# РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1**

# «Основы социальной гигиены и организации службы клинической

**фармакологии в Российской Федерации»**

**Цель модуля:** совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу клиническому фармакологу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины.

**Трудоемкость освоения:** 36 часов.

Формируемые компетенции: ПК-6, ПК-10, ПК-11, ПК-12.

# Содержание рабочей программы учебного модуля 1

**«Основы социальной гигиены и организации службы клинической фармакологии в Российской Федерации»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Код** | **Название и темы рабочей программы** |
| 1 | **«Основы социальной гигиены и организации службы клинической фармакологии в Российской Федерации»** |
| 1.1 | Теоретические основы социальной гигиены и организацииздравоохранения в РФ. |
| 1.1.1 | Принципы организации здравоохранения в РФ |
| 1.1.2 | Организм и окружающая среда, биосоциальные аспекты здоровья иболезни. Глобальные факторы, микросоциальная среда и здоровье |
| 1.1.3 | Социально - гигиенические проблемы наиболее распространенных исоциально- значимых заболеваний |
| 1.2 | Правовые основы Российского здравоохранения, службы клиническойфармакологии |
| 1.2.1 | Право граждан на охрану здоровья и его гарантия |
| 1.2.2 | Основные профессиональные обязанности и права медицинскихработников, врачей клинических фармакологов |
| 1.2.3 | Классификация профессиональных правонарушений медицинских и фармацевтических работников и уголовная ответственность за ихсовершение |
| 1.3 | Медицинская статистика. Методика статистического исследования.Анализ деятельности клинического фармаколога |
| 1.3.1 | Организация статистического исследования |
| 1.3.2 | Медицинские аспекты смертности и изучение причин смертности |
| 1.3.3 | Значение демографической статистики для планирования и управленияздравоохранением |
| 1.4 | Организация лечебно-профилактической помощи взрослому идетскому населению. Организация работы клинического фармаколога поликлиники и стационара. |
| 1.4.1 | Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению |
| 1.4.2 | Организация стационарной помощи населению |
| 1.4.3 | Организация амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи детскомунаселению |
| 1.5 | Медицинская психология, этика и деонтология в работе врачаклинического фармаколога. |
| 1.5.1 | Основы медицинской психологии |
| 1.5.2 | Основные принципы учения о личности, их методологическое значениедля теории и практики медицинской психологии |
| 1.5.3 | Роль медицинской психологии в практической работе клинического |

|  |  |
| --- | --- |
|  | фармаколога |
| 1.5.4 | Медицинская этика и деонтология |
| 1.5.5 | Объем и содержание понятий «медицинская этика» и «медицинскаядеонтология» |
| 1.5.6 | Деонтология и вопросы этики в клинической фармакологии |

# Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 1 «Основы социальной гигиены и организации службы клинической фармакологии в Российской Федерации»

**Контрольно-оценочные материалы к рабочей программе учебного модуля 1**

# «Основы социальной гигиены и организации службы клинической фармакологии в Российской Федерации»:

**Перечень контрольных вопросов:**

1. Нормативные документы по организации оказания медицинской помощи взрослым больным амбулаторно-поликлинического звена по специальности

«клиническая фармакология».

1. Составление алгоритма годового отчета (с применением статистических методов) работы отделения клинической фармакологии.
2. Медицинская психология, этика и деонтология в работе врача клинического фармаколога.
3. Организация стационарной помощи населению
4. Значение демографической статистики для планирования и управления здравоохранением
5. Нормативные документы по организации оказания медицинской помощи детям в амбулаторно-поликлинической службе по специальности

«клиническая фармакология».

# Перечень контрольных заданий:

* 1. Подготовка алгоритма составления отчета работы врача-клинического фармаколога при подготовке к периодической аккредитации.
	2. Составление анализа деятельности клинического фармаколога

**Фонд оценочных средств к рабочей программе учебного модуля 1 «Основы социальной гигиены и организации службы клинической фармакологии в Российской Федера- ции»**

*Тестовые задания*

1. СЛЕДУЮЩИЕ ПРАВА ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЮТСЯ НОВЫМИ ДЛЯ РОССИЙСКОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА?

А. Информирование добровольное согласие на медицинское вмешательство Б. Допуск в стационар адвоката

В. Допуск в стационар священнослужителя

Г. Выбор медицинского врача в соответствии с договорами ОМС и ДМС

Д. Выбор медицинского учреждения в соответствии с договорами ОМС и ДМС.

*Инструкция: выберите правильный вариант ответа*

Ответ: Д.

1. ВРАЧ КЛИНИЧЕСКИЙ ФАРМАКОЛОГ ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ПРАВА:
2. вносить предложения администрации по вопросам улучшения деятельности подразделения, организации и условий труда
3. в случае необходимости отменять терапию, назначенную лечащим врачом
4. осуществлять закупку медикаментозных препаратов
5. участвовать в совещаниях, конференциях по вопросам, связанным с фармакотерапией и лекарственным обеспечением
6. проверять знания заведующих клиническими отделениями

*Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:*

*А) – если правильны ответы 1, 2 и 3 Б) – если правильны ответы 1 и3 В) – если правильны ответы 2 и 4 Г) – если правильный ответ 4*

*Д) – если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5*

Ответ: В

1. ПРИ ВЫБОРЕ РЕЖИМА ДОЗИРОВАНИЯ ЛС НА ОСНОВЕ Т ½ ОПРЕДЕЛЯЮТ:
2. суточную дозу
3. разовую дозу
4. кратность приема
5. частоту побочных эффектов
6. интенсивность печеночного кровотока.

*Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:*

*А) – если правильны ответы 1, 2 и 3 Б) – если правильны ответы 1 и3 В) – если правильны ответы 2 и 4 Г) – если правильный ответ 4*

*Д) – если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5*

Ответ: Б

1. КАКИЕ ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПОЧЕЧНЫЙ КЛИРЕНС?
2. функциональное состояние организма
3. скорость клубочковой фильтрации
4. скорость кровотока 4. объем притока крови

5. объем распределения 6. биодоступность

*Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:*

*А) – если правильны ответы 1, 2 и 3 Б) – если правильны ответы 1 и3 В) – если правильны ответы 2 и 4 Г) – если правильный ответ 4*

*Д) – если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5*

Ответ: Д

1. ПРИ КАКИХ СОСТОЯНИЯХ ХАРАКТЕРНО УВЕЛИЧЕНИЕ Т ½?
2. шок
3. пожилой возраст
4. почечная недостаточность
5. прием барбитуратов
6. инфаркт миокарда
7. увеличение скорости клубочковой фильтрации

*Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:*

*А) – если правильны ответы 1, 2 и 3 Б) – если правильны ответы 1 и3 В) – если правильны ответы 2 и 4 Г) – если правильный ответ 4*

*Д) – если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5*

Ответ: А

1. СЕЛЕКТИВНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО ВЕЩЕСТВА ЗАВИСИТ ОТ:

А. периода полувыведения

Б. способа приема В. связи с белком

Г. объема распределения Д. дозы

*Инструкция: выберите правильный вариант ответа*

Ответ: Д

1. ОРИЕНТИРОВОЧНЫЕ СРОКИ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ СОСТОВЛЯЮТ (ДЕНЬ):

1. 2-3

2. 10-14

3. 5-7

4. 7-10

Ответ: 3.

*Инструкция: выберите правильный вариант ответа*

1. РАЗМЕР ПОСОБИЯ ПОВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЗАВИСИТ ОТ:
2. тяжести заболевания
3. диагноза
4. членства в профсоюзе
5. длительности страхового стажа

*Инструкция: выберите правильный вариант ответа*

Ответ: 4.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2

**«Общие вопросы клинической фармакологии»**

**Цель модуля:** состоит в совершенствовании и приобретении новых знаний и профессиональных компетенций, позволяющих врачу клиническому фармакологу свободно ориентироваться в вопросах организации и фармэкономики здравоохранения.

**Трудоемкость освоения:** 36 часов. Формируемые компетенции: ПК-6, ПК-10.

|  |  |
| --- | --- |
| 2 | **Общие вопросы клинической фармакологии** |
| 2.1 | Предмет и задачи клинической фармакологии |
| 2.1.1 | Определение понятия «клиническая фармакология» |
| 2.1.2 | Определение понятия «фармакология» |
| 2.1.3 | Определение понятия «фармакотерапия» |
| 2.1.4 | Различия между фармакологией и фармакотерапией |
| 2.1.5 | Особенности терминологии в клинической фармакологии |
| 2.2. | Клиническая фармакокинетика |
| 2.2.1 | Основные фармакокинетические параметры |
| 2.2.2 | Динамика фармакокинетических параметров |
| 2.2.3 | Современные методы фармакокинетических исследований |
| 2.2.4 | Роль лекарственного мониторинга при выборе рациональногорежима дозирования лекарственных средств |
| 2.3 | Общие вопросы фармакодинамики |
| 2.3.1 | Взаимодействие лекарственного средства с органом-мишенью |
| 2.3.2 | Связь механизма действия и фармакологического эффекта |
| 2.3.3 | Определение понятия «фармакологический эффект» |
| 2.3.4 | Определение понятия «клинический эффект» |
| 2.3.5 | Определение понятия «побочное действие лекарственныхсредств» |
| 2.3.6 | Методы оценки эффективности лекарственных средств |
| 2.3.7 | Методы оценки безопасности действия лекарственных препаратов |
| 2.3.8 | Основные требования, предъявляемые к методам оценкиэффективности и безопасности средств |
| 2.4. | Оценка действия лекарственных средств |
| 2.4.1 | Оценка действия лекарственных средств при однократномприеме |
| 2.4.2 | Оценка действия лекарственных средств при курсовом приеме |
| 2.4.3 | Понятие о терапевтической широте |
| 2.4.4 | Понятие о минимальной и максимальной дозах |
| 2.4.5 | Значение мониторного наблюдения (фармакодинамического ифармакокинетического) за действием лекарственных средств |
| 2.4.6 | Особенности фармакодинамики лекарственных средств в различные возрастные периоды (плод, период новорожденности,дети, беременные и лактирующие женщины, пожилые люди) |
| 2.5 | Общие принципы рациональной фармакотерапии |
| 2.5.1 | Виды современной рациональной фармакотерапии |
| 2.5.2 | Этапы современной рациональной фармакотерапии |
| 2.5.3 | Место клинической фармакологии в проведении современнойрациональной фармакотерапии |
| 2.5.4 | Принципы контролируемого проведения первичной разовойлекарственной нагрузки |
| 2.5.5 | Общие принципы прогнозирования действия лекарственныхсредств |

**Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 2 Общие вопросы клинической фармакологии**

# Контрольно- оценочные материалы к рабочей программе учебного

**модуля 2**

# Общие вопросы клинической фармакологии:

**Перечень контрольных вопросов:**

1. Определение понятия «клиническая фармакология».
2. Определение понятия «фармакология».
3. Определение понятия «фармакотерапия». Различия между фармакологией и фармакотерапией
4. Номенклатура современных лекарственных средств.
5. Государственный реестр лекарственных средств.
6. Основные фармакокинетические параметры.
7. Динамика фармакокинетических параметров в зависимости от возраста (плод, период новорожденности, дети, беременные и лактирующие женщины, пожилые люди).
8. Динамика фармакокинетических показателей в зависимости от функционального состояния сердечно-сосудистой, нейроэндокринной, бронхиальной, пищеварительной, мочеполовой, костно-мышечной систем.
9. Роль лекарственного мониторинга при выборе рационального режима дозирования лекарственных средств.
10. Роль фармакологического и фармакопейного комитетов МЗ РФ.
11. Принципы клинических испытаний новых лекарственных средств по схеме GSP.
12. Проведение различных форм апробации лекарственных препаратов в условиях стационаров.
13. Механизмы возникновения побочного действия лекарственных средств
14. Клинические виды побочных эффектов у больного
15. Методы регистрации и контроля побочных действий лекарственных средств.
16. Фармакокинетическое взаимодействие лекарственных средств.
17. Фармакодинамическое взаимодействие лекарственных средств.
18. Принципы рационального комбинирования лекарственных средств.

# Перечень контрольных заданий:

**Задания по оценке фармакокинетических параметров лекарственного средства**

**Задание 1.** Определите фармакокинетические параметры препарата **нифедипин** на основании фармакокинетической кривой (после однократного приема внутрь 20 мг): максимальная концентрация (Cmax)

время достижения Сmax период полувыведения (Т1/2)

Спрогнозируйте время наступления равновесной концентрации (Сss).

**Задание 2.** Пользуясь информацией из инструкции о фармакокинетике препарата **амоксициллин**, таблетки*,* дайте ответы на вопросы об особенностях применения данного лекарственного средства.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Параметрыфармакокинетики | Информация изинструкции | Клиническое значение |
| Влияние пищи навсасывание | замедляет |  |
| Системнаябиодоступность, % | 37% |  |
| Время достижения Сmax | 2 - 3 часа |  |
| Объем распределения | 31,1 л/кг (в тканях в 10-50 развыше, чем в плазме) |
| Связь с белками плазмы | 7 – 50% |  |
| Метаболизм в печени | до неактивных метаболитов |
| Органы выведения | 50% кишечник, 6% - почки |
| Период полувыведения(Т1/2) | 20 – 41 час |  |

**Фонд оценочных средств к рабочей программе учебного модуля 2 Общие вопросы клинической фармакологии**

*Инструкция: выберите правильный вариант ответа*

1. ПРИ ВЫБОРЕ РЕЖИМА ДОЗИРОВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ НА ОСНОВЕ Т1/2 ОПРЕДЕЛЯЮТ:
2. суточную дозу
3. разовую дозу
4. кратность приема
5. интенсивность выведения препарата
6. интенсивность печеночного кровотока
7. БОЛЕЕ ТОЧНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ СКОРОСТЬ ВЫВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ИЗ ОРГАНИЗМА:

1) объем распределения

1. общий клиренс
2. биоэквивалентность
3. биодоступность
4. абсорбция
5. СТЕПЕНЬ СВЯЗЫВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ С БЕЛКАМИ ПЛАЗМЫ:
6. характеризует всасываемость лекарственных средств
7. характеризует выведение лекарственных средств
8. прогнозирует побочные эффекты у больных со стенокардией
9. влияет на скорость всасывания препарата
10. определяет возможность развития побочных эффектов при сочета-нии лекарственных средств
11. БИОДОСТУПНОСТЬ – ЭТО:
12. количество всосавшегося препарата в ЖКТ
13. количество препарата, поступающее в системную циркуляцию по отношению к введенной дозе
14. показатель, характеризующий скорость разрушения препарата в печени
15. количество препарата, поступившее к рецептору
16. количество препарата, не связанное с белком

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 3

# «Основные методы и методики, применяемые в клинической фармако- логии для оценки действия лекарственных средств. Фармакоэкономика. Лекар- ственный формуляр»

**Цель модуля:** состоит в совершенствовании и приобретении новых знаний и профессиональных компетенций, позволяющих врачу клиническому фармакологу свободно ориентироваться в вопросах оценки действия лекарственных средств.

**Трудоемкость освоения:** 36 часов. Формируемые компетенции: ПК-6, ПК-7, ПК-10

|  |  |
| --- | --- |
| 3 | **Основные методы и методики, применяемые в клинической фармакологии для оценки действия лекарственных средств. Фармакоэкономика. Лекарственный формуляр** |
| 3.1 | Этапы апробации новых лекарственных средств |
| 3.1.1 | Изучение in vitro |
| 3.1.2 | Проверка на животных |
| 3.1.3 | Клинические испытания |
| 3.2. | Принципы клинических испытаний новых лекарственных средствпо схеме GSP (Качественная клиническая практика) |
| 3.2.1 | Основные концепции системы GSP |
| 3.2.2 | Основные элементы системы GSP |
| 3.2.3 | Стандартные операционные процедуры, как основа системы GSP |
| 3.2.4 | Фазы клинических испытаний |
| 3.2.5 | Принципы организации рандомизированных групп |
| 3.3 | Проведение различных форм апробации лекарственных |

|  |  |
| --- | --- |
|  | препаратов в условиях стационаров |
| 3.3.1 | Оценка переносимости лекарственных препаратов |
| 3.3.2 | Оценка эффективности лекарственных препаратов |
| 3.3.3 | Оценка безопасности применения лекарственных средств |
| 3.4. | Осуществление регистрации лекарственных средств в фармакологическом и фармакопейном комитетах МЗ РФ.Нормативная документация на препараты |
| 3.5 | Значение лекарственного формуляра в работе медицинских учреждений. Рациональное использование лекарственных средствв стационаре, поликлинике и других медицинских учреждениях |
| 3.6 | Знание вопросов фармацевтической экономики для улучшения фармацевтического обеспечения лечебного учреждения.Обоснованность назначения дорогостоящих лекарственных препаратов |

# Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 3

**«Основные методы и методики, применяемые в клинической фармако- логии для оценки действия лекарственных средств. Фармакоэкономика. Лекар- ственный формуляр»**

# Контрольно- оценочные материалы к рабочей программе учебного

**модуля 3**

# «Основные методы и методики, применяемые в клинической фармако- логии для оценки действия лекарственных средств. Фармакоэкономика.

**Лекарственный формуляр»:**

# Перечень контрольных вопросов:

1. Принципы организации рандомизированных групп
2. Роль лекарственного мониторинга при выборе рационального режима дозирования лекарственных средств.
3. Роль фармакологического и фармакопейного комитетов МЗ РФ.
4. Принципы клинических испытаний новых лекарственных средств по схеме GSP.
5. Проведение различных форм апробации лекарственных препаратов в условиях стационаров.
6. Механизмы возникновения побочного действия лекарственных средств
7. Клинические виды побочных эффектов у больного
8. Методы регистрации и контроля побочных действий лекарственных средств.
9. Фармакокинетическое взаимодействие лекарственных средств.
10. Фармакодинамическое взаимодействие лекарственных средств.
11. Принципы рационального комбинирования лекарственных средств.
12. Цели создания лекарственного формуляра. Критерии составления лекарственного формуляра .
13. Контроль за выполнением лекарственного формуляра.
14. Рациональное использование лекарственных средств в стационаре, поликлинике и других медицинских учреждениях.

# Перечень контрольных заданий:

**Задания по оценке методов и методик, применяемые в клинической фармакологии для оценки действия лекарственных средств.**

**Задание 1.** Пользуясь информацией из инструкции о фармакокинетике препарата **амоксициллин**, таблетки*,* дайте ответы на вопросы об особенностях применения данного лекарственного средства.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Параметрыфармакокинетики | Информация изинструкции | Клиническое значение |
| Влияние пищи навсасывание | замедляет |  |
| Системнаябиодоступность, % | 37% |  |
| Время достижения Сmax | 2 - 3 часа |  |
| Объем распределения | 31,1 л/кг (в тканях в 10-50 развыше, чем в плазме) |
| Связь с белками плазмы | 7 – 50% |  |
| Метаболизм в печени | до неактивных метаболитов |
| Органы выведения | 50% кишечник, 6% - почки |
| Период полувыведения(Т1/2) | 20 – 41 час |  |

**Задание 2.** Пользуясь информацией из инструкции о фармакокинетике препарата **азитромицин**, таблетки покрытые оболочкой*,* дайте ответы на вопросы об особенностях приме-нения данного лекарственного средства.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Параметрыфармакокинетики | Информация изинструкции | Клиническое значение |
| Влияние пищи навсасывание | замедляет |  |
| Системнаябиодоступность, % | 37% |  |
| Время достижения Сmax | 2 - 3 часа |  |
| Объем распределения | 31,1 л/кг (в тканях в 10-50 раз выше, чем в плазме) |
| Связь с белками плазмы | 7 – 50% |  |
| Метаболизм в печени | до неактивных метаболитов |
| Органы выведения | 50% кишечник, 6% - почки |
| Период полувыведения(Т1/2) | 20 – 41 час |  |

# Фонд оценочных средств к рабочей программе учебного модуля 3

**«Основные методы и методики, применяемые в клинической фармако- логии для оценки действия лекарственных средств. Фармакоэкономика.**

# Лекарственный формуляр»:

*Инструкция: выберите правильный вариант ответа*

1. Наиболее частым возбудителем пневмонии чаще всего является:
	1. пневмококк Б. стрептококк
	2. Стафилококк Г. кишечная палочка Д. клебсиелла
2. Наиболее частым возбудителем госпитальной (внутрибольничной) пневмонии у больных пожилого возраста является:
	1. пневмококк Б. микоплазма
	2. клебсиелла Г. протей Д. хламидии
3. У лиц, страдающих хроническим алкоголизмом, возрастает частота пневмоний, вызванных:
	1. пневмококком Б. стрептококком
	2. кишечной палочкой Г. клебсиеллой

Д. стафилококком

1. При подозрении на микоплазменную пневмонию следует назначать:
	1. пенициллины Б. эритромицин
	2. левомицитин Г. стрептомицин Д. цепорин
2. Если этиология пневмонии не установлена, вначале следует назначать следующий антибактериальный препарат:
	1. стрептомицин Б. пенициллин
	2. тетрациклин

Г. антибиотик группы цефалоспорина Д. гентамицин

1. При лечении пневмонии у беременной нельзя применять:
	1. пенициллин Б. тетрациклин
	2. ампициллин Г. цефалоридин Д. амоксициллин
2. Ориентировочная начальная доза глюкокортикоидов при 2-ой стадии астматического статуса составляет:

А 30-60 мг Б. 80-120 мг В. 150мг Г. 180мг Д. 360 мг

1. Терапевтический эффект кромогликата натрия при бронхиальной астме обусловлен:
	1. бронходилатирующим действием

Б. стабилизацией мембран тучных клеток

* 1. антигистаминным действием Г. стероидоподобным действием Д. холинолитическим действием
1. Кромогликат натрия является препаратом выбора у больных с:
	1. тяжелой формой бронхиальной астмы Б. неатопической формой астмы
	2. аспириновой астмой

Г. атонической бронхиальной астмой

Д. инфекционно-зависимой бронхиальной астмой

1. Основным механизмом действия кетотифена, объясняющим его эффективность у больных с бронхиальной астмой, является:
	1. стабилизация мембран тучных клеток Б. блокада синтеза лейкотриенов
	2. предупреждение направленной миграции тучных клеток Г. наличие бронходилатирующего действия

Д. отхаркивающими свойствами

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. |
| А | В | Г | Б | Б | Б | В | Б | Г | А |

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 4

**«**Побочные действия лекарственных средств, взаимодействия между различ- ными лекарственными средствами**»**

**Цель модуля:** состоит в совершенствовании и приобретении новых знаний и профессиональных компетенций, позволяющих врачу клиническому фармакологу оценить взаимодействия лекарственных средств для подбора терапии пациенту.

**Трудоемкость освоения:** 36 часов. Формируемые компетенции: ПК-6, ПК-7, ПК-10

|  |  |
| --- | --- |
| 4 | **«**Побочные действия лекарственных средств, взаимодейст- вия между различными лекарственными средствами**»** |
| 4.1 | Механизмы возникновения и клинические виды побочногодействия лекарственных средств |
| 4.1.1 | Методы прогнозирования возможного развития побочногодействия |
| 4.1.2 | Методы выявления побочного действия лекарственных средств |
| 4.1.3 | Методы профилактики побочного действия |
| 4.2. | Методы регистрации и контроля побочных действийлекарственных средств |
| 4.2.1 | Построение алгоритма контроля за действием лекарственных |

|  |  |
| --- | --- |
|  | средств с целью раннего выявления их побочного действия |
| 4.2.2 | Система регистрации побочного действия лекарственного средства |
| 4.3 | Клиническая характеристика проявлений взаимодействиялекарственных средств |
| 4.3.1 | Изменение эффективности лекарственных средств |
| 4.3.2 | Ослабление эффекта |
| 4.3.3 | Усиление эффекта |
| 4.4. | Принципы рационального комбинирования лекарственных средств |
| 4.4.1 | Учет свойств, способствующих рациональному взаимодействиюлекарственных средств |
| 4.4.2 | Учет режима приема лекарственных средств |

# Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 4

**«**Побочные действия лекарственных средств, взаимодействия между различ-

ными

ными

лекарственными средствами**»**

# Контрольно- оценочные материалы к рабочей программе учебного модуля

**4**

**«**Побочные действия лекарственных средств, взаимодействия между различ- лекарственными средствами**»:**

# Перечень контрольных вопросов:

1. Динамика фармакокинетических параметров в зависимости от возраста (плод, период новорожденности, дети, беременные и лактирующие женщины, пожилые люди).
2. Динамика фармакокинетических показателей в зависимости от функционального состояния сердечно-сосудистой, нейроэндокринной, бронхиальной, пищеварительной, мочеполовой, костно-мышечной систем.
3. Роль лекарственного мониторинга при выборе рационального режима дозирования лекарственных средств.
4. Роль фармакологического и фармакопейного комитетов МЗ РФ. 5.Механизмы возникновения побочного действия лекарственных средств 6.Клинические виды побочных эффектов у больного

7.Методы регистрации и контроля побочных действий лекарственных средств. 8.Фармакокинетическое взаимодействие лекарственных средств.

9.Фармакодинамическое взаимодействие лекарственных средств. 10.Принципы рационального комбинирования лекарственных средств.

11.Рациональное использование лекарственных средств в стационаре, поликлинике и других медицинских учреждениях.

# Перечень контрольных заданий:

**Задания по оценке фармакокинетических параметров лекарственного средства**

**Задание 1.** Пользуясь информацией из инструкции о фармакокинетике препарата **амоксициллин**, таблетки*,* дайте ответы на вопросы об особенностях применения данного лекарственного средства.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Параметрыфармакокинетики | Информация изинструкции | Клиническое значение |
| Влияние пищи навсасывание | замедляет |  |
| Системнаябиодоступность, % | 37% |  |
| Время достижения Сmax | 2 - 3 часа |  |
| Объем распределения | 31,1 л/кг (в тканях в 10-50 развыше, чем в плазме) |
| Связь с белками плазмы | 7 – 50% |  |
| Метаболизм в печени | до неактивных метаболитов |
| Органы выведения | 50% кишечник, 6% - почки |
| Период полувыведения(Т1/2) | 20 – 41 час |  |

**Задание 2.** Пользуясь информацией из инструкции о фармакокинетике препарата **азитромицин**, таблетки покрытые оболочкой*,* дайте ответы на вопросы об особенностях применения данного лекарственного средства.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Параметрыфармакокинетики | Информация изинструкции | Клиническое значение |
| Влияние пищи на всасывание | замедляет |  |
| Системнаябиодоступность, % | 37% |  |
| Время достижения Сmax | 2 - 3 часа |  |
| Объем распределения | 31,1 л/кг (в тканях в 10-50 раз выше, чем в плазме) |
| Связь с белками плазмы | 7 – 50% |  |
| Метаболизм в печени | до неактивных метаболитов |
| Органы выведения | 50% кишечник, 6% - почки |
| Период полувыведения(Т1/2) | 20 – 41 час |  |

# Фонд оценочных средств к рабочей программе учебного модуля 4 «По-

бочные действия лекарственных средств, взаимодействия между различными лекар- ственными средствами**»**

*Инструкция: выберите правильный вариант ответа*

1. ПРИ ВЫБОРЕ РЕЖИМА ДОЗИРОВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ НА ОСНОВЕ Т1/2 ОПРЕДЕЛЯЮТ:
2. суточную дозу
3. разовую дозу
4. кратность приема
5. интенсивность выведения препарата
6. интенсивность печеночного кровотока
7. БОЛЕЕ ТОЧНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ СКОРОСТЬ ВЫВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ИЗ ОРГАНИЗМА:

1) объем распределения

1. общий клиренс
2. биоэквивалентность
3. биодоступность
4. абсорбция
5. СТЕПЕНЬ СВЯЗЫВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ С БЕЛКАМИ ПЛАЗМЫ:
6. характеризует всасываемость лекарственных средств
7. характеризует выведение лекарственных средств
8. прогнозирует побочные эффекты у больных со стенокардией
9. влияет на скорость всасывания препарата
10. определяет возможность развития побочных эффектов при сочета-нии лекарственных средств
11. БИОДОСТУПНОСТЬ – ЭТО:
12. количество всосавшегося препарата в ЖКТ
13. количество препарата, поступающее в системную циркуляцию по отношению к введенной дозе
14. показатель, характеризующий скорость разрушения препарата в печени
15. количество препарата, поступившее к рецептору
16. количество препарата, не связанное с белком

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 5

# «Патофизиология и клиника нарушения функции органов и систем, как основа рациональной терапии»

**Цель модуля:** Развитие знаний об анатомо-физиологических особенностях внутренних органов, пограничных состояниях для выбора рациональной терапии.

**Трудоемкость освоения:** 72 часов.

Формируемые компетенции: ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-12

# Содержание рабочей программы учебного модуля 5

**«Патофизиология и клиника нарушения функции органов и систем, как основа рациональной терапии»**

|  |  |
| --- | --- |
| 5 | **«Патофизиология и клиника нарушения функции орга- нов и систем, как основа рациональной терапии»** |
| 5.1 | Генетические основы патологии в клинике внутренних болезней |
| 5.1.1 | Основные принципы генетического анализа |
| 5.1.2 | Значение наследственности в этиологии и патогенезе внутренних |
|  | болезней |
| 5.2. | Иммунологические основы внутренней патологии |
| 5.2.1 | Структура и функции иммунной системы |
| 5.2.2 | Общие вопросы ревматических болезней |
| 5.2.3 | Ревматизм |
| 5.2.4 | Заболевания суставов |
| 5.2.5 | Диффузные заболевания соединительной ткани |
| 5.2.6 | Системные васкулиты |
| 5.3 | Аллергическая реактивность и механизмы аллергических реакций |
| 5.3.1 | Аллергия - определение понятия |
| 5.3.2 | Заболевания, обусловленные главным образом аллергией |
| 5.4 | Болезни органов дыхания. Туберкулез |
| 5.4.1 | Болезни верхних дыхательных путей. ХОБЛ |
| 5.4.2 | Пневмонии |
| 5.4.3 | Бронхиальная астма |
| 5.4.4 | Астматическое состояние: определение понятия, классификация |
| 5.4.5 | Туберкулез |
| 5.5 | Болезни сердечно - сосудистой системы |
| 5.5.1 | Атеросклероз |
| 5.5.2 | Ишемическая болезнь сердца (ИБС) |
| 5.5.3 | Острый коронарный синдром |
| 5.5.4 | Внезапная смерть |
| 5.5.5 | Хроническая сердечная недостаточностьОстрая сердечная недостаточность |
| 5.5.6 | Артериальная гипертензия |
| 5.5.7 | Болезни миокарда |
| 5.5.8 | Кардиомиопатиим |
| 5.5.9 | Нарушения ритма сердца |
| 5.6 | Болезни органов пищеварения |
| 5.6.1 | Болезни пищевода |
| 5.6.2 | Болезни желудка |
| 5.6.3 | Болезни кишечника |
| 5.6.4 | Болезни печени и желчных путей |
| 5.6.5 | Болезни поджелудочной железы |
| 5.7 | Заболевания почек. Эндокринные заболевания |
| 5.7.1 | Гломерулонефриты (острые и хронические) |
| 5.7.2 | Пиелонефриты |
| 5.7.3 | Поражение почек при сахарном диабете |
| 5.7.4 | Поражения почек при диффузных заболеваниях соединительнойткани и системных васкулитах |
| 5.7.5 | Хроническая и острая почечная недостаточность |
| 5.7.6 | Сахарный диабет |
| 5.7.7 | Болезни щитовидной железы |
| 5.7.8 | Заболевания паращитовидных желез |
| 5.8 | Болезни органов кроветворения. Тромбофилитические состояния. |
| 5.8.1 | Аутоиммунные заболевания органов кроветворения |
| 5.8.2 | Гемобластозы |
| 5.8.3 | Анемии |
| 5.9 | Неотложные состояния, требующие интенсивной терапии иреанимации |
| 5.9.1 | Общие вопросы реанимации и неотложной терапии |
| 5.9.2 | Клиника и диагностика различных видов острой сердечнойнедостаточности |
| 5.9.3 | Тромбоэмболия легочной артерии при инфаркте миокарда |
| 5.9.4 | Острая дыхательная недостаточность |
| 5.9.5 | Коматозные состояния |

# Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы

**учебного модуля 5**

# «Патофизиология и клиника нарушения функции органов и систем, как основа рациональной терапии»

**Контрольно- оценочные материалы к рабочей программе учебного модуля**

# 5

**«Патофизиология и клиника нарушения функции органов и систем, как основа рациональной терапии»:**

# Перечень контрольных вопросов:

1. Клиника и диагностика различных видов острой сердечной недостаточности.
2. Поражения почек при диффузных заболеваниях соединительной ткани 3.Анатомия печени и желчевыводящей системы
3. Диагностика тромбоэмболии легочной артерии
4. Диагностика болезней щитовидной железы

# Перечень контрольных заданий:

1. Подготовка алгоритма составления плана лечения больных с системной красной волчанкой.
2. Составление схемы обмена холестерина 3.Составление схемы обмена билирубина

# Фонд оценочных средств к рабочей программе учебного модуля 5

**«Патофизиология и клиника нарушения функции органов и систем, как основа рациональной терапии»**

*Инструкция: выберите правильный вариант ответа*

001 Механизм действия атенолола при диффузном токсическом зобе заключается в:

* 1. блокирования повышенной активности катехоламинов
	2. повышения эффективности антитиреоидных препаратов
	3. снижения превращения тироксина в трийодтиронин
	4. повышении содержания катехоламинов плазмы
	5. снижения чувствительности бета-адренорецепторов
1. Выберите факторы, имеющие значение при назначении антибиотиков:
	1. Состояние функции печени
	2. Масса больного
	3. Состояние функции почек
	4. Сократительная способность миокарда
	5. Масса миокарда левого желудочка
2. Наиболее типичные побочные эффекты пенициллинов:
	1. Крапивница
	2. Псевдомембранозный колит
	3. Аллергический шок
	4. Токсический гепатит
	5. Нарушение толерантности к углеводам
3. Причины неэффективности антибиотикотерапии:
	1. Резистентность возбудителя инфекции к антибиотикам
	2. Одновременный прием витаминов
	3. Неадекватный подбор дозы
	4. Дисфункция кишечника
	5. Печеночная недостаточность
4. Выберите антибиотики для лечения пневмококковой инфекции:
	1. Хинолоны
	2. Пенициллины
	3. Аминогликозиды
	4. Цефалоспорины
	5. Ванкомицин
5. Передозировка тиреоидных препаратов проявляется:
	1. тахикардией, болями в области сердца
	2. уменьшением массы тела
	3. повышением артериального давления
	4. сонливостью
	5. сухостью кожных покровов
6. Ятрогенная галакторея развивается при длительном применении:
	1. нейролептиков
	2. антидепрессантов
	3. оральных контрацептивов
	4. спиронолактона
	5. гидрохлортиазида
7. Механизм сахаропонижающего действия препаратов сульфанилмочевины обусловлен:
	1. повышением секреции эндогенного инсулина
	2. потенцированием действия инсулина
	3. нейтрализацией действия антагонистов инсулина
	4. ухудшением утилизации глюкозы
	5. повышением глюконеогенеза
8. Какие из приведенных препаратов могут увеличить гипогликемический эффект пероральных гипогликемизирующих препартов?
	1. салицилаты
	2. фенилбутазон
	3. хлорамфеникол
	4. тетрациклины
	5. кумарины
9. Продолжительность действия инсулина увеличивается при:
	1. почечной недостаточности
	2. увеличении дозы инсулина
	3. использовании пролонгированных форм препаратов
	4. на поздних стадиях заболевания
	5. уменьшении дозы инсулина

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| А | А | Б | Б | В | А | А | А | Д | А |

.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 6

«Лекарственные средства, действующие на ЦНС и периферические нейроме- диаторные процессы»

**Цель модуля:** состоит в совершенствовании и приобретении новых знаний и профессиональных компетенций, позволяющих врачу клиническому фармакологу оценить лекарственные средства, действующие на ЦНС и периферические нейроме- диаторные процессы, их взаимодействия с другими лекарственными средствами для подбора терапии.

**Трудоемкость освоения:** 36 часов.

Формируемые компетенции: ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-12

# Содержание рабочей программы учебного модуля 6

«Лекарственные средства, действующие на ЦНС и периферические нейроме- диаторные процессы»

|  |  |
| --- | --- |
| 6 | «Лекарственные средства, действующие на ЦНС и перифериче-ские нейромедиаторные процессы» |
| 6.1 | Снотворные средства Противосудорожные средства |
| 6.1.1 | Классификация фармакологического действия снотворных средств |
| 6.1.2 | Режим дозирования. Побочные действия снотворных средств |
| 6.1.3 | Классификация противосудорожных средств по механизмудействия |
| 6.1.4 | Фармакокинетика и фармакодинамика противосудорожныхсредств |
| 6.1.5 | Режим дозирования противосудорожных средств |
| 6.2. | Психотропные средства. Анальгетики и их антагонисты |
| 6.2.1 | Антипсихотические средства (нейрогенные) |
| 6.2.2 | Транквилизаторы |
| 6.2.3 | Антидепрессанты |
| 6.2.4 | Психостимуляторы |
| 6.2.5 | Наркотические анальгетики |
| 6.2.6 | Неопиоидные препараты центрального действия санальгетической активностью |
| 6.3 | Средства, действующие на периферические холинергическиепроцессы. Средства, действующие на адренергические процессы. |
| 6.3.1 | Классификация средств, влияющих на холинорецепторы |
| 6.3.2 | Возможности фармакологического воздействия наадренергическую передачу нервных импульсов |
| 6.3.3 | Вещества, действующие непосредственно на адренорецепторы |
| 6.3.4 | Вещества пресинаптического действия, влияющие навысвобождение и /или депонирование норадреналина |
| 6.4. | Серотонинергические и антисеротониновые препараты.Дофаминергические препараты. |
| 6.4.1 | Типы серотониновых рецепторов, их физиологическая роль |
| 6.4.2 | Агонисты разных типов серотониновых рецепторов, механизм |
|  | действия |
| 6.4.3 | Тактика применения серотонинергических препаратов |
| 6.4.4 | Антисеротониновые препараты, клиническая фармакология,тактика применения |
| 6.4.5 | Дофамин - механизм действия, тактика применения |
| 6.4.6 | Бромкриптин (парлодел) - механизм действия, тактикаприменения |

# Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 6

«Лекарственные средства, действующие на ЦНС и периферические нейроме- диаторные процессы»

# Контрольно- оценочные материалы к рабочей программе учебного модуля

**6**

«Лекарственные средства, действующие на ЦНС и периферические нейроме- диаторные процессы»**:**

# Перечень контрольных вопросов:

1.Режим дозирования противосудорожных средств . 2.Антисеротониновые препараты, клиническая фармакология, тактика применения.

3.Средства, действующие на периферические холинергические процессы. 4.Витамины и их значение для периферической нервной системы.

1. Средства, действующие на адренергические процессы.

# Перечень контрольных заданий:

* 1. Оценить побочные действия сертралина.
	2. Составление схемы назначения антидепрессантов

**Фонд оценочных средств к рабочей программе учебного модуля 6** «Лекар- ственные средства, действующие на ЦНС и периферические нейромедиаторные про- цессы»

*Инструкция: выберите правильный вариант ответа*

1. К показаниям для назначения антидепрессантов относят:
2. депрессивные состояния
3. эпилепсия
4. нейро-циркуляторная дистония
5. паркинсонизм
6. бессонница Ответ: Б
7. К основным показаниям для назначения транквилизаторов относят:
8. психо-эмоциональное возбуждение
9. алкоголизм
10. фобии
11. миастенический синдром
12. артериальная гипертония Ответ: А
13. К основным показаниям для назначения ноотропных препаратов относят:
14. нарушение памяти
15. церебро-васкулярная недостаточность
16. острое нарушение мозгового кровообращения
17. бессонница
18. стенокардия Ответ: А
19. При выборе дозы снотворных учитывают:
20. возраст больного
21. состояние функции печени
22. состояние функции почек
23. наличие беременности
24. характеристики препарата Ответ: Д
25. К наиболее характерным побочным эффектам снотворных относят:
26. зависимость
27. развитие гастрита
28. гепатотоксичность
29. развитие артериальной гипертонии
30. развитие почечной недостаточности Ответ: Б
31. Противопоказанием к использованию кетамина в акушерстве является:
32. наличие гипертензии
33. психических заболеваний 3 гипоксии плода
34. угрозы разрыва матки
35. наличие первых родов Ответ: А

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 7

«Клиническая фармакология средств, применяемых в терапевтической практике»

**Цель модуля:** состоит в совершенствовании и приобретении новых знаний и профессиональных компетенций, позволяющих врачу клиническому фармакологу осуществлять консультирование врачей-специалистов и (или) пациентов по вопросам выбора и применения лекарственных препаратов.

**Трудоемкость освоения:** 276 часов.

Формируемые компетенции: ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-12

# Содержание рабочей программы учебного модуля 7

«Клиническая фармакология средств, применяемых в терапевтической практике»

# Рабочая программа учебного модуля

|  |  |
| --- | --- |
| **7** | «Клиническая фармакология средств, применяемых в терапевтическойпрактике» |
| 7.1 | «Клиническая фармакология средств, применяемых в кардиологии» |
| 7.1.1 | Кардиотонические средства |
| 7.1.2 | Антиаритмические препараты |
| 7.1.3 | Средства, улучшающие кровоснабжение органов и тканей |
| 7.1.4 | Гипотензивные (антигипертензивные) препараты |
| 7.1.5 | Клиническая фармакология комбинированных гипотензивных препаратов |
| 7.1.6 | Средства, повышающие артериальное давление |
| 7.1.7 | Гиполипидемические средства |
| 7.1.8 | Лекарственные средства, влияющие на агрегацию тромбоцитов |
| 7.1.9 | Лекарственные средства, влияющие на свертывание крови и фибринолиз |
| 7.2 | **«Клиническая фармакология средств, применяемых при заболеваниях органов дыхания»** |
| 7.2.1 | Стимуляторы дыхания |
| 7.2.2 | Противокашлевые средства. Мукоактивные средства |
| 7.2.3 | Средства, применяемые при бронхоспастических синдромах |
| 7.2.4 | Комбинированные препараты для ведения бронхо-легочной патологии |
| 7.2.5 | Клиническая фармакология средств при COVID-19 |
| 7.2.6 | Противотуберкулезные средства |
| **7.3** | **«Клиническая фармакология средств, применяемых при ревматиче- ских болезнях»** |
| 7.3.1 | Клиническая фармакология средств, применяемых при диффузныхзаболеваниях соединительной ткани |
| 7.3.2 | Клиническая фармакология средств, применяемых при ревматоидномартрите |
| 7.3.3 | Противоподагрические средства |
| 7.3.4 | Клиническая фармакология средств, применяемых при остеопорозе |
| **7.4** | **«Клиническая фармакология средств, применяемых при заболевани-****ях органов пищеварения»** |
| 7.4.1 | КФ и тактика применения медикаментозных средств при болезняхорганов пищеварения. Тактика применения спазмолитиков и прокинетиков. Тактика применения антисекреторных средств. |
| 7.4.2 | Средства, применяемые при нарушениях экскреторной функцииподжелудочной железы |
| 7.4.3 | Клиническая фармакология желчегонных средства |
| 7.4.4 | Побочные действия лекарств при лечении болезней органов пищеварения. |
| 7.4.5 | Болевая система организма. Болевые синдромы и их терапия. Лечение острого и хронического болевого синдрома. Лечение хроническогоболевого синдрома в онкологии. |
| **7.5** | **«Клиническая фармакология средств, применяемых при заболевани-****ях почек и органов мочевыделения»** |
| 7.5.1 | Мочегонные средства. Средства, действующие в основном на начальнуючасть дистальных почечных канальцев |
| 7.5.2 | Мочегонные средства. «Петлевые» диуретики (средства, действующие на |
|  | толстый сегментвосходящей части петли Генле) |
| 7.5.3 | Мочегонные средства. «Калий магний сберегающие» диуретики(средства, действующие на конечную часть дистальных почечных канальцев и собирательные трубки) |
| 7.5.4 | Тактика применения уросептиков при заболеваниях почек и органовмочевыделения |
| 7.5.5 | Тактика применения средств, влияющих на иммунные процессы призаболеваниях почек |
| **7.6** | **«Клиническая фармакология средств, применяемых при болезнях ор-****ганов кроветворения»** |
| 7.6.1 | Средства, влияющие на эритропоэз |
| 7.6.2 | Средства, влияющие на лейкопоэз |
| 7.6.3 | Клиническая фармакология ДВС - синдрома |
| **7.7** | **«Клиническая фармакология средств, применяемых при эндокрин-****ных заболеваниях»** |
| 7.7.1 | Препараты гормонов гипоталамуса и гипофиза |
| 7.7.2 | Препараты половых гормонов, их агонисты и антагонисты.Анаболические стероиды |
| 7.7.3 | Препараты гормонов щитовидной железы и антитиреоидные средства.Препараты паращитовидных желез |
| 7.7..4 | Сахароснижающие препараты |
| 7.7..5 | Препараты гормонов коры надпочечников |

**Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 7** «Клиническая фармакология средств, применяемых в терапевтической практике»

# Контрольно- оценочные материалы к рабочей программе учебного модуля 7

«Клиническая фармакология средств, применяемых в терапевтической

практике»**: Перечень контрольных вопросов:**

1. Особенности фармакотерапии артериальной гипертензии в период беременности.
2. Особенности фармакотерапии в период лактации.
3. Хронобиология и рациональное назначение ЛС. Лекарственный мониторинг при на-значении препаратов с узкой широтой терапевтического диапазона
4. Новые лекарственные препараты, влияющие на гемостаз.
5. Новые лекарственные препараты с антигипертензивным и антиишемическим дейст-вием.
6. Клиническая фармакология препаратов для лечения анемии.
7. Современные рекомендации по профилактике и лечению тромбозов.

# Перечень контрольных заданий:

1. Оценить показания для назначения и контроль эффективности антибактериальной терапии.
2. Оценить показания для назначения бета-лактамных антибиотиков.
3. Привести методы контроля безопасности применения бета-лактамных антибиотиков.
4. Оценить методы контроля безопасности применения фторхинолонов.
5. Оценить методы контроля безопасности применения аминогликозидов, макролидов, линкозамидов, тетрациклинов.
6. Оценка результатов бактериологического исследования, обоснованный выбор средств этиотропной антибактериальной терапии.
7. Показания для назначения и режим дозирования противогрибковых средств.
8. Показания для назначения и режим дозирования противовирусных средств.
9. Методы оценки эффективности и безопасности бронхолитической терапии.
10. Показания для назначения, режим дозирования и контроль эффективности применения гепатопротекторов.
11. Показания для назначения, режим дозирования и контроль эффективности применения препаратов железа.

**Фонд оценочных средств к рабочей программе учебного модуля 7** «Кли- ническая фармакология средств, применяемых в терапевтической практике»

*Инструкция: выберите правильный вариант ответа*

1. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МИКОПЛАЗМЕННУЮ ПНЕВМОНИЮ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ:
	1. пенициллины
	2. эритромицин
	3. левомицитин
	4. стрептомицин
	5. цепорин Ответ: 2
2. У ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ХРОНИЧЕСКИМ АЛКОГОЛИЗМОМ, ВОЗРАСТАЕТ ЧАСТОТА ПНЕВМОНИЙ, ВЫЗВАННЫХ:
	1. пневмококком
	2. стрептококком
	3. кишечной палочкой
	4. клебсиеллой
	5. стафилококком

Ответ:4

1. ЕСЛИ ЭТИОЛОГИЯ ПНЕВМОНИИ НЕ УСТАНОВЛЕНА, ВНАЧАЛЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ СЛЕДУЮЩИЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ:
	1. стрептомицин
	2. пенициллин
	3. тетрациклин
	4. антибиотик группы цефалоспорина
	5. гентамицин

Ответ:2

1. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ У БЕРЕМЕННОЙ НЕЛЬЗЯ ПРИМЕНЯТЬ:
	1. пенициллин
	2. тетрациклин
	3. ампициллин
	4. цефалоридин
	5. амоксициллин

Ответ:2

1. ПРИ ВЫБОРЕ ДОЗЫ СНОТВОРНЫХ УЧИТЫВАЮТ:
2. возраст больного
3. состояние функции печени
4. состояние функции почек
5. наличие беременности
6. характеристики препарата Ответ: Д
7. ЛАБОРАТОРНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ХОЛЕСТАТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ВКЛЮЧАЮТ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ:
8. АЛТ
9. АСТ
10. гамма-ГТ и щелочной фосфатазы
11. АЛТ и АСТ

Ответ: 3.

1. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ ПРИ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННОМ ПОРАЖЕНИИ СЛИЗИСТОЙ ЖЕЛУДКА И

ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ В ИСХОДЕ ПРИЕМА НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. блокатор Н2-рецепторов гистамина
2. ингибитор протонной помпы
3. висмута трикалия дицитрат.
4. альгинат Ответ: 2.
5. В ТЕРАПИЮ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

ПОКАЗАНЫ ФЕРМЕНТНЫЕ ПРЕПАРАТЫ:

1. высокодозные таблетированные
2. высокодозные микрогранулированные
3. низкодозные таблетированные
4. низкодозные микрогранулированные Ответ: 2.
5. ДЛЯ ПОДАВЛЕНИЯ АКТИВНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИМЕНЯЮТСЯ:
6. магния гидроксид-Алгелдрат
7. окспренолол
8. полиметилсилоксана полигидрат
9. апротинин Ответ: 2.
10. В КАНДИДОЗНОГО ЭЗОФАГИТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕТСЯ:
11. омепразол
12. висмута трикалия дицитрат
13. алгелдрат + магния гидроксид
14. флуконазол Ответ: 4.
15. ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ТЕРАПИИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ПРИДАЕТСЯ:
16. антибиотикам
17. антацидам
18. ингибиторам протонной помпы
19. спазмолитикам

Ответ: 3.

1. К ГАСТРОПРОТЕКТОРАМ ОТНОСЯТСЯ:
2. омепразол
3. ребамипид
4. фамотидин
5. атропин Ответ: 2.
6. В ЛЕЧЕНИИ ПОСТПРАНДИАЛЬНОГО ДИСТРЕСС- СИНДРОМА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ:
7. прокинетики
8. панкреатические ферменты
9. целекоксиба
10. индометацина Ответ: 3.
11. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ВАРИКОЗНО- РАСШИРЕННЫХ ВЕН ПИЩЕВОДА ПРИМЕНЯЮТ:
12. вазоконстрикторы
13. неселективные бета-адреноблокаторы
14. ингибиторы - АПФ
15. селективные бета-адреноблокаторы Ответ: 4.
16. ПРИ ПСВЕДОКОРОНАРНОМ (ЭЗОФАГИАЛЬЕОМ) СИНДРОМЕ БОЛЬ КУПИРУЮТ:
17. холинолитиками
18. транквилизаторами
19. нитроглицерином
20. спзмолитиками Ответ: 3.
21. ДЛЯ СТИМУЛЯЦИИ ЭРИТРОПОЭЗА ПРИ МАКРОЦЕНТАРНЫХ АНЕМИЯХ ПРИМЕНЯЮТ:
22. липоевую кислоту
23. фолевую кислоту
24. аскорбиновую кислоту
25. никотинамид Ответ: 2.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 8

**«**Частные вопросы клинической фармакологии»

**Цель модуля:** состоит в совершенствовании и приобретении новых знаний и профессиональных компетенций, позволяющих врачу клиническому фармакологу осуществлять консультирование врачей-специалистов и (или) пациентов по вопросам выбора и применения лекарственных препаратов.

**Трудоемкость освоения:** 30 часов.

Формируемые компетенции: ПК-6, ПК-7, ПК-10, ПК-11, ПК-12

# Содержание рабочей программы учебного модуля 8

**«**Частные вопросы клинической фармакологии»

|  |  |
| --- | --- |
| 8 | **«**Частные вопросы клинической фармакологии» |
| 8.1 | Средства, применяемые при злокачественных новообразованиях |
| 8.1.1 | Алкилирующие средства, механизм действия, режим дозирования,тактика применения |
| 8.1.2 | Антиметаболиты. Механизм действия, режим дозирования,тактика применения |
| 8.1.3 | Разные синтетические средства. Механизм действия, режимдозирования, тактика применения |
| 8.1.4 | Цитотоксические антибиотики, механизм действия, режимдозирования, тактика применения |
| 8.1.5 | Гормональные препараты и антагонисты гормонов, применяемые при опухолевых заболеваниях (андрогены, эстрогены, гестагены, кортикостероиды, аналоги гормона, высвобождающегогонадотропные гормоны, антиэстрогены, антиандрогены), тактика применения при различных опухолевых заболеваниях |
| 8.2. | Средства, влияющие на миометрий |
| 8.2.1 | Средства, влияющие преимущественно на сократительнуюактивность миометрия |
| 8.2.2 | Средства , повышающие преимущественно тонус миометрия |
| 8.2.3 | Средства, понижающие тонус шейки матки |
| 8.3 | Витаминные препараты |
| 8.3.1 | Препараты водорастворимых витаминов |
| 8.3.2 | Физиологическая роль жирорастворимых витаминов |
| 8.3.3 | Поливитаминные прапараты |
| 8.3.4 | Поливитаминные препараты, содержащие микроэлементы |
| 8.4 | Препараты для парентерального питания |
| 8.4.1 | Классификация препаратов для парентерального питания |
| 8.4.2 | Тактика применения препаратов для парентерального питания |
| 8.5 | Препараты, применяемые для коррекции кислотно-основногосостояния и ионного равновесия в организме |
| 8.5.1 | Растворы электролитов |
| 8.5.2 | Препараты железа |

**Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля «**Частные вопросы клинической фармакологии»

**Контрольно- оценочные материалы к рабочей программе учебного модуля** 8 **«**Частные вопросы клинической фармакологии»

# Перечень контрольных вопросов:

1. Алкилирующие средства, механизм действия, режим дозирования, тактика применения
2. Антиметаболиты. Механизм действия, режим дозирования, тактика применения 3.Разные синтетические средства. Механизм действия, режим дозирования, тактика применения при злокачественных новообразованиях.
3. Цитотоксические антибиотики, механизм действия, режим дозирования, тактика применения
4. Вещества растительного происхождения, механизм действия, тактика применения при злокачественных новообразованиях.
5. Гормональные препараты и антагонисты гормонов, применяемые при опухолевых заболеваниях (андрогены, эстрогены, гестагены, кортикостероиды, аналоги гормона, высвобождающего гонадотропные гормоны, антиэстрогены, антиандрогены), тактика применения при различных опухолевых заболеваниях.

7,Механизм действия, тактика применения средств, усиливающих сократительную активность миометрия (окситоцин, динопрост, питуитрин, динопростон).

1. Механизм действия, тактика применения средств, ослабляющих сократительную активность миометрия (стимуляторы 2 –рецепторов, средства для наркоза: натрия оксибутират; разные средства: магния сульфат).
2. Средства , повышающие преимущественно тонус миометрия. 10.Средства, понижающие тонус шейки матки.

11.Препараты водорастворимых витаминов. 12.Физиологическая роль водорастворимых витаминов.

1. Препараты водорастворимых витаминов, терапевтическое действие, режим дозирования.
2. Тактика применения водорастворимых витаминов. 15.Препараты жирорастворимых витаминов.
3. Физиологическая роль жирорастворимых витаминов.
4. Препараты жирорастворимых витаминов терапевтическое действие, режим дозирования.
5. Тактика применения жирорастворимых витаминов.
6. Поливитаминные прапараты. Основные характеристики поливитаминных препаратов в зависимости от их состава
7. Тактика применеия поливитаминных препаратов.
8. Поливитаминные препараты, содержащие микроэлементы.
9. Растворы электролитов.
10. Механизм действия (натрия гидрокарбонат, кальция хлорид, калия хлорид и т.д.).
11. Тактика применения растворов электролитов.
12. Препараты железа. Механизм действия, режим дозирования
13. Тактика применения препаратов железа.

# Перечень контрольных заданий:

1. Составить алгоритм действий при выявлении витаминной недостаточности.
2. Составить план лекции по назначению лечения онкологическим больным.
3. Составление алгоритма действий по оказанию медицинской помощи

пациентам при ДТП, массовых поражениях населения и катастрофах, тактика применения растворов электролитов .

1. Составить схему терапии при анемическом синдроме.

# Фонд оценочных средств к рабочей программе учебного модуля 8

**«**Частные вопросы клинической фармакологии**»**

*Инструкция: выберите правильный вариант ответа*

1. При лечении пневмонии у беременной нельзя применять:
	1. пенициллин 2)

тетрациклин 3) ампициллин

* + 1. цефалоридин
		2. амоксициллин
1. Ориентировочная начальная доза глюкокортикоидов при 2-ой стадии астматического статуса составляет: 1) 30-60 мг

2) 80-120 мг

3) 150мг

4) 180мг

5) 360 мг

1. Терапевтический эффект кромогликата натрия при бронхиальной астме обусловлен:
	1. бронходилатирующим действием
	2. стабилизацией мембран тучных клеток
	3. антигистаминным действием
	4. стероидоподобным действием
	5. холинолитическим действием
2. Кромогликат натрия является препаратом выбора у больных с:
	1. тяжелой формой бронхиальной астмы
	2. неатопической формой астмы
	3. аспириновой астмой
	4. атонической бронхиальной астмой
	5. инфекционно-зависимой бронхиальной астмой
3. Основным механизмом действия кетотифена, объясняющим его эффективность у больных с бронхиальной астмой:
	1. стабилизация мембран тучных клеток
	2. блокада синтеза лейкотриенов
	3. предупреждение направленной миграции тучных клеток
	4. наличие бронходилатирующего действия
	5. отхаркивающими свойствами
4. Наиболее ранним признаком гематологической токсичности метотрексата является:
	1. снижение уровня эритроцитов
	2. снижение уровня тромбоцитов
	3. снижение уровня лейкоцитов
	4. увеличение уровня тромбоцитов
	5. повышение уровня лейкоцитов
5. Доказана эффективность и безопасность следующих типов терапии глюкокортикоидами у больных ревматоидным артритом:
	1. терапия средними дозами в течение нескольких месяцев
	2. терапия малыми дозами (до 15 мг) в течение нескольких месяцев
	3. терапия малыми дозами (до 15 мг) в течение 1 недели
	4. терапия высокими дозами (до 60 мг) в течение 1 недели
	5. терапия высокими дозами в течение 1 месяца
6. При каком течении ревматоидного артериита назначается базисная терапия метотрексатом:
	1. при быстром прогрессировании эрозивного процесса
	2. при медленном прогрессировании эрозивного процесса
	3. при очень высокой активности воспалительного процесса
	4. назначение метотрексата не зависит от варианта течения ревматоидного артрита
	5. при наличии системных проявлений ревматоидного артрита
7. Нефротоксичность в большей степени выражена при назначении:
	1. напроксена
	2. пироксикама
	3. ибупрофена
	4. аспирина
	5. целикоксиб
8. К мероприятиям для улучшения переносимости метотрексата относят:
	1. Назначение препарата до приема пищи
	2. Назначение препарата в вечерние часы
	3. Назначение вместе с фолиевой кислотой 4)Назначение препарата после прием пищи

5) Ежедневное назначение малых доз метотрексата

# Эталоны ответов

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | 2 |
| 2. | 3 |
| 3. | 2 |
| 4. | 4 |
| 5. | 1 |
| 6. | 3 |
| 7. | 3 |
| 8. | 4 |
| 9. | 1 |
| 10. | 3 |

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 9

«Обучающий симуляционный курс. Клиническая фармакология неотложных

состояний »

**Цель модуля:** Подготовить врача-специалиста клинического фармаколога, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по профильной специальности и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи

**Трудоемкость освоения:** 6 часов. Формируемые компетенции: ПК-11, ПК-12

# Содержание рабочей программы учебного модуля 9

«Обучающий симуляционный курс. Клиническая фармакология неотложных

состояний »

|  |  |
| --- | --- |
| 9 |  |
| 9.1 | Острые и неотложные состояния |
| 9.1.1 | Виды травм |
| 9.1.2 | Особенности клиники при различных видах травм |
| 9.1.3 | Клинические и рентгенологические методы диагностики |
| 9.1.4 | Протетическая помощь и определение показаний для дальнейшейспециализированной помощи |
| 9.1.5 | Острый коронарный синдром |
| 9.2. | Организация и объем первой врачебной помощи при ДТП,массовых поражениях населения и катастрофах |
| 9.2.1 | Определение состояния пострадавшего и оказание догоспитальнойпомощи. |
| 9.2.2 | Массаж сердца, искусственное дыхание, трахеотомия,шинирование при переломах |
| 9.2.3 | Ожоги (термические, химические, рентгеновские) |
| 9.2.4 | Степени ожогов (I, II, III) |
| 9.2.5 | Доврачебная помощь при термических и химических ожогах |

# Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы

**учебного модуля 9**

«Обучающий симуляционный курс. Клиническая фармакология неотложных

состояний»

# Контрольно- оценочные материалы к рабочей программе учебного

**модуля 9**

«Обучающий симуляционный курс. Клиническая фармакология неотложных

состояний»

# Перечень контрольных вопросов:

1. Техника непрямого массажа сердца.
2. Алгоритм обследования пациента с остановкой кровообращения.
3. Алгоритм организации и объема первой врачебной помощи при ДТП

# Перечень контрольных заданий:

* 1. Составление алгоритма оценки сознания.
	2. Составление алгоритма оценки дыхания
	3. Составление алгоритма применения дефибриллятора.

# Фонд оценочных средств к рабочей программе учебного модуля 9

«Обучающий симуляционный курс. Клиническая фармакология неотложных

состояний »

Чек лист Станции Базовая сердечно-легочная реанимация

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Действие аккредитуемого лица | Критерий оценки |
| 1 | Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего и, при | √ да □ нет |
|  | необходимости, обеспечил безопасность |  |
| 2 | Осторожно встряхнул пострадавшего за плечи | √ да □ нет |
| 3 | Громко обратился к нему: «Вам нужна помощь?» | √ да □ нет |
| 4 | Призвал на помощь: «Помогите, человеку плохо!» | √ да □ нет |
| 5 | Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего, двумя пальцами другойруки подхватил нижнюю челюсть пострадавшего и умеренно запрокинул голову, открывая дыхательные пути | √ да □ нет |
|  | Определил признаки жизни |  |
| 6 | Приблизил ухо к губам пострадавшего | √ да □ нет |
| 7 | Глазами наблюдал экскурсию грудной клетки пострадавшего | √ да □ нет |
| 8 | Считал вслух до 10 | √ да □ нет |
|  | Вызвал специалиста (СМП) по алгоритму: |  |
| 9 | Факт вызова бригады | √ да □ нет |
| 10 | * Координаты места происшествия
 | √ да □ нет |
| 11 | * Количество пострадавших
 | √ да □ нет |
| 12 | * Пол
 | √ да □ нет |
| 13 | * Примерный возраст
 | √ да □ нет |
| 14 | * Состояние пострадавшего
 | √ да □ нет |
| 15 | * Объём Вашей помощи
 | √ да □ нет |
|  | Подготовился к применению АНД и/или компрессиям грудной клетки |  |
| 16 | Встал на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему | √ да □ нет |
| 17 | Освободил грудную клетку пострадавшего от одежды | √ да □ нет |
| 18 | Как можно быстрее приступил к КГК | √ да □ нет |
| 19 | Основание ладони одной руки положил на центр грудной клеткипострадавшего | √ да □ нет |
| 20 | Вторую ладонь положил на первую, соединив пальцы обеих рук в замок | √ да □ нет |
|  | Компрессии грудной клетки |  |
| 21 | Компрессии проводятся без перерыва | √ да □ нет |
| 22 | * Руки спасателя вертикальны
 | √ да □ нет |
| 23 | * Не сгибаются в локтях
 | √ да □ нет |
| 24 | * Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней
 | √ да □ нет |
| 25 | * Компрессии отсчитываются вслух
 | √ да □ нет |
|  | Показатели тренажера |  |
| 26 | * Адекватная глубина компрессий (не менее 90%)
 | √ да □ нет |
| 27 | * Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 90%)
 | √ да □ нет |
| 28 | * Полное высвобождение рук между компрессиями (не менее 90%)
 | √ да □ нет |
| 29 | * Адекватная частота компрессий (не менее 90%)
 | √ да □ нет |
|  | Завершение испытания |  |
| 30 | При команде: «Осталась одна минута» реанимация не прекращалась | √ да □ нет |
|  | Нерегламентированные и небезопасные действия |  |
| 31 | Компрессии вообще не производились (искусственное кровообращение неподдерживалось) | да □ √ нет |
| 32 | Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания | да □ √ нет |
| 33 | Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях | да □ √ нет |
| 34 | Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков насвет) | да □√ нет |
| 35 | Проводился сбор анамнеза, поиск медицинской документации | да □√ нет |
| 36 | Проводился поиск нерегламентированных приспособлений (платочков, бинтови т.п.) | да □ √ нет |
| 37 | Общее благоприятное впечатление члена АПК |  |

# 2. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

**Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.**

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся. Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Итоговая аттестация включает три части:

1. я часть экзамена: выполнение тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых заданий);
2. я часть экзамена: оценка освоения практических навыков **(решение ситуационных задач и др.)**
3. я часть экзамена: собеседование по контрольным вопросам (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно).

# Описание шкалы оценивания тестирования:

* 1. от 0 до 69,9% выполненных заданий - неудовлетворительно; 2.от 70 до 79,9% - удовлетворительно;
1. от 79 до 89,9% - хорошо;
2. от 90 до 100% - отлично

# Критерии оценивания преподавателем собеседования по контрольным вопросам:

1. соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
2. умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
3. логичность, последовательность изложения ответа;
4. наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию; 5.аргументированность, доказательность излагаемого материала.

# Описание шкалы оценивания собеседования по контрольным вопросам

Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с

ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнения задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.

Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена.

# Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
2. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323- ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
3. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере Здравоохранения".
4. ПРИКАЗ Минтруда РФ от 31.07.2020 N 477н "об утверждении профессионального стандарта "врач - клинический фармаколог" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 26.08.2020 N 59475).
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 года N 906н «Об утверждении Стандарта медицинской помощи взрослым больным при язвенном колите (диагностика и лечение)».
6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 декабря 2021 года N 1144 н «Об утверждении Порядка оказания

медицинской помощи населению по профилю "гастроэнтерология"».

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 июня 2021 г. N 611н "Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при язвенной болезни (диагностика и лечение)"
2. ФГОС ВО по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология (уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры),

утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 25.08.2014

№1079

# Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы – ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

* + 1. Научная библиотека БГМУ [http://library.bashgmu.ru](http://library.bashgmu.ru/) 2.Учебный портал БГМУ <https://edu.bashgmu.ru/>

3.Федеральный портал «Российское образование» https://edu.ru 4.Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России https://edu.rosminzdrav.ru 5.Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России https://sovetnmo.ru

6.Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU https://elibrary.ru 7.Федеральная электронная медицинская библиотека <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>

8.Всемирная организация здравоохранения https://who.int/en 9.Реферативная и наукометрическая база данных Scopus https://scopus.com

10.Общество специалистов доказательной медицины https://osdm.org 11.Библиотека pubmed https://pubmed.gov

12.Библиотека univadis https://univadis.ru 13.Кокрейновская библиотека https://сochrane.org

1. Сайт Российской гастроэнтерологической асссоциации <http://www.gastro.ru/>
2. Сайт всемирной гастроэнтерологической организации. Global Guidelines in Russian <http://www.worldgastroenterology.org/>
3. Сайт по гепатитам <https://www.ueg.eu/>
4. Всероссийская образовательная интернет-программа для врачей

<http://www.internist.ru/>

1. *Европейская* организация по изучению болезни Крона и *язвенного колита* (*ECCO*) *European croHN"s and Colitis oRGANizATioN, Ecco*
2. Сеть E-LEK для русскоговорящих стран Отдела основных лекарств и

лекарственной политики ВОЗ: дискуссионный клуб клинических фармакологов, новости в области применения лекарственных средств. <http://www.essentialdrugs.org/elek/>

1. Кукес, В. Г. Клиническая фармакология : учебник / В. Г. Кукес. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2018. – 1024 с. – ISBN 978–5–9704–4523–5. – URL: [http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970445235.html.](http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970445235.html) – Текст: электронный.
2. Формулярный комитет РАМН. <http://www.rspor.ru/index.php?mod1=formular&mod2=db1&mod3=db2>
3. Межрегиональное общество специалистов доказательной медицины. <http://www.osdm.org/index.php>
4. Вестник доказательной медицины. <http://www.evidence-update.ru/>
5. Московский центр доказательной медицины. <http://evbmed.fbm.msu.ru/>
6. Межрегиональная ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной хи- миотерапии (МАКМАХ). <http://antibiotic.ru/iacmac/>
7. Свободный доступ к полнотекстовым статьям некоторых иностранных журналов. [http://www.freemedicaljournals.com](http://www.freemedicaljournals.com/)
8. Европейское общество клинических фармакологов и фармакотерапевтов. [http://www.eacpt.org](http://www.eacpt.org/)