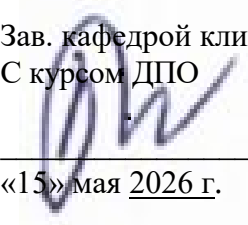


**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
кафедра клинической фармакологии с курсом ДПО**

СОГЛАСОВАНО

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой клинической фармакологии
С курсом ДПО


_____/В.А. Батурин/
«15» мая 2026 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

Наименование дисциплины	Клиническая фармакология
Направление подготовки	31.08.77 Ортодонтия
Направленность (профиль)	Клиническая фармакология
Форма обучения	Очная
Год начала подготовки	2026

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

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
УК - 1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
ПК - 7	готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортодонтической 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	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
ПК-7	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
Всего		100 заданий

3. Банк заданий по оценки уровня формирования компетенций

№ п/п	Наименование компетенции	Задание	Верный вариант
1.	УК -1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Препаратом выбора для лечения пневмонии у молодого человека без сопутствующих заболеваний является	В.

		а) ципрофлоксацин б) цефтриаксон в) амоксициллин г) азитромицин	
2.	УК -1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ 1. Механизм развития резистентности штаммов <i>e.coli</i> к аминопеницилинам и цефалоспорином первого поколения заключается в: а) появлении эффлюкса - активного выведения антибиотика из микробной клетки б) изменении молекулы мишени действия в результате образования пенициллин связывающего белка в) изменении проницаемости мембраны для антибиотиков г) выработке бета-лактамаз широкого спектра действия	Г
3.	УК -1	Предложите Ваш алгоритм действий при выборе терапии острого тонзиллита. <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>	– Сбор анамнеза; – Бактериологическое исследование мазка из зева. – Назначение амоксициллина – Контроль эффективности через 72 часа, при необходимости коррекция терапии с учетом результатов бактериологического исследования. – Длительность терапии 10 суток.
4.	УК -1	Какие действия вы предпримете при появлении нежелательной лекарственной реакции у пациента? <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>	Диагностика: НЛР относится к типу А и является предсказуемой, т.к. в инструкции к препарату отмечается, что он вызывает сгущение желчи. Коррекция терапии – смена антибактериального препарата на цефотаксим, назначение

			желчегонных средств.
5.	УК -1	Укажите меры профилактики резистентности микроорганизмов к антибиотикам 1. 2. 3. 4.	1. Назначение антибиотиков строго по показаниям. 2. Эмпирический выбор терапии начинать с препарата узкого спектра действия. 3. Соблюдать технология применения антибиотиков согласно инструкции к препарату. 4. Строгий рецептурный отпуск антибиотиков из аптек.
6.	УК -1	Перечислите типы нежелательных лекарственных реакций 1. 2. 3. 4.	1. тип А 2. Тип В 3 тип С 4. Тип D
7.	УК -1	Укажите основные группы лекарственных средств, используемых в лечении гипертонической болезни 1. 2. 3. 4.	1.Диуретики 2. Ингибиторы АПФ 3. Бета-блокаторы 4. Антагонисты кальция
8.	УК -1	Какие препараты относятся к группе бета-лактамов антибиотиков1. 2. 3. 4.	1. Пенициллины 2. Цефалоспорины 3. Карбопенемы 4. Монобактамы
9.	УК -1	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.	УК -1	Прочитайте текст и установите соответствие К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца.	А – 2 Б – 4 В – 1 Г - 3

		<table> <tr> <th colspan="2">Препарат</th><th colspan="2">Механизм действия</th></tr> <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> </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	
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.	УК -1	Прочитайте текст и установите соответствие К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца. <table> <tr> <th colspan="2">Осложнение фармакотерапии</th><th colspan="2">Тип НЛР</th></tr> <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> </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.	УК -1	Прочитайте текст и установите соответствие К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца. <table> <tr> <th colspan="2">Препарат</th><th colspan="2">Группа цефалоспоринов</th></tr> <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>Цефтобипрол</td><td>3</td><td>3 поколение</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Цефуроксим</td><td>4</td><td>5 поколение</td></tr> </table>	Препарат		Группа цефалоспоринов		А	Цефтазидим	1	1 поколение	Б	Цефазолин	2	2 поколение	В	Цефтобипрол	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	Цефтобипрол	3	3 поколение																				
Г	Цефуроксим	4	5 поколение																				
13.	УК -1	Прочитайте текст и установите соответствие К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца. <table> <tr> <th colspan="2">МНН</th><th colspan="2">Торговое название</th></tr> <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>	МНН		Торговое название		А	клемастин	1	таваник	Б	аторвостатин	2	пульмикорт	В	будесонид	3	тавегил	Г	левофлоксацин	4	липримар	А – 3 Б -4 В – 2 Г - 1
МНН		Торговое название																					
А	клемастин	1	таваник																				
Б	аторвостатин	2	пульмикорт																				
В	будесонид	3	тавегил																				
Г	левофлоксацин	4	липримар																				

14.	УК -1	Прочитайте текст и установите соответствие К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца. <table border="1"> <tr> <th colspan="2">Препарат</th><th colspan="2">Побочные эффекты</th></tr> <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> </table>	Препарат		Побочные эффекты		А	Ингибиторы АПФ	1	Повышение АД	Б	Фторхинолоны	2	Сухой кашель	В	Преднизолон	3	Аритмия	Г	Теофиллин	4	Хондропатия	А -2 Б – 4 В – 1 Г - 3
Препарат		Побочные эффекты																					
А	Ингибиторы АПФ	1	Повышение АД																				
Б	Фторхинолоны	2	Сухой кашель																				
В	Преднизолон	3	Аритмия																				
Г	Теофиллин	4	Хондропатия																				
15.	УК -1	Продолжите предложение Под биодоступностью лекарственного средства понимают_____	Количество лекарственного средства, поступившего в системный кровоток из места введения																				
16.	УК -1	Продолжите предложение Для достижения равновесной концентрации лекарственного средства необходимо регулярное назначение препарата в течение _____ периодов полувыведения	5																				
17.	УК -1	Продолжите предложение Периодом полувыведения лекарственного средства _____ является _____	Время, за которое концентрация лекарственного средства в организме снижается на 50%																				
18.	УК -1	Продолжите предложение Для оценки эффективности антитромботической терапии варфарином определяют_____	международное нормализованное отношение (МНО)																				
19.	УК -1	Продолжите предложение Стандартизованная оценка причинно-следственной связи между лекарственным средством и нежелательным явлением/неблагоприятной побочной реакцией проводится чаще всего по _____	алгоритму Наранжо.																				
20.	УК -1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Побочную реакцию в виде отека лодыжек и стоп может вызывать а) метопролол б) амлодипин в) эналаприл г) дигоксин	Б																				
21.	УК -1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ	В																				

		Препаратом, противопоказанным при пиелонефрите в стадии хронической почечной недостаточности, является а) азитромицин б) оксациллин в) гентамицин г) карбенициллин	
22.	УК -1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Препаратами выбора для лечения артериальной гипертензии в сочетании с ИБС являются а) диуретики б) бета-адреноблокаторы в) альфа-адреноблокаторы г) препараты центрального действия	Б
23.	УК -1	Предложите Ваш алгоритм действий при приступе бронхоспазма. <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>	1.Оказание неотложной помощи – купирование приступа Ингаляция сальбутамола 100 мг 2. Уточнения диагноза Спирография Аллергологическое обследование 3.Лечение Назначение базисной терапии (будесонид 80 мкг + формотерол 4,5 мкг) на 3 месяца 4. Пикфлоуметрия ежедневно 5. Оценка степени контроля БА 6. При необходимости – коррекция терапии
24.	УК -1	Какие действия вы предпримете при отсутствии эффекта от лечения у пациента? <i>Мужчина 68 лет страдает хроническим пиелонефритом, МКБ. Обострения 3-4 раза в год, при обострении принимает антибактериальные препараты (амоксциллина клавуланат, фосфомицин, ципрофлоксацин). Последний эпизод пиелонефрита 2 месяца назад, проведено лечение цефтриаксоном. При настоящем обострении принимает супракс, температура,</i>	1. Вероятной причиной неэффективного лечения является развитие резистентности микроорганизмов. 2. Тактика – посев мочи на бактериурию и чувствительность к антибиотикам.

		<i>интоксикация и дизурические явления сохраняются.</i>	3. Коррекция терапии по результатам обследования.
25.	УК -1	Предложите Ваш алгоритм действий при назначении лекарственных препаратов во время беременности. <i>У женщины 24 лет, срок беременности 18 недель, выявлена хроническая хламидийная инфекция. В крови обнаружены высокие титры IgG, IgM не определяется.</i>	1. Оценить риск развития осложнений фармакотерапии со стороны плода Существует риск тератогенного эффекта на фоне приема антибиотиков. 2. Определить обоснованность назначения. Высокий титр IgG исключает риск внутриутробного заражения, возможен интранатальный путь заражения. 3. Выбрать тактику лечения Назначение макролидов перед родоразрешением
26.	УК -1	Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопросов. Продумать логику и полноту ответа. Записать ответ, используя четкие, компактные формулировки. <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: отеки, снижение диуреза, повышение уровня креатинина крови.</i> <i>1. Каким состоянием может быть обусловлено появление подобных симптомов?</i> <i>2. Чем с наибольшей вероятностью могло быть вызвано данное состояние?</i> <i>3. . . . Каким путем допустимо введение ванкомицина?</i>	<i>1. сочетание 2 нефротоксических препаратов – аминогликозида и гликопептида</i> <i>2. длительное назначение аминогликозидов.</i> <i>3. введение внутривенно капельно в течение 60 минут. Болюсное введение противопоказано</i>
27.	УК -1	Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопросов. Продумать логику и полноту ответа. Записать ответ, используя четкие, компактные формулировки.	1. Тератогенный эффект эналаприла 2. Категория X

		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 ангиоамнион. Эналаприл отменен, продолжено лечение атенололом в той же дозе, диабет компенсирован диетой. На 34-й неделе беременности диагностирована смерть плода, у которого обнаружены гипоплазия легких, вдвое увеличена масса почек, вес плаценты оказался в 2 раза ниже ожидаемого. 1. Почему возникли описанные изменения и смерть плода? 2. К какой категории безопасности применения лекарственных средств у беременных относится эналаприл? 3. К какому типу НЛР относится данная реакция?	3. Тип Д – отсроченные реакции
28.	УК -1	Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопросов. Продумать логику и полноту ответа. Записать ответ, используя четкие, компактные формулировки. 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. 1. Чем может быть обусловлено развитие отека Квинке при самолечении в домашних условиях? 2. Ваши предложения по лечению аллергической реакции в виде отека Квинке. 3. К какому типу НЛР относится ангионевротический отек?	1. Прием ко-тримоксазола 2. Дексаметазон 4-8 мг 3. тип В
29.	УК -1	Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопросов. Продумать логику и полноту ответа. Записать ответ, используя четкие, компактные формулировки. 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	1. Ухудшение состояния связано с назначением нимесулида. 2. Нимесулид вызывает повышение АД, снижает эффективность антигипертензивны

		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. 1. Чем объяснить ухудшение состояния больного? 2. Чем обусловлено снижение эффективности антигипертензивной терапии и нарастание признаков сердечной недостаточности? 3. Отметьте нарастающие комбинации препаратов	х средств, снижает клубочковую фильтрацию. 3. спиронолактон + аспаркам + лизиноприл – гиперкалиемия (брадикардия, мышечная слабость), лизиноприл, бисопролол + нимесулид – повышение АД, отеки, ХСН, почечная недостаточность.
30.	УК -1	Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопросов. Продумать логику и полноту ответа. Записать ответ, используя четкие, компактные формулировки. 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. 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. 1. С чем связано описываемое состояние ребенка? 2. Какова причина появления сухого кашля? 3. Какие осложнения терапии можно отметить?	1. Фарингомикоз на фоне приема пульмикорта 2. Продолжение приема АЦЦ после купирования влажного кашля 3. Снижение местного иммунитета

31.	УК -1	Укажите категории действия лекарственных средств на плод 1. 2. 3. 4. 5.	1 А 2 В 3 С 4 D 5 X
32.	УК -1	Предложите Ваш алгоритм действий при выборе терапии у пациента: 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.	1. Уточнение анамнеза (у пациентов с гипертонической болезнью входящий в состав препарата адреналин может вызвать повышение АД. 2. Провести исследование на наличие гиперчувствительности к препаратам Ультракаин и Скандонест. При отсутствии аллергической реакции на ультракаин, рекомендовать использовать Ультракаин Д (без адреналина). 3. При наличии гиперчувствительности на ультракаин, провести анестезию Скандонест (мепивакаин).
33.	УК -1	Дайте определение фармакодинамики	Фармакодинамика изучает механизм действия лекарственных средств и получаемые в результате фармакологические эффекты
34.	УК -1	В какой дозе пациенту со стабильной стенокардией напряжения назначается ацетилсалициловая кислота?	75-150 мг в сутки
35.	УК -1	Какой препарат рекомендован для снижения артериального давления у беременных?	Допегит
36.	УК -1	С какими препаратами нельзя сочетать сердечные гликозиды?	С бета-адрноблокаторами

37.	УК -1	Какой наиболее частый нежелательный эффект отмечается при приеме статинов?	Гепатотоксичность																				
38.	УК -1	Назовите препараты, ингибирующие ЦОГ-2	Мелоксикам, Нимесулид, Коксибы																				
39.	УК -1	Какой препарат тормозит синтез мочевой кислоты?	Аллопуринол																				
40.	УК -1	Какие препараты используются в качестве базовой терапии при ревматоидном артрите?	Метотрексат																				
41.	УК -1	Прочитайте текст и установите соответствие К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца. <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	A2 Б1 В4 Г3
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.	УК -1	Прочитайте текст и установите последовательность при использовании дозированного аэрозольного ингалятора А. На высоте вдоха нажать на клапан высвобождения дозы Б. Задержать дыхание на 1-2 секунды В. Встряхнуть флакон и снять крышку	ВГАБ																				

		Г. Плотно обхватить мундштук губами									
43.	УК -1	Продолжите предложение Мониторинг безопасности применения лекарственных средств в медицинских учреждениях является частью деятельности, которая называется _____	Фармаконадзор								
44.	УК -1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Антикоагуляционный эффект и риск геморрагических осложнений увеличивается при сочетании антикоагулянтов с А. блокаторами CD20-рецепторов В-лимфоцитов Б. агонистами II-имидазолиновых рецепторов В. частичными агонистами никотиновых рецепторов Г. нестероидными противовоспалительными средствами	Г								
45.	УК -1	Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопросов. Продумать логику и полноту ответа. Записать ответ, используя четкие, компактные формулировки. 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 - $4,8 \cdot 10^{12}/л$ ретикулоциты - 5%; лейкоциты - $27 \cdot 10^9/л$; палочкоядерные - 10 %; сегментоядерные - 62%; лимфоциты - 16 %; тромбоциты - $250 \cdot 10^9/л$; СОЭ 22 мм/час. 1. Какие возбудители менингита наиболее вероятны в данном случае? 2. Какие противомикробные препараты являются стартовыми при лечении данного пациента? 3. Выпишите рецепты на указанные Вами антибактериальные препараты.	1. – менингококк, гемофильная палочка 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.								
46.	УК -1	Прочитайте текст и установите соответствие К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца. <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</td> <td>1</td> <td>Полипрагмазия</td> </tr> </tbody> </table>	Определение		Термин		А	Дегрануляция тучных клеток	1	Полипрагмазия	А - 4 Б – 1 В – 2 Г - 3
Определение		Термин									
А	Дегрануляция тучных клеток	1	Полипрагмазия								

			без развития иммунологической фазы процесса			
		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.	УК -1	Продолжите предложение Эффективность антибактериальной терапии оценивают через _____				72 часа (3 суток)
48.	УК -1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Блокатором лейкотриеновых рецепторов является а.монтелукаст б.фенспирид в.эбастин г.хлоропирамин				А
49.	УК -1	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Противопоказанием для назначения ингибиторов АПФ является а.беременность б.гипокалиемия в.обструктивное заболевание легких г.гипергликемия				А
50.	УК -1	Внимательно прочитайте текст задания и понять суть вопросов. Продумать логику и полноту ответа. Записать ответ, используя четкие, компактные формулировки Пациентка 36 лет на приеме у стоматолога. Планируется экстракция зуба. 1. Профилактика какого заболевания проводится перед экстракцией зуба? 2. Каким пациентам необходимо введение антибиотика перед манипуляцией? 3. Назовите антибактериальный препарат выбора и альтернативный при непереносимости первого препарата?				1. Профилактика бактериального эндокардита 2. Проводится пациентам с хроническим стрептококковым тонзиллитом, пороками сердца и с перенесенными оперативными вмешательствами на сердце и сосудах.

			3. Препарат выбора – амоксициллин 4. Альтернативный препарат – кларитромицин.																				
51.	ПК -7	Прочитайте текст и установите соответствие К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца. <table border="1"> <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	А -3 Б -4 В -1 Г -2
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.	ПК -7	Прочитайте текст и выберите правильный ответ К препаратам замедленного модифицирующего действия в лечении остеоартроза относят а.хондропротекторы б.глюкокортикостероиды в.нестероидные противовоспалительные препараты г.цитостатики	А																				
53.	ПК -7	Внимательно прочитайте текст задания и понять суть вопросов. Продумать логику и полноту ответа. Записать ответ, используя четкие, компактные формулировки 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. 1. Оцените эффективность антибактериальной терапии? 2. Назначьте антибактериальный препарат и выпишите рецепт. 3.Какое осложнение развилось у больной, какой механизм его возникновения?	1. терапия неэффективна, так как энтерококк имеет природную резистентность к цефалоспорином. 2. Амоксициллин 3. Лактостаз.																				
54.	ПК -7	Продолжите предложение	Макролидов																				

		При непереносимости пенициллинов для лечения пневмонии используют группу _____																					
55.	ПК -7	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Больному гипертонической болезнью с АД 170/110 мм рт. ст., у которого отмечается неконтролируемое течение бронхиальной астмы, нельзя назначить а. амлодипин б. метопролол в. моксонидин г. лозартан	Б																				
56.	ПК -7	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																				
57.	ПК -7	Прочитайте текст и установите соответствие К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца. <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Заболевание</th> <th colspan="2">Стартовый антибиотик</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td> <td>Пневмония внебольничная</td> <td>1</td> <td>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.	ПК -7	Прочитайте текст и установите последовательность лечебных мероприятий при лечении тяжелой формы ХОБЛ А. Респираторная поддержка Б. Бронходилататоры пролонгированного действия В. ИГКС Г. Бронходилататоры короткого действия по требованию.	ГБВА																				
59.	ПК -7	Предложите Ваш алгоритм действий при сборе мочи для бактериологического исследования Беременная 30 лет направлена женской консультацией в лабораторию для сбора мочи с	1. Подготовка: туалет наружных половых органов без использования моющих средств (обычной водой).																				

		целью исключения гестационного пиелонефрита. Какова последовательность действий при сборе мочи?	2. Взять стерильный контейнер для сбора мочи. 3. Вскрывать контейнер непосредственно перед мочеиспусканием. 4. Собрать среднюю порцию мочи и сразу же накрыть крышкой. 5. Доставить в лабораторию в течение 2 часов.
60.	ПК -7	Какой препарат относится к М-холиноблокатором короткого действия?	Ипратропиум бромид
61.	ПК -7	Продолжите предложение Неблагоприятные побочные реакции лекарственных средств типа А (предсказуемые) проявляются вследствие _____	фармакологического действия и зависят от дозы
62.	ПК -7	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
63.	ПК -7	Какие нежелательные реакции возникают при передозировке бета-адреномиметиков?	Тахикардия, нарушение ритма
64.	ПК -7	Какие базисные препараты используются для лечения бронхиальной астмы?	Ингаляционные глюкокортикостероиды
65.	ПК -7	Какой препарат используется для вторичной профилактики ревматической лихорадки?	Бензатил бензилпенициллин внутримышечно 1 раз в 3 недели
66.	ПК -7	Какие препараты относятся к венозным вазодилататорам?	Нитраты
67.	ПК -7	Прочитайте текст и установите последовательность при проведении фармакокинетического мониторинга. 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. А. Забор крови производится через 2-3 часа после приема препарата (время достижения максимальной концентрации препарата).	ВБАГ

		Б. Забор крови необходимо провести перед принятием дозы лекарственного средства (определяется остаточная концентрация). В. Забор крови производится натощак. Г. Проводится коррекция дозы вальпроевой кислоты.																					
68.	ПК -7	Прочитайте текст и установите соответствие К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца. <table border="1"> <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>Ангioneвротический 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	Ангioneвротический 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	Ангioneвротический отек																				
В	Анафилактический	3	Гемолитическая анемия																				
Г	Клеточно-опосредованный	4	Аллергический васкулит																				
69.	ПК -7	Какие препараты противопоказаны при остром пиелонефрите, осложненном хронической почечной недостаточностью?	Аминогликозиды																				
70.	ПК -7	Прием какого витамина во время беременности может вызвать аномалии развития плода?	Витамин А																				
71.	ПК -7	Прочитайте текст и установите последовательность получения результатов исследования при подозрении на микоплазменную пневмонию. Распределите исследования по скорости получения результатов. Пациентке для подтверждения микоплазменной этиологии заболевания были назначены: А. Определение специфических IgM и IgG в крови Б. Рентгенография органов грудной полости В. Полимеразная цепная реакция (мазок из ротоглотки для определения ДНК микоплазмы) Г. Определение специфических IgG (реакция парных сывороток)	БВАГ																				
72.	ПК -7	Прочитайте текст и установите последовательность при проведении ABC и VEN анализа. А. Разделение перечня препаратов на три класса: А, В и С	ГВАБ																				

		Б. Классификация всех ЛП из списка по системе VEN (2 варианта: экспертная оценка или ПЖНВЛС) В. Расположение ЛП в порядке убывания затраченных на них финансовых средств Г. Составление списка ЛП, закупленных медицинским учреждением за последний год	
73.	ПК -7	Какие абсолютные противопоказания для приема ингибиторов АПФ?	Двусторонний стеноз почечных артерий, Беременность
74.	ПК -7	Чем обусловлено развитие толерантности к нитратам?	Снижением чувствительности рецепторов сосудистой стенки
75.	ПК -7	Какой препарат необходимо назначить при передозировке гепарина?	Протамина сульфат
76.	ПК -7	Продолжите предложение Длительность терапии хронического стрептококкового фарингита составляет_____	14 дней
77.	ПК -7	Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопросов. Продумать логику и полноту ответа. Записать ответ, используя четкие, компактные формулировки 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.	А. Аспириновая астма Б. Прием кетопрофена В. Купирование приступа бронхоспазма сальбутамолом, замена кетопрофена на парацетамол.
78.	ПК -7	Какой препарат является антидотом при отравлении парацетамолом?	Ацетилцистеин
79.	ПК -7	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
80.	ПК -7	Какое осложнение может развиваться при бесконтрольном приеме метамизола натрия?	Гаптенный агранулоцитоз
81.	ПК -7	Какой фактор может ограничивать всасывание лекарств при внутримышечном введении?	Интенсивность периферического капиллярного кровотока
82.	ПК -7	Какие препараты обладают пресистемным метаболизмом при пероральном приеме?	Нитраты, ингаляционные и интраназальные глюкокортикоиды
83.	ПК -7	Прием какого витамина во время беременности может вызвать аномалии развития плода?	Витамин А
84.	ПК -7	От чего зависит селективность действия лекарственного вещества?	От дозы
85.	ПК -7	Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопросов. Продумать логику и полноту ответа. Записать ответ, используя четкие, компактные формулировки 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? Б. Какова причина эрозивного гастрита? В. Какие препараты назначают для купирования данного состояния? Г. Какой тип НЛР развился у данного больного?	А. Назначение нимесулида Б. Развитие НПВП гастропатии в связи с назначением двух НПВП (нимесулид, ацетилсалициловая кислота) В. Ингибиторы протонной помпы Г. Тип А.
86.	ПК -7	При лечении какими препаратами необходим терапевтический лекарственный мониторинг?	Цитостатики, противосудорожные, ванкомицин, аминогликозиды, сердечные гликозиды.
87.	ПК -7	Какая группа препаратов может вызвать локальные отеки лодыжек и голеней?	Производные дигидропиридина

88.	ПК -7	Почему ацетилсалициловая кислота противопоказана у детей до 18 лет?	Вызывает синдром Рея
89.	ПК -7	Какие препараты для купирования лихорадки разрешены детям первого года жизни?	Перорально ибупрофен, парацетамол, внутримышечно метамизол натрия
90.	ПК -7	Какой механизм возникновения перекрестных аллергических реакций?	Повышенная чувствительность к химическим веществам, имеющим схожую структуру
91.	ПК -7	Какие показания для назначения глюкокортикостероидов при остром гломерулонефрите?	Наличие нефротического синдрома без выраженной гематурии и гипертензии
92.	ПК -7	Какие препараты противопоказаны при остром пиелонефрите, осложненном хронической почечной недостаточностью?	Аминогликозиды
93.	ПК -7	Какой механизм развития резистентности к бета-лактамам антибиотикам встречается чаще всего?	Выработка бета-лактамаз
94.	ПК -7	Какие препараты используют в лечении гиперкинетической формы билиарной дисфункции	Спазмолитики
95.	ПК -7	На фоне лечения каким препаратом могут развиваться тендиниты и разрыв ахиллова сухожилия?	Фторхинолоны
96.	ПК -7	Какова рекомендуемая длительность лечения внутрибольничной пневмонии?	14-21 день
97.	ПК -7	Какая существует классификация фторхинолонов?	1 поколение – нефторированные хинолоны, 2 поколение – грамотрицательные фторхинолоны, 3 поколение – респираторные, 4 поколение – респираторно-антианаэробные
98.	ПК -7	Какие аминогликозиды относятся к 1 поколению?	Стрептомицин, канамицин, мономицин
99.	ПК -7	Какие препараты используются для лечения псевдомембранозного колита?	Ванкомицин перорально, метронидазол
100	ПК -7	Какой наиболее активный антибактериальный препарат используется при лечении пневмоцистной пневмонии?	Ко-тримоксазол