

**Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Ставропольский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
кафедра клинической фармакологии с курсом ДПО**


**СОГЛАСОВАНО**

Руководитель направления  
подготовки  
31.08.37 Клиническая фармакология

  
«21» мая 2025 г.

**УТВЕРЖДАЮ**

Зав. кафедрой клинической фармакологии  
С курсом ДПО

  
/В.А. Батурин/  
«21» мая 2025 г.

**Фонд оценочных средств по дисциплине**

Наименование дисциплины	<b>Клиническая фармакология</b>
Направление подготовки	31.08.37 Клиническая фармакология
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>ОПК-5</b>	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
<b>ПК-1</b>	Готов к оказанию специализированной медицинской помощи по профилю «Клиническая фармакология» вне медицинской организации

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

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
<b>ОПК-5</b>	Задание закрытого типа с выбором одного или нескольких верных вариантов ответа из четырех предложенных	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
<b>ПК-1</b>	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
<b>Всего</b>		100 заданий

## 3. Банк заданий по оценки уровня формирования компетенций

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
1.	ОПК-5	<b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b> Препаратом выбора для лечения пневмонии у молодого человека без сопутствующих заболеваний является а) ципрофлоксацин б) цефтриаксон в) амоксициллин г) азитромицин	<b>В.</b>

2.	ОПК-5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p>1. Механизм развития резистентности штаммов e.coli к аминопенициллинам и цефалоспорином первого поколения заключается в:</p> <p>а) появлении эффлюкса - активного выведения антибиотика из микробной клетки</p> <p>б) изменении молекулы мишени действия в результате образования пенициллин связывающего белка</p> <p>в) изменении проницаемости мембраны для антибиотиков</p> <p>г) выработке бета-лактамаз широкого спектра действия</p>	Г
3.	ОПК-5	<p><b>Предложите Ваш алгоритм действий при выборе терапии острого тонзиллита.</b></p> <p><i>Пациент 18 лет, заболел остро, повышение температуры до 38*С. Хронических заболеваний не имеет. В течение последних 6 месяцев антибактериальную терапию не получал.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Сбор анамнеза;</li> <li>– Бактериологическое исследование мазка из зева.</li> <li>– Назначение амоксициллина</li> <li>– Контроль эффективности через 72 часа, при необходимости коррекция терапии с учетом результатов бактериологического исследования.</li> <li>– Длительность терапии 10 суток.</li> </ul>
4.	ОПК-5	<p><b>Какие действия вы предпримете при появлении нежелательной лекарственной реакции у пациента?</b></p> <p><i>Женщина 35 лет получает цефтриаксон в связи с развившейся пневмонией. На 4 сутки лечения отмечает нормализацию температуры и уменьшение кашля, но жалуется на боль в проекции желчного пузыря и ощущение горечи во рту. В анамнезе – хронический холецистит, ремиссия в течение 1 года..</i></p>	<p><b>Диагностика:</b> НЛР относится к типу А и является предсказуемой, т.к. в инструкции к препарату отмечается, что он вызывает стужение желчи.</p> <p><b>Коррекция терапии</b> – смена антибактериального препарата на цефотаксим, назначение желчегонных средств.</p>
5.	ОПК - 5	<p><b>Укажите меры профилактики резистентности микроорганизмов к антибиотикам</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. Назначение антибиотиков строго по показаниям.</li> <li>2. Эмпирический выбор терапии начинать с препарата узкого спектра действия.</li> <li>3. Соблюдать технология применения антибиотиков согласно инструкции к препарату.</li> <li>4. Строгий рецептурный отпуск антибиотиков из аптек.</li> </ol>
6.	ОПК - 5	<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>
7.	ОПК - 5	<p><b>Укажите основные группы лекарственных средств,</b></p>	1.Диуретики

		используемых в лечении гипертонической болезни 1. 2. 3. 4.	2. Ингибиторы АПФ 3. Бета-блокаторы 4. Антагонисты кальция																				
8.	ОПК -5	Какие препараты относятся к группе бета-лактамов антибиотиков? 1. 2. 3. 4.	1. Пенициллины 2. Цефалоспорины 3. Карбопенемы 4. Монобактамы																				
9.	ОПК - 5	Укажите основные фармакологические эффекты ингибиторов АПФ 1. 2. 3. 4.	1. Снижение артериального давления 2. Задержка калия в организме 3. Уменьшение гипертрофии левого желудочка 4. Снижение ОПСС																				
10.	ОПК -5	Прочитайте текст и установите соответствие К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца. <table border="1" data-bbox="466 819 1177 1196"> <thead> <tr> <th colspan="2">Препарат</th> <th colspan="2">Механизм действия</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>Целекоксиб</td> <td>1</td> <td>Блокада адренорецепторов</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Периндоприл</td> <td>2</td> <td>Селективное ингибирование ЦОГ-2</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Бисопролол</td> <td>3</td> <td>Изменение потенциала клеточной мембраны</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Лидокаин</td> <td>4</td> <td>Ингибирование АПФ</td> </tr> </tbody> </table>	Препарат		Механизм действия		А	Целекоксиб	1	Блокада адренорецепторов	Б	Периндоприл	2	Селективное ингибирование ЦОГ-2	В	Бисопролол	3	Изменение потенциала клеточной мембраны	Г	Лидокаин	4	Ингибирование АПФ	А – 2 Б – 4 В – 1 Г - 3
Препарат		Механизм действия																					
А	Целекоксиб	1	Блокада адренорецепторов																				
Б	Периндоприл	2	Селективное ингибирование ЦОГ-2																				
В	Бисопролол	3	Изменение потенциала клеточной мембраны																				
Г	Лидокаин	4	Ингибирование АПФ																				
11.	ОПК -5	Прочитайте текст и установите соответствие К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца. <table border="1" data-bbox="466 1379 1177 1632"> <thead> <tr> <th colspan="2">Осложнение фармакотерапии</th> <th colspan="2">Тип НЛР</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>НПВП гастропатия</td> <td>1</td> <td>В</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Синдром отмены</td> <td>2</td> <td>А</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Анэнцефалия</td> <td>3</td> <td>С</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Крапивница</td> <td>4</td> <td>Д</td> </tr> </tbody> </table>	Осложнение фармакотерапии		Тип НЛР		А	НПВП гастропатия	1	В	Б	Синдром отмены	2	А	В	Анэнцефалия	3	С	Г	Крапивница	4	Д	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																				
12.	ОПК -5	Прочитайте текст и установите соответствие К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца. <table border="1" data-bbox="466 1756 1177 1917"> <thead> <tr> <th colspan="2">Препарат</th> <th colspan="2">Группа цефалоспоринов</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>Цефтазидим</td> <td>1</td> <td>1 поколение</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Цефазолин</td> <td>2</td> <td>2 поколение</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Цефтриаксон</td> <td>3</td> <td>3 поколение</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Цефуроксим</td> <td>4</td> <td>5 поколение</td> </tr> </tbody> </table>	Препарат		Группа цефалоспоринов		А	Цефтазидим	1	1 поколение	Б	Цефазолин	2	2 поколение	В	Цефтриаксон	3	3 поколение	Г	Цефуроксим	4	5 поколение	А – 3 Б – 1 В – 4 Г -2
Препарат		Группа цефалоспоринов																					
А	Цефтазидим	1	1 поколение																				
Б	Цефазолин	2	2 поколение																				
В	Цефтриаксон	3	3 поколение																				
Г	Цефуроксим	4	5 поколение																				
13.	ОПК -5	Прочитайте текст и установите соответствие К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца. <table border="1" data-bbox="466 2040 1177 2072"> <thead> <tr> <th>МНН</th> <th>Торговое название</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	МНН	Торговое название			А – 3 Б -4 В – 2 Г - 1																
МНН	Торговое название																						

		<table border="1"> <tr> <td>А</td> <td>клемастин</td> <td>1</td> <td>таваник</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>аторвостатин</td> <td>2</td> <td>пульмикорт</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>будесонид</td> <td>3</td> <td>тавегил</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>левофлоксацин</td> <td>4</td> <td>липримар</td> </tr> </table>	А	клемастин	1	таваник	Б	аторвостатин	2	пульмикорт	В	будесонид	3	тавегил	Г	левофлоксацин	4	липримар					
А	клемастин	1	таваник																				
Б	аторвостатин	2	пульмикорт																				
В	будесонид	3	тавегил																				
Г	левофлоксацин	4	липримар																				
14.	ОПК -5	<p><b>Прочитайте текст и установите соответствие</b>  <b>К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца.</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Препарат</th> <th colspan="2">Побочные эффекты</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>Ингибиторы АПФ</td> <td>1</td> <td>Повышение АД</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Фторхинолоны</td> <td>2</td> <td>Сухой кашель</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Преднизолон</td> <td>3</td> <td>Аритмия</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Теофиллин</td> <td>4</td> <td>Хондропатия</td> </tr> </tbody> </table>	Препарат		Побочные эффекты		А	Ингибиторы АПФ	1	Повышение АД	Б	Фторхинолоны	2	Сухой кашель	В	Преднизолон	3	Аритмия	Г	Теофиллин	4	Хондропатия	<p>А -2  Б – 4  В – 1  Г - 3</p>
Препарат		Побочные эффекты																					
А	Ингибиторы АПФ	1	Повышение АД																				
Б	Фторхинолоны	2	Сухой кашель																				
В	Преднизолон	3	Аритмия																				
Г	Теофиллин	4	Хондропатия																				
15.	ОПК -5	<p><b>Продолжите предложение</b>  Под биодоступностью лекарственного средства понимают _____</p>	<p><b>Количество лекарственного средства, поступившего в системный кровоток из места введения</b></p> <p>5</p>																				
16.	ОПК -5	<p><b>Продолжите предложение</b>  Для достижения равновесной концентрации лекарственного средства необходимо регулярное назначение препарата в течение _____ периодов полувыведения</p>																					
17.	ОПК -5	<p><b>Продолжите предложение</b>  Периодом полувыведения лекарственного средства является _____</p>	<p><b>Время, за которое концентрация лекарственного средства в организме снижается на 50%</b></p>																				
18.	ОПК -5	<p><b>Продолжите предложение</b>  Для оценки эффективности антитромботической терапии варфарином определяют _____</p>	<p>международное нормализованное отношение (МНО)</p>																				
19.	ОПК -5	<p><b>Продолжите предложение</b>  Стандартизованная оценка причинно-следственной связи между лекарственным средством и нежелательным явлением/неблагоприятной побочной реакцией проводится чаще всего по _____</p>	<p>алгоритму Наранжо.</p>																				
20.	ОПК -5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  <b>Побочную реакцию в виде отека лодыжек и стоп может вызывать</b>  а) метопролол  б) амлодипин  в) эналаприл  г) дигоксин</p>	<p><b>Б</b></p>																				
21.	ОПК -5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Препаратом, противопоказанным при пиелонефрите в стадии хронической почечной недостаточности, является  а) азитромицин  б) оксациллин  в) гентамицин  г) карбенициллин</p>	<p><b>В</b></p>																				
22.	ОПК -5	<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b>  Препаратами выбора для лечения артериальной гипертензии в сочетании с ИБС являются  а) диуретики  б) бета-адреноблокаторы  в) альфа-адреноблокаторы  г) препараты центрального действия</p>	<p><b>Б</b></p>																				
23.	ОПК -5	<p><b>Предложите Ваш алгоритм действий при приступе бронхоспазма.</b></p>	<p><b>1.Оказание неотложной помощи – купирование приступа</b></p>																				

		<p><i>У подростка 12 лет появилась экспираторная одышка, дистанционные хрипы. Приступ возник после контакта со скошенной травой. Из анамнеза известно, что у отца ребенка аллергический ринит, сенсibilизация к пыльце луговых трав.</i></p>	<p>Ингаляция салбутамола 100 мг</p> <p><b>2. Уточнения диагноза</b> Спирография Аллергологическое обследование</p> <p><b>3. Лечение</b> Назначение базисной терапии (будесонид 80 мкг + формотерол 4,5 мкг) на 3 месяца</p> <p>4. Пикфлоуметрия ежедневно</p> <p>5. Оценка степени контроля БА</p> <p>6. При необходимости – коррекция терапии</p>
24.	ОПК -5	<p><b>Какие действия вы предпримете при отсутствии эффекта от лечения у пациента?</b></p> <p><i>Мужчина 68 лет страдает хроническим пиелонефритом, МКБ. Обострения 3-4 раза в год, при обострении принимает антибактериальные препараты (амоксциллина клавуланат, фосфомицин, цiproфлоксацин). Последний эпизод пиелонефрита 2 месяца назад, проведено лечение цефтриаксоном. При настоящем обострении принимает супракс, температура, интоксикация и дизурические явления сохраняются.</i></p>	<p>1. Вероятной причиной неэффективного лечения является развитие резистентности микроорганизмов.</p> <p>2. Тактика – посев мочи на бактериурию и чувствительность к антибиотикам.</p> <p>3. Коррекция терапии по результатам обследования.</p>
25.	ОПК -5	<p><b>Предложите Ваш алгоритм действий при назначении лекарственных препаратов во время беременности.</b></p> <p><i>У женщины 24 лет, срок беременности 18 недель, выявлена хроническая хламидийная инфекция. В крови обнаружены высокие титры IgG, IgM не определяется.</i></p>	<p><b>1. Оценить риск развития осложнений фармакотерапии со стороны плода</b> Существует риск тератогенного эффекта на фоне приема антибиотиков.</p> <p><b>2. Определить обоснованность назначения.</b> Высокий титр IgG исключает риск внутриутробного заражения, возможен интранатальный путь заражения.</p> <p><b>3. Выбрать тактику лечения</b> Назначение макролидов перед родоразрешением</p>
26.	ОПК -5	<p><b>Внимательно прочитать 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 (6/в капельно 3 р/сут) без выраженного эффекта; на 11-й день к терапии добавлен ванкомицин. На 15-сутки отмечено ухудшение состояния: отеки, снижение диуреза, повышение уровня креатинина крови.</i></p> <p>1. Каким состоянием может быть обусловлено появление подобных симптомов?</p> <p>2. Чем с наибольшей вероятностью могло быть вызвано данное состояние?</p> <p>3. . . . Каким путем допустимо введение ванкомицина?</p>	<p>1. сочетание 2 нефротоксических препаратов – аминогликозида и гликопептида</p> <p>2. длительное назначение аминогликозидов.</p> <p>3. введение внутривенно капельно в течение 60 минут. Болюсное введение противопоказано</p>

27.	ОПК -5	<p><b>Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопросов. Продумать логику и полноту ответа. Записать ответ, используя четкие, компактные формулировки.</b></p> <p><i>Женщина, 38 лет, страдающая артериальной гипертензией и сахарным диабетом II типа, принимает эналаприл в дозе 20 мг/сутки и атенолол 50 мг/сутки. В связи с отсутствием менструаций обратилась к врачу. Пациентка направлена на консультацию гинеколога, выявлена беременность - 24 недели. В клиническом анализе крови уровень гемоглобина 105 г/л, остальные данные в пределах нормы. Биохимический анализ крови без особенностей. При УЗИ диагностирован ангиодрамнион. Эналаприл отменен, продолжено лечение атенололом в той же дозе, диабет компенсирован диетой. На 34-й неделе беременности диагностирована смерть плода, у которого обнаружены липоплазия легких, вдвое увеличена масса почек, вес плаценты оказался в 2 раза ниже ожидаемого.</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Почему возникли описанные изменения и смерть плода?</li> <li>2. К какой категории безопасности применения лекарственных средств у беременных относится эналаприл?</li> <li>3. К какому типу НЛР относится данная реакция?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Тератогенный эффект эналаприла</li> <li>2. Категория X</li> <li>3. Тип Д – отсроченные реакции</li> </ol>
28.	ОПК -5	<p><b>Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопросов. Продумать логику и полноту ответа. Записать ответ, используя четкие, компактные формулировки.</b></p> <p><i>Больная 47 лет. Самостоятельно в связи с ОРЗ начала принимать ко-тримоксазол. Принимала также амброксол, аспирин при повышении температуры тела. На 4 сутки от начала болезни, в ночное время появился быстро прогрессирующий отек лица, распространяющийся на область шеи. В связи с появившимся затруднением дыхания была вызвана бригада скорой медицинской помощи, которая диагностировала отек Квинке.</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Чем может быть обусловлено развитие отека Квинке при самолечении в домашних условиях?</li> <li>2. Ваши предложения по лечению аллергической реакции в виде отека Квинке.</li> <li>3. К какому типу НЛР относится ангионевротический отек?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Прием ко-тримоксазола</li> <li>2. Дексаметазон 4-8 мг</li> <li>3. тип В</li> </ol>
29.	ОПК -5	<p><b>Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопросов. Продумать логику и полноту ответа. Записать ответ, используя четкие, компактные формулировки.</b></p> <p><i>Больной 79 лет с основным диагнозом: Гипертоническая болезнь III ст, 3 ст, риск 4 (очень высокий), ИБС: стенокардия напряжения ФК II, постинфарктный кардиосклероз (ОИМ май 2015 г), Хроническая сердечная недостаточность IIА (NYHA); и сопутствующим диагнозом: первичный моноартроз правого тазобедренного сустава II ст, медленно прогрессирующее течение, ФНС I. Получает в амбулаторных условиях после выписки из стационара следующую фармакотерапию: лизиноприл, бисопролол, спиронолактон, аторвастатин, аспаркам. По рекомендации участкового терапевта начал прием нимесулида для устранения болей в области тазобедренного сустава. Через 10 дней от начала приема нимесулида при повторном посещении участкового терапевта предъявил жалобы на повышение АД до 160/100 – 170/110 мм рт. ст., появление отеков лодыжек, сильную мышечную слабость, снижение аппетита. При осмотре АД 175/110, пульс – 52 в мин. На ЭКГ удлинение P-R, заостренный зубец T, удлинение QRS.</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Чем объяснить ухудшение состояния больного?</li> <li>2. Чем обусловлено снижение эффективности антигипертензивной терапии и нарастание признаков сердечной недостаточности?</li> <li>3. Отметьте нарациональные комбинации препаратов</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ухудшение состояния связано с назначением нимесулида.</li> <li>2. Нимесулид вызывает повышение АД, снижает эффективность антигипертензивных средств, снижает клубочковую фильтрацию.</li> <li>3. спиронолактон +аспаркам+лизиноприл –гиперкалиемия (брадикардия, мышечная слабость), лизиноприл, бисопролол + нимесулид – повышение АД, отеки, ХСН, почечная недостаточность.</li> </ol>

30.	ОПК -5	<p><b>Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопросов. Продумать логику и полноту ответа. Записать ответ, используя четкие, компактные формулировки.</b></p> <p><i>Ребенок 4 лет получал лечение по поводу острого бронхита – ингаляции пульмикорта через небулайзер, лазолван в ингаляциях, АЦЦ сироп. На фоне улучшения состояния через 7 дней пульмикорт и лазолван отменены, продолжает пить сироп АЦЦ в течение последующих 10 дней. На этом фоне влажный кашель сменился сухим, непродуктивным, появилась осиплость голоса.</i></p> <p><i>При осмотре – состояние удовлетворительное. Кашель сухой. Одышки нет. Ребенок активен, аппетит сохранен, самочувствие не страдает. Аускультативно над легкими пуэрильное дыхание, хрипов нет. На слизистых полости рта и языке отмечается белый творожистый налет.</i></p> <p>1. С чем связано описываемое состояние ребенка? 2. Какова причина появления сухого кашля? 3. Какие осложнения терапии можно отметить?</p>	<p>1. Фарингомикоз на фоне приема пульмикорта</p> <p>2. Продолжение приема АЦЦ после купирования влажного кашля</p> <p>3. Снижение местного иммунитета</p>
31.	ОПК -5	<p><b>Укажите категории действия лекарственных средств на плод</b></p> <p>1. 2. 3. 4. 5.</p>	<p>1 А 2 В 3 С 4 D 5 X</p>
32.	ОПК -5	<p><b>Предложите Ваш алгоритм действий при выборе терапии у пациента:</b></p> <p>Мужчина 28 лет планирует лечение у стоматолога (протезирование). В анамнезе – головокружение и подъем артериального давления после использования ультракаина. Пациент расценил это как аллергическую реакцию и просит подобрать препарат для анестезии.</p>	<p>1. Уточнение анамнеза (у пациентов с гипертонической болезнью входящий в состав препарата адреналин может вызвать повышение АД.</p> <p>2. Провести исследование на наличие гиперчувствительности к препаратам Ультракаин и Скандонест. При отсутствии аллергической реакции на ультракаин, рекомендовать использовать использовать Ультракаин Д (без адреналина).</p> <p>3. При наличии гиперчувствительности на ультракаин, провести анестезию Скандонест (мепивакаин).</p>
33.	ОПК -5	<p><b>Дайте определение фармакодинамики</b></p>	<p>Фармакодинамика изучает механизм действия лекарственных средств и получаемые в результате фармакологические эффекты</p>
34.		<p><b>В какой дозе пациенту со стабильной стенокардией напряжения назначается ацетилсалициловая кислота?</b></p>	<p>75-150 мг в сутки</p>

35.	ОПК -5	Какой препарат рекомендован для снижения артериального давления у беременных?	Допегит																				
36.	ОПК -5	С какими препаратами нельзя сочетать сердечные гликозиды?	С бета-адрноблокаторами																				
37.	ОПК -5	Какой наиболее частый нежелательный эффект отмечается при приеме статинов?	Гепатотоксичность																				
38.	ОПК -5	Назовите препараты, ингибирующие ЦОГ-2	Мелоксикам, Нимесулид, Коксибы																				
39.	ОПК -5	Какой препарат тормозит синтез мочевой кислоты?	Аллопуринол																				
40.	ОПК -5	Какие препараты используются в качестве базовой терапии при ревматоидном артрите?	Метотрексат																				
41.	ПК-1	<p>Прочитайте текст и установите соответствие К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца.</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 для снижения концентрации ЛС в крови вдвое.</td> <td>4</td> <td>Объем распределения</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 для снижения концентрации ЛС в крови вдвое.	4	Объем распределения	<p>А2 Б1 В4 Г3</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 для снижения концентрации ЛС в крови вдвое.	4	Объем распределения																				
42.	ПК-1	<p>Прочитайте текст и установите последовательность при использовании дозированного аэрозольного ингалятора</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>	ВГАБ																				
43.	ПК-1	<p>Продолжите предложение</p> <p>Мониторинг безопасности применения лекарственных средств в медицинских учреждениях является частью деятельности, которая называется _____</p>	Фармаконадзор																				
44.	ПК-1	<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p>Антикоагуляционный эффект и риск геморрагических осложнений увеличивается при сочетании антикоагулянтов с</p> <p>А. блокаторами CD20-рецепторов В-лимфоцитов Б. агонистами 11-имидазолиновых рецепторов</p>	Г																				

		В. частичными агонистами никотиновых рецепторов Г. нестероидными противовоспалительными средствами																					
45.	ПК-1	<p><b>Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопросов. Продумать логику и полноту ответа. Записать ответ, используя четкие, компактные формулировки.</b></p> <p>Ребенок 3 месяцев. На 3 сутки в детском отделении ЦРБ выставлен диагноз: бактериальный менингит. При проведении люмбальной пункции выявлено: цитоз 300 кл в 1мкл, преобладают нейтрофилы 250/50. Общий анализ крови: гемоглобин - 120г/л; эритроциты - <math>4,8 \cdot 10^{12}/л</math> ретикулоциты - 5%; лейкоциты - <math>27 \cdot 10^9/л</math>; палочкоядерные - 10 %; сегментоядерные - 62%; лимфоциты - 16 %; тромбоциты - <math>250 \cdot 10^9/л</math>; СОЭ 22 мм/час.</p> <p>1. Какие возбудители менингита наиболее вероятны в данном случае?</p> <p>2. Какие противомикробные препараты являются стартовыми при лечении данного пациента?</p> <p>3. Выпишите рецепты на указанные Вами антибактериальные препараты.</p>	<p>1. – менингококк, гемофильная палочка</p> <p>2. – менингококковый: 1 линия - цефтриаксон (цефотаксим), 2 линия при развитии инфекционно-токсического шока - левомицетина сукцинат. Гемофильная палочка – 1 линия – цефтриаксон, цефотаксим, ампициллин; 2 линия – меропенем.</p>																				
46.		<p><b>Прочитайте текст и установите соответствие</b></p> <p><b>К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца.</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2">Определение</th> <th colspan="2">Термин</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">А</td> <td>Дегрануляция тучных клеток без развития иммунологической фазы процесса</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Полипрагмазия</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Б</td> <td>Одновременное назначение более 5 лекарственных средств</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td>Идиосинкразия</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">В</td> <td>Реакции на ЛС, отличная от его фармакологического действия, генетически обусловленная</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td>Эмбриотоксичность</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Г</td> <td>Появление пороков развития у плода при принятии ЛС беременной</td> <td style="text-align: center;">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>А - 4 Б – 1 В – 2 Г - 3</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																				
47.		<p><b>Продолжите предложение</b></p> <p>Эффективность антибактериальной терапии оценивают через _____</p>	<b>72 часа (3 суток)</b>																				
48.		<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Блокатором лейкотриеновых рецепторов является</b></p> <p>а. монтелукаст б. фенспирид в. эбастин г. хлоропирамин</p>	<b>А</b>																				
49.		<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Противопоказанием для назначения ингибиторов АПФ является</b></p> <p>а. беременность б. гипокалиемия в. обструктивное заболевание легких г. гипергликемия</p>	<b>А</b>																				

50.		<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 36 лет на приеме у стоматолога. Планируется экстракция зуба.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Профилактика какого заболевания проводится перед экстракцией зуба?</li> <li>2. Каким пациентам необходимо введение антибиотика перед манипуляцией?</li> <li>3. Назовите антибактериальный препарат выбора и альтернативный при непереносимости первого препарата?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Профилактика бактериального эндокардита</li> <li>2. Проводится пациентам с хроническим стрептококковым тонзиллитом, пороками сердца и с перенесенными оперативными вмешательствами на сердце и сосудах.</li> <li>3. Препарат выбора – амоксициллин</li> <li>4. Альтернативный препарат – кларитромицин.</li> </ol>																				
51.		<p><b>Прочитайте текст и установите соответствие</b></p> <p><b>К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца.</b></p> <table border="1" data-bbox="467 790 1177 1039"> <thead> <tr> <th colspan="2">Этиология пневмонии</th> <th colspan="2">Стартовый антибиотик</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>Пневмококк</td> <td>1</td> <td>Джозамицин</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Гемофильная палочка</td> <td>2</td> <td>Ванкомицин</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Микоплазма</td> <td>3</td> <td>Амоксициллин</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Метициллин резистентный стафилококк</td> <td>4</td> <td>Амоксициллина Клавуланат</td> </tr> </tbody> </table>	Этиология пневмонии		Стартовый антибиотик		А	Пневмококк	1	Джозамицин	Б	Гемофильная палочка	2	Ванкомицин	В	Микоплазма	3	Амоксициллин	Г	Метициллин резистентный стафилококк	4	Амоксициллина Клавуланат	<p>А -3 Б -4 В -1 Г -2</p>
Этиология пневмонии		Стартовый антибиотик																					
А	Пневмококк	1	Джозамицин																				
Б	Гемофильная палочка	2	Ванкомицин																				
В	Микоплазма	3	Амоксициллин																				
Г	Метициллин резистентный стафилококк	4	Амоксициллина Клавуланат																				
52.		<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>К препаратам замедленного модифицирующего действия в лечении остеоартроза относят</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>а. хондропротекторы</li> <li>б. глюкокортикостероиды</li> <li>в. нестероидные противовоспалительные препараты</li> <li>г. цитостатики</li> </ol>	<p>А</p>																				
53.		<p><b>Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопросов. Продумать логику и полноту ответа. Записать ответ, используя четкие, компактные формулировки</b></p> <p>У пациентки 16 лет, находящейся в послеродовом отделении развился гнойный мастит. Лечащим врачом назначен цефтриаксон в дозе 1 грамм в сутки внутримышечно. На 3 день лечения сохраняются интоксикация, гиперемия и отечность левой молочной железы, повышение температуры тела до 39* С, озноб. Посев молока – обильный рост St.aureus, энтерококка.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Оцените эффективность антибактериальной терапии?</li> <li>2. Назначьте антибактериальный препарат и выпишите рецепт.</li> <li>3. Какое осложнение развилось у больной, какой механизм его возникновения?</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. терапия неэффективна, так как энтерококк имеет природную резистентность к цефалоспорином.</li> <li>2. Амоксициллин</li> <li>3. Лактостаз.</li> </ol>																				
54.		<p><b>Продолжите предложение</b></p> <p>При непереносимости пенициллинов для лечения пневмонии используют группу _____</p>	<p>Макролидов</p>																				
55.		<p><b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b></p> <p><b>Больному гипертонической болезнью с АД 170/110 мм рт. ст., у которого отмечается неконтролируемое течение бронхиальной астмы, нельзя назначить</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>а. амлодипин</li> <li>б. метопролол</li> <li>в. моксонидин</li> <li>г. лозартан</li> </ol>	<p>Б</p>																				

56.		<p>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</p> <p><b>Наиболее серьезной нежелательной реакцией на введение опиоидных анальгетиков является</b></p> <p>а. эндогенная депрессия  б. судороги конечностей  в. угнетение дыхания  г. понижение температуры</p>	<b>В</b>																				
57.		<p>Прочитайте текст и установите соответствие</p> <p><b>К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца.</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2">Заболевание</th> <th colspan="2">Стартовый антибиотик</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 5%;">А</td> <td style="width: 45%;">Пневмония внебольничная</td> <td style="width: 5%;">1</td> <td style="width: 45%;">Цефтриаксон</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Острый пиелонефрит</td> <td>2</td> <td>Цефазолин</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Менингит</td> <td>3</td> <td>Цефиксим</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Остеомиелит</td> <td>4</td> <td>Цефтаролин</td> </tr> </tbody> </table>	Заболевание		Стартовый антибиотик		А	Пневмония внебольничная	1	Цефтриаксон	Б	Острый пиелонефрит	2	Цефазолин	В	Менингит	3	Цефиксим	Г	Остеомиелит	4	Цефтаролин	
Заболевание		Стартовый антибиотик																					
А	Пневмония внебольничная	1	Цефтриаксон																				
Б	Острый пиелонефрит	2	Цефазолин																				
В	Менингит	3	Цефиксим																				
Г	Остеомиелит	4	Цефтаролин																				
58.		<p>Прочитайте текст и установите последовательность лечебных мероприятий при лечении тяжелой формы ХОБЛ</p> <p>А. Респираторная поддержка  Б. Бронходилататоры пролонгированного действия  В. ИГКС  Г. Бронходилататоры короткого действия по требованию.</p>	<b>ГБВА</b>																				
59.		<p><b>Предложите Ваш алгоритм действий при сборе мочи для бактериологического исследования</b></p> <p>Беременная 30 лет направлена женской консультацией в лабораторию для сбора мочи с целью исключения гестационного пиелонефрита. Какова последовательность действий при сборе мочи?</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Подготовка: туалет наружных половых органов без использования моющих средств (обычной водой).</li> <li>2. Взять стерильный контейнер для сбора мочи.</li> <li>3. Вскрывать контейнер непосредственно перед мочеиспусканием.</li> <li>4. Собрать среднюю порцию мочи и сразу же накрыть крышкой.</li> <li>5. Доставить в лабораторию в течение 2 часов.</li> </ol>																				
60.		<p><b>Какой препарат относится к М-холиноблокатором короткого действия?</b></p>	<b>Ипратропиум бромид</b>																				
61.		<p><b>Продолжите предложение</b></p> <p>Неблагоприятные побочные реакции лекарственных средств типа А (предсказуемые) проявляются вследствие _____</p>	<b>фармакологического действия и зависят от дозы</b>																				
62.		<p><b>Укажите основные отличия антигистаминных препаратов первого поколения от второго</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. Проникают ГЭБ</li> <li>2. Анксиолитический эффект</li> <li>3. Идиосинкразия</li> <li>4. Наличие инъекционной формы</li> </ol>																				
63.		<p><b>Какие нежелательные реакции возникают при передозировке бета-адреномиметиков?</b></p>	<b>Тахикардия, нарушение ритма</b>																				
64.		<p><b>Какие базисные препараты используются для лечения бронхиальной астмы?</b></p>	<b>Ингаляционные глюкокортикостероиды</b>																				
65.		<p><b>Какой препарат используется для вторичной профилактики ревматической лихорадки?</b></p>	<b>Бензатил бензилпенициллин</b>																				

			<b>внутримышечно 1 раз в 3 недели</b>																				
66.		<b>Какие препараты относятся к венозным вазодилататорам?</b>	<b>Нитраты</b>																				
67.		<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность при проведении фармакокинетического мониторинга.</b></p> <p>Пациент, страдающий эпилепсией, получает в течение 2 лет препараты вальпроевой кислоты. В последние несколько месяцев отмечает учащение приступов. Направлен в лабораторию для определения концентрации препарата в крови.</p> <p>А. Забор крови производится через 2-3 часа после приема препарата (время достижения максимальной концентрации препарата).</p> <p>Б. Забор крови необходимо провести перед приемом дозы лекарственного средства (определяется остаточная концентрация).</p> <p>В. Забор крови производится натощак.</p> <p>Г. Проводится коррекция дозы вальпроевой кислоты.</p>	<b>ВБАГ</b>																				
68.		<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" data-bbox="466 788 1189 1167"> <thead> <tr> <th colspan="2">Тип аллергической реакции</th> <th colspan="2">Клинические проявления</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>Цитотоксический</td> <td>1</td> <td>Контактный аллергический дерматит</td> </tr> <tr> <td>Б</td> <td>Иммунокомплексный</td> <td>2</td> <td>Ангионевротический отек</td> </tr> <tr> <td>В</td> <td>Анафилактический</td> <td>3</td> <td>Гемолитическая анемия</td> </tr> <tr> <td>Г</td> <td>Клеточно-опосредованный</td> <td>4</td> <td>Аллергический васкулит</td> </tr> </tbody> </table>	Тип аллергической реакции		Клинические проявления		А	Цитотоксический	1	Контактный аллергический дерматит	Б	Иммунокомплексный	2	Ангионевротический отек	В	Анафилактический	3	Гемолитическая анемия	Г	Клеточно-опосредованный	4	Аллергический васкулит	
Тип аллергической реакции		Клинические проявления																					
А	Цитотоксический	1	Контактный аллергический дерматит																				
Б	Иммунокомплексный	2	Ангионевротический отек																				
В	Анафилактический	3	Гемолитическая анемия																				
Г	Клеточно-опосредованный	4	Аллергический васкулит																				
69.																							
70.																							
71.		<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность получения результатов исследования при подозрении на микоплазменную пневмонию. Распределите исследования по скорости получения результатов.</b></p> <p>Пациентке для подтверждения микоплазменной этиологии заболевания были назначены:</p> <p>А. Определение специфических IgM и IgG в крови</p> <p>Б. Рентгенография органов грудной полости</p> <p>В. Полимеразная цепная реакция (мазок из ротоглотки для определения ДНК микоплазмы)</p> <p>Г. Определение специфических IgG (реакция парных сывороток)</p>	<b>БВАГ</b>																				
72.		<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность при проведении ABC и VEN анализа.</b></p> <p>А. Разделение перечня препаратов на три класса: А, В и С</p> <p>Б. Классификация всех ЛП из списка по системе VEN (2 варианта: экспертная оценка или ПЖНВЛС)</p> <p>В. Расположение ЛП в порядке убывания затраченных на них финансовых средств</p> <p>Г. Составление списка ЛП, закупленных медицинским учреждением за последний год</p>	<b>ГВАБ</b>																				
73.		<b>Какие абсолютные противопоказания для приема ингибиторов АПФ?</b>	<b>Двусторонний стеноз почечных артерий, Беременность</b>																				

74.		<b>Чем обусловлено развитие толерантности к нитратам?</b>	<b>Снижением чувствительности рецепторов сосудистой стенки</b>
75.		<b>Какой препарат необходимо назначить при передозировке гепарина?</b>	<b>Протамина сульфат</b>
76.		<b>Продолжите предложение</b> Длительность терапии хронического стрептококкового фарингита составляет _____	<b>14 дней</b>
77.		<b>Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопросов. Продумать логику и полноту ответа. Записать ответ, используя четкие, компактные формулировки</b> Женщина 39 лет находится страдает бронхиальной астмой в течение 10 лет. Получает базисную терапию вилантерол + флутиказон. На фоне лечения бронхиальная астма контролируется, приступы редкие (1 раз в месяц), купируются ингаляцией сальбутамола. Госпитализирована в хирургическое отделение по поводу острого аппендицита. В послеоперационном периоде врачом с целью анальгезии назначен кетопрофен. После второй инъекции кетопрофена развилась экспираторная одышка, появились дистанционные хрипы в легких, свистящее дыхание. А. Какое осложнение развилось у пациентки? Б. С чем связано развитие приступа бронхоспазма? В. Проведите коррекцию терапии.	<b>А. Аспириновая астма Б. Прием кетопрофена В. Купирование приступа бронхоспазма сальбутамолом, замена кетопрофена на парацетамол.</b>
78.		<b>Какой препарат является антидотом при отравлении парацетамолом?</b>	<b>Ацетилцистеин</b>
79.		<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
80.		<b>Какое осложнение может развиваться при бесконтрольном приеме метамизола натрия?</b>	<b>Гаптенный агранулоцитоз</b>
81.		<b>Какой фактор может ограничивать всасывание лекарств при внутримышечном введении?</b>	Интенсивность периферического капиллярного кровотока
82.		<b>Какие препараты обладают пресистемным метаболизмом при пероральном приеме?</b>	<b>Нитраты, ингаляционные и интраназальные глюкокортикоиды</b>
83.		<b>Прием какого витамина во время беременности может вызвать аномалии развития плода?</b>	<b>Витамин А</b>
84.		<b>От чего зависит селективность действия лекарственного вещества?</b>	<b>От дозы</b>
85.		<b>Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопросов. Продумать логику и полноту ответа. Записать ответ, используя четкие, компактные формулировки</b> Больной 78 лет страдает ИБС, получает кардиомагнил, бисопролол, аторвостатин. Поступил на плановое лечение в ревматологическое отделение в связи с обострением артроза коленного сустава. В отделении назначены хондропротекторы, нимесулид, физиолечение. На 7 сутки лечения состояние ухудшилось, появились слабость, боль в животе, рвота «кофейной гущей». На ЭГДС – множественные кровоточащие эрозии слизистой желудка. А. С чем связано ухудшение состояния пациента?	<b>А. Назначение нимесулида Б. Развитие НПВП гастропатии в связи с назначением двух НПВП (нимесулид, ацетилсалициловая кислота) В. Ингибиторы протонной помпы Г. Тип А.</b>

		Б. Какова причина эрозивного гастрита? В. Какие препараты назначают для купирования данного состояния? Г. Какой тип НЛР развился у данного больного?	
86.		<b>При лечении какими препаратами необходим терапевтический лекарственный мониторинг?</b>	<b>Цитостатики, противосудорожные, ванкомицин, аминогликозиды, сердечные гликозиды.</b>
87.		<b>Какая группа препаратов может вызвать локальные отеки лодыжек и голеней?</b>	<b>Производные дигидропиридина</b>
88.		<b>Почему ацетилсалициловая кислота противопоказана у детей до 18 лет?</b>	<b>Вызывает синдром Рея</b>
89.		<b>Какие препараты для купирования лихорадки разрешены детям первого года жизни?</b>	<b>Перорально ибупрофен, парацетамол, внутримышечно метамизол натрия</b>
90.		<b>Какой механизм возникновения перекрестных аллергических реакций?</b>	Повышенная чувствительность к химическим веществам, имеющим схожую структуру
91.		<b>Какие показания для назначения глюкокортикостероидов при остром гломерулонефрите?</b>	Наличие нефротического синдрома без выраженной гематурии и гипертонии
92.		<b>Какие препараты противопоказаны при остром пиелонефрите, осложненном хронической почечной недостаточностью?</b>	<b>Аминогликозиды</b>
93.		<b>Какой механизм развития резистентности к бета-лактамам антибиотикам встречается чаще всего?</b>	<b>Выработка бета-лактамаз</b>
94.		<b>Какие препараты используют в лечении гиперкинетической формы билиарной дисфункции</b>	<b>Спазмолитики</b>
95.		<b>На фоне лечения каким препаратом могут развиваться тендиниты и разрыв ахиллова сухожилия?</b>	<b>Фторхинолоны</b>
96.		<b>Какова рекомендуемая длительность лечения внутрибольничной пневмонии?</b>	<b>14-21 день</b>
97.		<b>Какая существует классификация фторхинолонов?</b>	<b>1 поколение – нефторированные хинолоны, 2 поколение – граммотрицательные фторхинолоны, 3 поколение – респираторные, 4 поколение – респираторно-антианаэробные</b>
98.		<b>Какие аминогликозиды относятся к 1 поколению?</b>	<b>Стрептомицин, канамицин, мономицин</b>
99.		<b>Какие препараты используются для лечения псевдомембранозного колита?</b>	<b>Ванкомицин перорально, метронидазол</b>
100.		<b>Какой наиболее активный антибактериальный препарат используется при лечении пневмоцистной пневмонии?</b>	<b>Ко-тримоксазол</b>

Разработан:  
доцент кафедры клинической фармакологии с  
курсом ДПО

И.И. Ольшанская

## Методические рекомендации

### Задания для оценочных средств должны быть пяти типов

#### Типы заданий и примерный сценарий выполнения

№ п/п	Тип заданий	Сценарий выполнения	Примерное время выполнения минут
1	Задание закрытого типа на установление соответствия	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидаются пары элементов.</li><li>2. Внимательно прочитать оба списка:<ul style="list-style-type: none"><li>– список 1 — вопросы, утверждения, факты, понятия и т.д.;</li><li>– список 2 — утверждения, свойства объектов и т.д.</li></ul></li><li>3. Сопоставить элементы списка 1 с элементами списка 2, сформировать пары элементов.</li><li>4. Записать попарно буквы и цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа (например, А1 или Б4)</li></ol>	1-3
2	Задание закрытого типа на установление последовательности	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов.</li><li>2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.</li><li>3. Построить верную последовательность из предложенных элементов.</li><li>4. Записать буквы/цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, БВА или 135)</li></ol>	3-5
3	Задание закрытого типа с выбором одного или нескольких верных вариантов ответа из четырех предложенных	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается только один из предложенных вариантов.</li><li>2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.</li><li>3. Выбрать один ответ, наиболее верный.</li><li>4. Записать только номер (или букву) выбранного варианта ответа.</li></ol>	1-3
4	Задания открытого типа с кратким ответом/ вставить термин, словосочетание...., дополнить предложенное.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса.</li><li>2. Продумать логику и полноту ответа.</li><li>3. Записать ответ, используя четкие компактные формулировки.</li><li>4. В случае расчетной задачи записать решение и ответ</li></ol>	3-5
5	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса.</li><li>2. Продумать логику и полноту ответа.</li><li>3. Записать ответ, используя четкие компактные формулировки.</li><li>4. В случае расчетной задачи записать решение и ответ</li></ol>	5-10

## Инструкции по выполнению заданий разного типа

Тип задания	Инструкция
Задание закрытого типа на установление соответствия	Прочитайте текст и установите соответствие
Прочитайте текст и установите последовательность	Прочитайте текст и установите последовательность
Задание закрытого типа с выбором одного или нескольких верных вариантов ответа из четырех предложенных	Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы)
Задания открытого типа с кратким ответом/ вставить термин, словосочетание	Прочитайте текст и продолжите предложение
Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

## Типичные ошибки при составлении оценочных средств

1. Использование «предсказуемого» варианта правильного ответа и (или) недостаточное количество дескрипторов, вследствие чего задание является упрощенным.
2. Несогласованность содержания тестового задания с индикатором проверяемой компетенции.
3. Использование заданий только репродуктивного характера.
4. Использование заданий одного типа и уровня сложности.
5. Наличие ошибочных ответов в ключах правильных ответов (эталонах ответов).
6. Многословные или некорректные формулировки, используемые в тестовых заданиях.
7. Грамматические, орфографические, пунктуационные ошибки в тестовых заданиях.
8. Фактические ошибки в тестовых заданиях: неверное указание числовых значений, дат, искажения фактов.
9. Логические ошибки, в том числе приводящие к неоднозначной трактовке тестового задания.
10. Отсутствие инструкции для выполнения тестового задания («установите последовательность...», «установите соответствие...», «выберите верный вариант ответа...» и т.п.).
11. Нарушение принципа однородности подбора дистракторов.
12. Многословные формулировки тестовых заданий и вариантов ответов, требующие слишком много времени на прочтение. Повторяющиеся формулировки.
13. Отрицательно сформулированные тестовые задания, сложно поддающиеся логическому анализу (формулировки типа: «какие из предложенных... не являются...»).
14. Использование дистракторов с формулировкой варианта «все ответы верные» или «нет верных ответов».
15. Нарушение единообразия обозначения дистракторов (только цифровое или только буквенное обозначение для всех тестовых заданий диагностической работы).
16. Ошибки в ключах к тестовым заданиям.