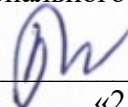


Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Ставропольский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра клинической фармакологии с курсом дополнительного профессионального образования

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   | 31.08.70 Эндоскопия             |
| 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>                     | готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу                  |
| <b>ПК-6</b>                     | готовность к применению эндоскопических методов диагностики и лечения |

## 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>             |  | <b>30 заданий</b>    |

## 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> | <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> </ol> |

|    |      |   |   |
|----|------|---|---|
|    |      |   | <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.<br>2. Недооценка степени риска развития НПВП-гастропатии.<br>Одновременный прием кеторолака и нимесулида.             |         |  |
| 9.                        | УК 1    | <b>Дайте определение фармакодинамики</b>  | <b>Фармакодинамика изучает механизм действия лекарственных средств и получаемые в результате фармакологические эффекты</b>               |         |  |
| 10.                       | УК 1    | <b>Назовите препараты, ингибирующие ЦОГ-2</b>   | <b>Мелоксикам, Нимесулид, Коксибы</b>  |         |  |
| 11.                       | УК 1    | <b>Прочитайте текст и выберите правильный ответ</b><br><b>Наиболее серьезной нежелательной реакцией на введение опиоидных анальгетиков является</b><br>а. эндогенная депрессия<br>б. судороги конечностей<br>в. угнетение дыхания<br>г. понижение температуры | <b>В</b>   |         |  |
| 12.                       | УК 1    | <b>Продолжите предложение</b><br><br>Мониторинг безопасности применения лекарственных средств в медицинских учреждениях является частью деятельности, которая называется _____  | <b>Фармаконадзор</b>   |         |  |
| 13.                       | УК 1    | <b>В основе механизма действия НПВС лежит</b><br>а. ингибирование активности липооксигеназы<br>б. ингибирование активности циклооксигеназы<br>в. блокада рецепторов простагландинов<br>г. стимуляция циклооксигеназы  | <b>Б</b>   |         |  |
| 14.                       | УК 1    | <b>Продолжите предложение</b><br>Эффективность антибактериальной терапии оценивают через _____  | <b>72 часа (3 суток)</b>   |         |  |
| 15.                       | УК 1    | <b>От чего зависит селективность действия лекарственного вещества?</b>  | <b>От дозы</b>   |         |  |
| 16.                       | ПК - 6  | <b>Продолжите предложение</b><br>Неблагоприятные побочные реакции лекарственных средств типа А (предсказуемые) проявляются вследствие _____   | <b>фармакологического действия и зависят от дозы</b>   |         |  |
| 17.                       | ПК - 6  | <b>Укажите основные отличия антигистаминных препаратов первого поколения от второго</b><br>1.<br>2.<br>3.<br>4.   | <b>1. Проникают ГЭБ<br/>         2. Анксиолитический эффект<br/>         3. Идиосинкразия<br/>         4. Наличие инъекционной формы</b> |         |  |
| 18.                       | ПК - 6  | <b>Какие нежелательные реакции возникают при передозировке бета-адреномиметиков?</b>  | <b>Тахикардия, нарушение ритма</b>   |         |  |
| 19.                       | ПК - 6  | <b>Прочитайте текст и установите соответствие К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца.</b>   | <b>А – 2<br/>         Б – 3<br/>         В – 4<br/>         Г - 1</b>  |         |  |
|                           |         | <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><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?<br/>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.<br/>2.<br/>3.<br/>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<br/> Б. Задержать дыхание на 1-2 секунды<br/> В. Встряхнуть флакон и снять крышку<br/> 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<br/> Б - 1<br/> В - 2<br/> 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<br/> Б1<br/> В4<br/> 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 |  |  |
|--|--|---|--|---------------|--|--|