 60–65 лет и больным ЦП разовую дозу или кратность приема БКК рекомендуется уменьшать.</p> <p>2. Замена индапамида на тиазидные диуретики, БКК на гидрофильные бета-блокаторы (бисопролол)</p>
21.	ПК - 6	<b>Какой препарат является антидотом при отравлении парацетамолом?</b>				<b>Ацетилцистеин</b>
22.	ПК - 6	<b>Дайте определение нежелательной лекарственной реакции</b>				Вредный и непредвиденный эффект вследствие применения лекарственного средства в терапевтических дозах для профилактики, лечения, диагностики или изменения физиологической функции человека
23.	ПК - 6	<b>Какое осложнение может развиваться при бесконтрольном приеме метамизола натрия?</b>				<b>Гаптенный агранулоцитоз</b>
24.	ПК - 6	<b>Какие препараты используют в лечении гиперкинетической формы билиарной дисфункции</b>				<b>Спазмолитики</b>
25.	ПК - 6	<b>Какой механизм возникновения перекрестных аллергических реакций?</b>				Повышенная чувствительность к химическим веществам, имеющим схожую структуру
26.	ПК - 6	<p><b>Какая существует классификация фторхинолонов?</b></p> <p>1. 2. 3. 4.</p>				<p><b>1 поколение – нефторированные хинолоны, 2 поколение грамтрицательные фторхинолоны, 3 поколение – респираторные, 4 поколение респираторно-антианаэробные</b></p>
27.	ПК - 6	<b>Прочитайте текст и установите последовательность при</b>				<b>ВГАБ</b>

		<p><b>использовании дозированного аэрозольного ингалятора при оказании неотложной помощи пациенту с острым бронхоспазмом</b></p> <p>А. На высоте вдоха нажать на клапан высвобождения дозы  Б. Задержать дыхание на 1-2 секунды  В. Встряхнуть флакон и снять крышку  Г. Плотно обхватить мундштук губами</p>																					
28.	ПК - 6	<p><b>Прочитайте текст и установите соответствие К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца.</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Определение</th> <th colspan="2">Термин</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>Дегрануляция тучных клеток без развития иммунологической фазы процесса</td> <td>1</td> <td>Полипрагмазия</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Одновременное назначение более 5 лекарственных средств</td> <td>2</td> <td>Идиосинкразия</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Реакции на ЛС, отличная от его фармакологического действия, генетически обусловленная</td> <td>3</td> <td>Эмбриотоксичность</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Появление пороков развития у плода при принятии ЛС беременной</td> <td>4</td> <td>Псевдоаллергическая реакция</td> </tr> </tbody> </table>	Определение		Термин		А	Дегрануляция тучных клеток без развития иммунологической фазы процесса	1	Полипрагмазия	Б	Одновременное назначение более 5 лекарственных средств	2	Идиосинкразия	В	Реакции на ЛС, отличная от его фармакологического действия, генетически обусловленная	3	Эмбриотоксичность	Г	Появление пороков развития у плода при принятии ЛС беременной	4	Псевдоаллергическая реакция	<p><b>А - 4  Б - 1  В - 2  Г - 3</b></p>
Определение		Термин																					
А	Дегрануляция тучных клеток без развития иммунологической фазы процесса	1	Полипрагмазия																				
Б	Одновременное назначение более 5 лекарственных средств	2	Идиосинкразия																				
В	Реакции на ЛС, отличная от его фармакологического действия, генетически обусловленная	3	Эмбриотоксичность																				
Г	Появление пороков развития у плода при принятии ЛС беременной	4	Псевдоаллергическая реакция																				
29.	ПК - 6	<p><b>Какой наиболее частый нежелательный эффект отмечается при приеме статинов?</b></p>	<p><b>Гепатотоксичность</b></p>																				
30.	ПК - 6	<p><b>Прочитайте текст и установите соответствие К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца.</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Определение</th> <th colspan="2">Фармакокинетический параметр</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>Доля ЛС, достигающая системного кровотока из места введения.</td> <td>1</td> <td>Клиренс</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>объем плазмы крови, освобождающийся от ЛС за единицу времени.</td> <td>2</td> <td>Биодоступность</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>объем жидкости организма, необходимый для равномерного распределения всей введенной дозы в концентрации, аналогичной таковой в плазме крови.</td> <td>3</td> <td>Период полувыведения</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>время, необходимое</td> <td>4</td> <td>Объем</td> </tr> </tbody> </table>	Определение		Фармакокинетический параметр		А	Доля ЛС, достигающая системного кровотока из места введения.	1	Клиренс	Б	объем плазмы крови, освобождающийся от ЛС за единицу времени.	2	Биодоступность	В	объем жидкости организма, необходимый для равномерного распределения всей введенной дозы в концентрации, аналогичной таковой в плазме крови.	3	Период полувыведения	Г	время, необходимое	4	Объем	<p><b>А2  Б1  В4  Г3</b></p>
Определение		Фармакокинетический параметр																					
А	Доля ЛС, достигающая системного кровотока из места введения.	1	Клиренс																				
Б	объем плазмы крови, освобождающийся от ЛС за единицу времени.	2	Биодоступность																				
В	объем жидкости организма, необходимый для равномерного распределения всей введенной дозы в концентрации, аналогичной таковой в плазме крови.	3	Период полувыведения																				
Г	время, необходимое	4	Объем																				

		для снижения концентрации ЛС в крови вдвое.		распределения		
--	--	---	--	---------------	--	--