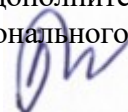


Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра клинической фармакологии с курсом дополнительного профессионального образования

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой клинической фармакологии
с курсом дополнительного
профессионального образования



/В.А. Батури/

«22» мая 2024 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

Наименование дисциплины	Клиническая фармакология
Направление подготовки	31.08.66 Травматология и ортопедия
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
УК 1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи

2. Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
УК - 1	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
ПК - 6	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
Всего		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"> 1. 2. 3. 4. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Назначение антибиотиков строго по показаниям. 2. Эмпирический выбор терапии начинать с препарата узкого спектра действия.

			<p>3. Соблюдать технология применения антибиотиков согласно инструкции к препарату.</p> <p>4. Строгий рецептурный отпуск антибиотиков из аптек.</p>
2.	УК 1	<p>Перечислите типы нежелательных лекарственных реакций</p> <p>1. 2. 3. 4.</p>	<p>1. тип А 2. Тип В 3 тип С 4. Тип D</p>
3.	УК 1	<p>Антибиотиком выбора при MRSA (метициллин резистентный стафилококк золотистый) инфекции является</p> <p>а. оксациллин б. меропенем в. цефазолин г. ванкомицин</p>	Г
4.	УК 1	<p>Продолжите предложение Под биодоступностью лекарственного средства понимают _____</p>	<p>Количество лекарственного средства, поступившего в системный кровоток из места введения</p>
5.	УК 1	<p>Продолжите предложение Для достижения равновесной концентрации лекарственного средства необходимо регулярное назначение препарата в течение _____ периодов полувыведения</p>	5
6.	УК 1	<p>Продолжите предложение Периодом полувыведения лекарственного средства является _____</p>	<p>Время, за которое концентрация лекарственного средства в организме снижается на 50%</p>
7.	УК 1	<p>Внимательно прочитайте текст задания и понять суть вопросов. Продумать логику и полноту ответа. Записать ответ, используя четкие, компактные формулировки.</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> <p>1. <i>Каким состоянием может быть обусловлено появление подобных симптомов?</i></p> <p>2. <i>Чем с наибольшей вероятностью могло быть вызвано данное состояние?</i></p> <p>3. <i>.. Каким путем допустимо введение ванкомицина?</i></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>
8.	УК 1	<p>Предложите Ваш алгоритм действий при выборе терапии у пациента:</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> <p>1. Дайте рекомендации пациенту по дальнейшей тактике лечения.</p> <p>2. Что стало причиной возникшего состояния?</p>	<p>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,</p>

			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		
		<table border="1"> <tr> <td>Осложнение фармакотерапии</td> <td>Тип НЛР</td> </tr> </table>	Осложнение фармакотерапии	Тип НЛР	
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>Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопросов. Продумать логику и полноту ответа. Записать ответ, используя четкие, компактные формулировки</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	Какой препарат является антидотом при отравлении парацетамолом?				Ацетилцистеин
22.	ПК - 6	Дайте определение нежелательной лекарственной реакции				Вредный и непредвиденный эффект вследствие применения лекарственного средства в терапевтических дозах для профилактики, лечения, диагностики или изменения физиологической функции человека
23.	ПК - 6	Какое осложнение может развиться при бесконтрольном приеме метамизола натрия?				Гаптенный агранулоцитоз
24.	ПК - 6	Какие препараты используют в лечении гиперкинетической формы билиарной дисфункции				Спазмолитики
25.	ПК - 6	Какой механизм возникновения перекрестных аллергических реакций?				Повышенная чувствительность к химическим веществам, имеющим схожую структуру
26.	ПК - 6	<p>Какая существует классификация фторхинолонов?</p> <p>1. 2. 3. 4.</p>				<p>1 поколение – нефторированные хинолоны, 2 поколение грамтрицательные фторхинолоны, 3 поколение – респираторные, 4 поколение респираторно-антианаэробные</p>
27.	ПК - 6	Прочитайте текст и установите последовательность при				ВГАБ

		<p>использовании дозированного аэрозольного ингалятора при оказании неотложной помощи пациенту с острым бронхоспазмом</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>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">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>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																				
29.	ПК - 6	<p>Какой наиболее частый нежелательный эффект отмечается при приеме статинов?</p>	<p>Гепатотоксичность</p>																				
30.	ПК - 6	<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</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>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	4	Объем																				

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