

61.6.39

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО  
Учебно-методическим советом  
«31» августа 2021 г.,  
протокол № 10

Проректор по учебной работе,  
председатель учебно-методического совета  
профессор  
Орел В.И.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине	«Клиническая фармакология» (наименование дисциплины)
Для специальности	Педиатрия 31.05.02 (наименование и код специальности)
Факультет	Педиатрический (наименование факультета)
Кафедра	Фармакологии с курсом клинической фармакологии и фармакоэкономики (наименование кафедры)

Объем дисциплины и виды учебной работы

№№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов	Семестр
			11 с.
1	Общая трудоемкость дисциплины в часах	108	108
1.1	Общая трудоемкость дисциплины в зачетных единицах	3	3
2	Контактная работа, в том числе:	72	72
2.1	Лекции	24	24
2.2	Лабораторные занятия	-	-
2.3	Практические занятия	48	48
2.4	Семинары	-	-
3	Самостоятельная работа	36	36
4	Контроль		
5	Вид итогового контроля	зачет	зачет

Рабочая программа учебной дисциплины «Клиническая фармакология» по специальности 31.05.02 «Педиатрия» составлена на основании ФГОС ВО - специалитет по специальности 31.05.02 «Педиатрия», утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «12» августа 2020 г. № 965, и учебного плана ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России.

Разработчики рабочей программы:

Заведующий кафедрой,  
доцент, к.м.н.  
(должность, ученое звание, степень)

  
(подпись)

А.Н.Галустян  
(расшифровка)

рассмотрен и одобрен на заседании кафедры  
фармакологии с курсом клинической фармакологии и фармакоэкономики  
(название кафедры)

« 31 » августа 2021 , протокол заседания № I

фармакологии с курсом клинической  
фармакологии и фармакоэкономики  
(название кафедры)

Заведующий кафедрой,  
доцент, к.м.н.  
(должность, ученое звание, степень)

  
(подпись)

А.Н.Галустян  
(расшифровка)

Кафедра фармакологии с курсом клинической фармакологии и фармакоэкономики

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине	<u>«Клиническая фармакология»</u> (наименование дисциплины)
Для специальности	<u>Педиатрия, 31.05.02</u> (наименование и код специальности)

### ОГЛАВЛЕНИЕ:

1. Раздел «РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПО ДИСЦИПЛИНЕ».....
  - 1.1. Рабочая программа.....
  - 1.2. Листы дополнений и изменений в рабочей программе .....
2. Раздел «КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ДИСЦИПЛИНЫ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ».....
  - 2.1. Карта обеспеченности учебно-методической литературой на 2021 - 2022 уч. год.....
  - 2.2. Перечень лицензионного программного обеспечения на 2021 – 2022 уч. год .....
3. Раздел «ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ» .....
- 3.1. Банк контрольных заданий и вопросов (тестов) по отдельным темам и в целом по дисциплине.....
4. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ЗАЧЕТ».....
5. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ».....
6. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ОБУЧАЕМЫМ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ» .....
7. Раздел «МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ» .....
8. Раздел «ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ» .....
9. Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ, ИЗДАННЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ».....
10. Раздел «ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА» .....
11. Раздел «ДИСТАНЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ В УСЛОВИЯХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19.....

## 1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

**Цель** освоения дисциплины: освоение обучающимися теоретических основ, умений и практических навыков для формирования и совершенствования профессиональных компетенций по выбору эффективных, безопасных, доступных лекарственных средств (ЛС) для проведения современной индивидуализированной фармакотерапии с использованием основных данных по фармакокинетике, фармакодинамике, взаимодействию, нежелательным лекарственным реакциям и положений доказательной медицины для проведения индивидуализированной фармакотерапии больных.

### **Задачи** изучения дисциплины:

- совершенствовать знания, навыки, умения, приобретенные в ходе изучения фармакологии и клинических дисциплин в соответствии с программой и учебным планом подготовки специалистов вышеуказанного профиля;
- формирование у студентов умений и навыков, необходимых в деятельности врача для проведения индивидуализированной фармакотерапии больных путем выбора эффективных, безопасных, доступных лекарственных средств и адекватных методов контроля;
- обучение студентов применению знаний о фармакокинетике и фармакодинамике основных групп лекарственных средств, их изменениях при нарушении функции различных органов и систем, взаимодействии и нежелательных лекарственных реакциях, показаниях и противопоказаниях к применению лекарственных средств

### Обучающийся должен знать:

- основные понятия клинической фармакологии, ее предмет и задачи;
- основные понятия фармакодинамику и фармакокинетику и их значение для рационального выбора лекарственных средств (ЛС);
- понятия формулярной системы, доказательной медицины и. клинических исследований ЛС;
- механизмы воздействия на организм больного человека антимикробных, противовоспалительных, мочегонных ЛС, препаратов, влияющих на бронхиальную проходимость, а также применяемых при сердечно-сосудистой патологии и при нарушении функции органов пищеварения;
- основные принципы рационального выбора препаратов различной направленности, лекарственные взаимодействия.

### Обучающийся должен уметь:

- выявлять нежелательные эффекты ЛС;
- рационально комбинировать ЛС различной направленности;
- проводить терапевтический лекарственный мониторинг.

### Обучающийся должен владеть:

- основными понятиями клинической фармакологии, а также фармакодинамики и фармакокинетики;
- методами выявления нежелательных эффектов ЛС, методами профилактики и коррекции
- принципами рационального выбора и комбинирования ЛС различной направленности;
- навыками проведения терапевтического лекарственного мониторинга.

**2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП СПЕЦИАЛИТЕТА  
КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДИСЦИПЛИНЫ, ЕЕ МЕСТО В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ**

**Входные требования для дисциплины (модуля)**

№	Наименование дисциплины (модуля), практики	Необходимый объём знаний, умений, владение
1.	Биохимия	<p><b>ЗНАТЬ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– правила работы и техники безопасности в химических лабораториях, с реактивами, приборами, животными;</li> <li>– строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений (белков, нуклеиновых кислот, углеводов, липидов, витаминов);</li> <li>– основные метаболические пути их превращения, ферментативный катализ;</li> <li>– основы биоэнергетики;</li> <li>– роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме человека;</li> <li>– химико-биологическую сущность процессов, происходящих на молекулярном и клеточном уровнях в организме человека;</li> <li>– основные механизмы регуляции метаболических превращений белков, нуклеиновых кислот, углеводов, липидов;</li> <li>– особенности строения и метаболических процессов, происходящих в тканях полости рта;</li> <li>– диагностически значимые показатели биологических жидкостей (плазмы крови, мочи) у здорового взрослого человека и у детей различного возраста.</li> </ul> <p><b>УМЕТЬ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности, лабораторным оборудованием;</li> <li>– проводить математический подсчёт полученных данных;</li> <li>– интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики;</li> <li>– выполнять тестовые задания в любой форме, решать ситуационные задачи на основе теоретических знаний.</li> </ul> <p><b>ВЛАДЕТЬ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– базовыми технологиями преобразования информации (текстовые, табличные редакторы), техникой работы в сети Интернет для профессиональной деятельности;</li> <li>– медико-функциональным понятийным аппаратом;</li> <li>– навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного обследования пациентов.</li> </ul>
2.	Микробиология, вирусология	<p><b>ЗНАТЬ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– классификацию, морфологию и физиологию микроорганизмов и вирусов, их влияние на здоровье человека, методы микробиологической диагностики, применение основных антибактериальных, противовирусных и биологических препаратов;</li> <li>– значение патогенных микробов (бактерий, грибов, вирусов) в этиологии, эпидемиологии, патогенезе и клинике важнейших инфекционных заболеваний человека, связь между биологическими свойствами возбудителей и механизмами патогенеза инфекций, их клинической симптоматикой и эпидемическими закономерностями;</li> <li>– природу и механизм действия различных групп антимикробных (антибактериальных, антимикотических, противовирусных) препаратов, возможные побочные эффекты при их применении;</li> <li>– роль микробиоты (нормальной микрофлоры) человека в норме и при патологии, способы и средства её коррекции;</li> <li>– роль микробов и иммунных процессов в этиологии и патогенезе неинфекционных болезней (опухоли, нейро- и психопатология, патология, связанная аутоиммунными конфликтами, аллергические болезни);</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>– основные современные методы лабораторной (этиологической) диагностики инфекционных заболеваний и патологии иммунной системы;</li> <li>– основные иммунобиологические препараты, применяемые в настоящее время для диагностики, лечения и профилактики, принципы их получения, механизм действия, показания и противопоказания к применению вакцин и сывороток;</li> <li>– календарь профилактических прививок, принятый в РФ;</li> <li>– сущность понятия «биотерроризм» и «биологическое оружие»;</li> <li>– основные принципы и методы бактериологического, вирусологического и иммунологического исследования, диагностические критерии оценки результата.</li> </ul> <p><b>УМЕТЬ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;</li> <li>– пользоваться физическим, химическим и биологическим оборудованием;</li> <li>– работать с увеличительной техникой (микроскопами, оптическими и простыми лупами);</li> <li>– проводить микробиологическую диагностику;</li> <li>– определить направление и характер диагностического лабораторного исследования при яркой специфической симптоматике инфекционного заболевания;</li> <li>– взять материал и подготовить его к пересылке в лабораторию для исследования на возбудителей острых кишечных инфекций (ОКИ), дифтерии и эпидемического цереброспинального менингита;</li> <li>– произвести первичный посев фекалий на плотные питательные среды (на ОКИ);</li> <li>– приготовить и микроскопировать препарат из гнойного отделяемого (окраска по Граму), из гениталий – на гонококк, препарат крови («тонкий мазок» или «толстая капля») - для диагностики возвратного тифа;</li> <li>– оформить направление на исследование материала от детей, смывов, пищевых продуктов, молока и пр.;</li> <li>– взять пробу водопроводной воды, пищевых продуктов, воздуха для санитарно-бактериологического исследования;</li> <li>– соблюдать технику безопасности при работе с инфекционным материалом; проводить заключительную дезинфекцию рабочего места, инструментов, лабораторной посуды;</li> <li>– оценить и интерпретировать результат микробиологического, серологического исследования.</li> </ul> <p><b>ВЛАДЕТЬ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– базовыми технологиями преобразования информации (текстовые, табличные);</li> <li>– навыками редактирования и поиска в сети Интернет;</li> <li>– навыками микроскопирования.</li> </ul>
3.	Фармакология	<p><b>ЗНАТЬ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– классификацию и основные характеристики лекарственных средств, фармакодинамику и фармакокинетику, показания и противопоказания к применению лекарственных средств, побочные эффекты;</li> <li>– общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств;</li> <li>– применение основных антибактериальных, противовирусных и биологических препаратов;</li> <li>– основные закономерности развития и жизнедеятельности организма детей и подростков на основе структурной организации клеток, тканей и органов;</li> <li>– анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма ребенка и подростка;</li> <li>– функциональные системы организма детей и подростков, их регуляция и саморегуляция при воздействии с внешней средой в норме и при патологических процессах;</li> <li>– структуру и функции иммунной системы у детей и подростков, ее возрастные особенности, механизмы развития и функционирования, основные методы иммунодиагностики, методы оценки иммунного статуса и показания к применению иммунотропной терапии.</li> <li>– понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни у ребенка и подростка, принципы классификации болезней;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>– основные понятия общей нозологии;</li> <li>– понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни у ребенка и подростка, принципы классификации болезней;</li> <li>– правила техники безопасности и работы в физических, химических, биологических лабораториях, с реактивами, приборами, животными;</li> <li>– основные физические явления и закономерности, лежащие в основе процессов, протекающих в организме человека;</li> <li>– химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме ребенка и подростка на молекулярном и клеточном уровнях;</li> <li>– строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращения; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков.</li> </ul> <p><b>УМЕТЬ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;</li> <li>– выписывать рецепты лекарственных средств при определенных заболеваниях и патологических процессах у детей и подростков, исходя из особенностей их фармакодинамики и фармакокинетики.</li> </ul> <p><b>ВЛАДЕТЬ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– общими принципами оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств;</li> <li>– применением основных антибактериальных, противовирусных и биологических препаратов;</li> <li>– навыками получения информации при работе с учебной и научной литературой, сетью Интернет для последующей профессиональной деятельности.</li> </ul>
4.	Патофизиология, клиническая патофизиология	<p><b>ЗНАТЬ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– правила техники безопасности и работы в физических, химических, биологических лабораториях, с реактивами, приборами, животными;</li> <li>– химико-биологическую сущность процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях;</li> <li>– закономерности наследственности и изменчивости в индивидуальном развитии как основы понимания патогенеза и этиологии наследственных и мультифакторных заболеваний;</li> <li>– основные закономерности развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов;</li> <li>– понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии;</li> <li>– функциональные системы организма человека, их регуляцию и саморегуляцию при воздействии с внешней средой в норме и патологии;</li> <li>– структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем;</li> <li>– структуру и функции иммунной системы человека, ее возрастные особенности, клеточно-молекулярные механизмы развития и функционирования иммунной системы, основные этапы, типы, генетический контроль иммунного ответа, методы иммунодиагностики;</li> <li>– методы оценки иммунного статуса, показания и принципы его оценки, иммунопатогенез, методы диагностики основных заболеваний иммунной системы человека, виды и показания к применению иммуноотропной терапии.</li> </ul> <p><b>УМЕТЬ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;</li> <li>– пользоваться физическим, химическим и биологическим оборудованием;</li> <li>– работать с увеличительной техникой (микроскопами, оптическими и простыми лупами);</li> <li>– решать генетические задачи;</li> <li>– интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для выявления патологии крови, сердца и сосудов, легких, почек, печени и других органов и систем;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>– определять и оценивать результаты электрокардиографии, спирографии, термометрии, гематологических показателей;</li> <li>– отличать в сыворотке крови нормальные значения уровней метаболитов (глюкозы, мочевины, билирубина, мочевой кислоты, молочной и пировиноградной кислот и др.) от патологически измененных, читать протеинограмму и объяснить причины различий;</li> <li>– трактовать данные энзимологических исследований сыворотки крови;</li> <li>– анализировать вопросы общей патологии и современные теоретические концепции и направления в медицине;</li> <li>– обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний;</li> <li>– охарактеризовать и оценить уровни организации иммунной системы человека, оценить медиаторную роль цитокинов;</li> <li>– обосновать необходимость клиничко-иммунологического обследования больного, интерпретировать результаты оценки иммунного статуса по тестам 1-го уровня;</li> <li>– интерпретировать результаты основных диагностических аллергологических проб;</li> <li>– обосновать необходимость применения иммунокорректирующей терапии.</li> </ul> <p><b>ВЛАДЕТЬ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– медико-анатомическим понятийным аппаратом;</li> <li>– навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей человека;</li> <li>– методами изучения наследственности у человека (цитогенетический метод, генеалогический метод, близнецовый метод);</li> <li>– алгоритмом постановки предварительного иммунологического диагноза с последующим направлением к врачу аллергологу-иммунологу.</li> </ul>
--	--	--

### 3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование (и развитие) у обучающихся следующих компетенций:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1.	ОПК-7	Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности	методы получения и применения основных антибактериальных и биологических препаратов (антибиотики, сыворотки, вакцины, фаги), дезинфекционных средств; классификацию и группы лекарственных средств, дезинфекционных средств, их международные названия; механизм действия, фармакодинамические эффекты, основные фармакокинетические параметры, нежелательные явления лекарственных средств; показания и противопо-	ориентироваться в номенклатуре лекарственных средств и возможной замене одного препарата другим; ориентироваться в синонимах ЛС и возможной замене одного препарата другим; правильно выписывать рецепты для получения ЛС на отделение; выписывать рецепты для получения лекарственных средств на отделение, медицинское учреждение; пользоваться справочной литературой по лекарственным средствам; давать сове-	выбором группы лекарственных средств с учетом тяжести течения заболевания, ургентности состояния и проявления основного симптомокомплекса; выбором конкретного лекарственного средства с учетом фармакодинамики, фармакокинетики и функционального состояния организма; выбором лекарственной формы, дозы и пути введения препаратов, схемы дозирования (крат-	Тестовые задания, вопросы промежуточной аттестации

			казания к назначению лекарственных средств; взаимодействие лекарственных средств при их комбинированном назначении; условия хранения лекарственных средств (ЛС); дозировку и прописи лекарств в различных его формах; основные правила выписывания рецептов	ты больным о рациональном приеме ЛС и обращении с ними, о вреде токсикомании и наркомании	ность, зависимость от приема пищи и других лекарственных средств); прогнозировать риск развития побочных действий лекарственных средств; обосновать рациональность и необходимость проведения комбинированного назначения лекарственных средств	
2.	ПК-1	способен и готов осуществлять обследование детей с целью установления диагноза	методику сбора и оценки данных о состоянии здоровья ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком (наследственные и хронические заболевания); особенности диагностики и клинического течения заболеваний у детей раннего возраста; методику получения и оценки информации о возрасте родителей в момент рождения ребенка, вредных привычках, работа с вредными и (или) опасными условиями труда, жилищных условиях и неблагоприятных социально-гигиенических факторах; методику сбора и оценки анамнеза жизни ребенка - от какой беременности и какой по счету ребенок, исходы предыдущих беременностей, течение настоящей беременности и родов, состояние ребенка в динамике, начиная с момента рождения, продолжительность естественного, смешанного и искусст-	устанавливать контакт с ребенком, родителями (законными представителями) и лицами, осуществляющими уход за ребенком; составлять генеалогическое дерево в пределах трех поколений родственников начиная с больного ребенка; получать информацию о наличии наследственных и хронических заболеваний у ближайших родственников и лиц, осуществляющих уход за ребенком; получать информацию о возрасте родителей и их вредных привычках (табакокурение, прием алкоголя, психоактивных веществ) в момент рождения ребенка, о профессиональных вредностях, жилищных условиях, неблагоприятных социально-гигиенических факторах, воздействующих на ребенка; получать информацию об анамнезе жизни ребенка, в том числе от какой беременности и какой по счету ребенок, об исходах предыдущих бере-	навыками получения данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком; сбора анамнеза жизни ребенка; получения информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте); получения информации о профилактических прививках; сбора анамнеза заболевания; оценивания состояния и самочувствия ребенка; направления детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей детей (их законных представителей)	Тестовые задания, вопросы промежуточной аттестации

			<p>венного вскармливания, определения массы тела и роста, индекса массы тела ребенка различного возраста, оценки физического и психомоторного развития детей по возрастному-половому группам; методику получения и оценки информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте); методику получения и оценки информации о профилактических прививках (перечень и в каком возрасте) и поствакцинальных осложнениях (перечень и в каком возрасте), о результатах Манту и диаскинтеста; методику сбора и оценки анамнеза болезни (жалобы, сроки начала заболевания, сроки первого и повторного обращения, проведенная терапия); методику оценки состояния и самочувствия ребенка, осмотра и оценки кожных покровов, выраженности подкожно-жировой клетчатки, ногтей, волос, видимых слизистых, лимфатических узлов, органов и систем организма ребенка с учетом анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей детей, определения и оценки массы тела и роста, индекса массы тела детей различных возрастно-половых групп, определения и оценки показателей физического развития и</p>	<p>менностей, о течении настоящей беременности и родов, состоянии ребенка при рождении и в период новорожденности, о продолжительности естественного, смешанного и искусственного вскармливания; получать информацию о поствакцинальных осложнениях, результатах реакции Манту и диаскинтеста; получать информацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии; оценивать состояние и самочувствие ребенка, осматривать и оценивать кожные покровы, выраженность подкожно-жировой клетчатки, ногти, волосы, видимые слизистые, лимфатические узлы, органы и системы организма ребенка, оценивать соответствие паспортному возрасту физического и психомоторного развития детей; определять массу тела и рост, индекс массы тела ребенка различного возраста, оценивать физическое и психомоторное развитие детей; оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям; оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям; оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих</p>	<p>и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию; направлению детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; направления детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; направления детей на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; оценки клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям; оценки клинической картины болезней и состояний, требующих оказания неотложной по-</p>	
--	--	--	--	--	---	--

			<p>психомоторного развития детей различных возрастных групп; анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей; показатели гомеостаза и водно-электролитного обмена детей по возрастно-половым группам; особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей по возрастно-половым группам в норме и при патологических процессах; этиологию и патогенез болезней и состояний у детей, клиническая симптоматика болезней и состояний с учетом возраста ребенка и исходного состояния здоровья; клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей на лабораторное и инструментальное обследование, с учетом действующих клинических рекомендаций (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; клиническую картину болезней и состояний, требующих направления детей к врачам-специалистам с учетом обследования и действующих клинических рекомендаций (протоколов лечения), порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; клиническую картину болезней и состояний,</p>	<p>оказания паллиативной медицинской помощи детям; обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей; интерпретировать результаты лабораторного обследования детей по возрастно-половым группам; обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей; интерпретировать результаты инструментального обследования детей по возрастно-половым группам; обосновывать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам; обосновывать необходимость направления детей на госпитализацию; пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи</p>	<p>мощи детям; оценки клинической картины болезней и состояний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи детям; проведения дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	
--	--	--	--	--	---	--

			<p>требующих оказания экстренной помощи детям; клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям; клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи детям;</p> <p>Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>			
3.	ПК-2	<p>способен и готов назначать лечение детям и проводить контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение лечения; современные методы медикаментозной терапии болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением; современные методы немедикаментозной терапии основных болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицин-</p>	<p>составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками</p>	<p>навыками разработки плана лечения болезней и состояний ребенка; назначения медикаментозной терапии ребенку; назначения немедикаментозной терапии ребенку; назначения диетотерапии ребенку; формирования у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению; выполнения рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами; оказания медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприя-</p>	<p>Тестовые задания, вопросы промежуточной аттестации</p>

			<p>ской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия немедикаментозной терапии; медицинские показания и противопоказания к ее назначению; осложнения, вызванные ее применением; принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни и состояния в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи; методы проведения санитарно-просветительной работы с детьми, их родителями (законным представителям) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, по вопросам использования медикаментозной и немедикаментозной терапии; принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской</p>	<p>оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии; выполнять рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами; оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов</p>	<p>тий для восстановления дыхания и сердечной деятельности); оказания медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента; оценки эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей</p>	
--	--	--	--	--	---	--

			помощи (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности); принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи; принципы и правила оказания паллиативной медицинской помощи детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи	щи; оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; оказывать паллиативную медицинскую помощь детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка		
4.	ПК-5	способен и готов осуществлять организацию деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	правила получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных; правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; законодательство Российской Федера-	получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных; получать добровольное информированное согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; составить план работы и отчет о работе врача-педиатра участково-	навыками получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных; получения информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику; состав-	Тестовые задания, вопросы промежуточной аттестации

			<p>ции в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских работников и медицинских организаций; медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие состояние здоровья прикрепленного контингента, порядок их вычисления и оценки; правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документации, в том числе в электронном виде; правила оформления и выдачи документов при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности; методы контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке; методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях</p> <p>Правила работы в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет"</p>	<p>го в соответствии с установленными требованиями; пользоваться методами и средствами наглядного представления результатов деятельности; проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья детского населения; заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде; оформлять документы при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности; работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет"</p>	<p>ления плана и отчета о работе врача-педиатра участкового; проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента; предоставления статистических показателей, характеризующих деятельность врача-педиатра участкового, по требованию руководства медицинской организации; ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; проведение экспертизы временной нетрудоспособности и оформление документации, оформление документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу; контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке; обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p>	
--	--	--	--	--	---	--

## 5. ОБЪЕМ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего часов/ зачетных единиц	Семестр	
		11	
		часов	
1	2	3	
Аудиторные занятия (всего), в том числе:	72	72	
Лекции (Л)	24	24	
Практические занятия (ПЗ),	48	48	
Семинары (С)	-	-	
Лабораторные работы (ЛР)	-	-	
Самостоятельная работа (СР), в том числе:	36	36	
История болезни (ИБ)	4	4	
Курсовая работа (КР)	-	-	
Тестовые и ситуационные задачи	12	12	
Расчетно-графические работы (РГР)	8	8	
Подготовка к занятиям (ПЗ)	12	12	
Подготовка к текущему контролю (ПТК)	-	-	-
	зачет (3)	зачет	зачет
	час.	108	108
Подготовка к промежуточному контролю (ППК)			
Вид промежуточной аттестации	ЗЕТ	3	3

## 5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	Компетенции	Раздел дисциплины	Содержание раздела
I	ОПК-7 ПК-1,2,5	Общие вопросы клинической фармакологии. Часть 1.	Определение понятия «клиническая фармакология». Предмет и задачи клинической фармакологии. Фармакодинамика и фармакокинетика лекарственных средств (ЛС). Их значение для рационального выбора ЛС. Основные фармакокинетические процессы и параметры, их клиническое значение. Терапевтический лекарственный мониторинг. Лекарственные взаимодействия. Принципы рационального комбинирования ЛС. Нежелательные эффекты ЛС. Их клинические виды. Методы выявления, профилактики и коррекции нежелательных эффектов ЛС.
II	ОПК-7 ПК-1,2,5	Общие вопросы клинической фармакологии. Часть 2.	Фармакоэпидемиология. Фармакоэкономика. Формулярная система. Клинические исследования ЛС. Доказательная медицина.
III	ОПК-7	Клиническая	Принципы рационального выбора антимикробных

	ПК-1,2,5	фармакология антимикробных ЛС	препаратов. Клиническая фармакология антибиотиков. Клиническая фармакология синтетических противомикробных средств.
IV	ОПК-7 ПК-1,2,5	Клиническая фармакология противовоспалительных ЛС	Клиническая фармакология нестероидных противовоспалительных средств. Клиническая фармакология стероидных противовоспалительных средств.
V	ОПК-7 ПК-1,2,5	Клиническая фармакология препаратов, влияющих на бронхиальную проходимость	Клиническая фармакология адреномиметиков. Клиническая фармакология М-холинолитиков. Клиническая фармакология ксантинов. Клиническая фармакология муколитических и отхаркивающих лекарственных средств. Клиническая фармакология противовоспалительных средств, применяющихся при синдроме бронхиальной обструкции.
VI	ОПК-7 ПК-1,2,5	Клиническая фармакология некоторых ЛС, применяемых при сердечно-сосудистой патологии	Клиническая фармакология сердечных гликозидов. Клиническая фармакология ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента.
VII	ОПК-7 ПК-1,2,5	Клиническая фармакология мочегонных ЛС	Клиническая фармакология петлевых диуретиков. Клиническая фармакология тиазидов. Клиническая фармакология калийсберегающих диуретиков. Клиническая фармакология осмотических диуретиков. Клиническая фармакология ингибиторов карбоангидразы.
VIII	ОПК-7 ПК-1,2,5	Клиническая фармакология средств, применяемых при нарушении функции органов пищеварения	Клиническая фармакология антацидов. Клиническая фармакология антисекреторных препаратов. Клиническая фармакология ферментных препаратов. Клиническая фармакология рвотных и противорвотных средств. Клиническая фармакология прокинетики. Клиническая фармакология слабительных препаратов. Клиническая фармакология гепатопротекторов и желчегонных препаратов. Клиническая фармакология пре- и пробиотиков.

5.2. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля

№	Наименование раздела дисциплины	Содержание разделов (темы)	Л	ПЗ		СР	Всего часов
				ТП	ПП		
I	Общие вопросы клинической фармакологии. Часть 1.	Определение понятия «клиническая фармакология». Предмет и задачи клинической фармакологии. Фармакодинамика и фармакокинетика лекарственных средств (ЛС). Их	6	1	2	2	11

		значение для рационального выбора ЛС. Основные фармакокинетические процессы и параметры, их клиническое значение. Терапевтический лекарственный мониторинг. Лекарственные взаимодействия. Принципы рационального комбинирования ЛС. Нежелательные эффекты ЛС. Их клинические виды. Методы выявления, профилактики и коррекции нежелательных эффектов ЛС.					
II	Общие вопросы клинической фармакологии. Часть 2.	Фармакоэпидемиология. Фармакоэкономика. Формулярная система. Клинические исследования ЛС. Доказательная медицина.	2	-	-	2	4
III	Клиническая фармакология антимикробных ЛС	Принципы рационального выбора антимикробных препаратов. Клиническая фармакология антибиотиков. Клиническая фармакология синтетических противомикробных средств.	4	6	6	8	24
IV	Клиническая фармакология противовоспалительных ЛС	Клиническая фармакология нестероидных противовоспалительных средств. Клиническая фармакология стероидных противовоспалительных средств.	2	2	4	4	12
V	Клиническая фармакология препаратов, влияющих на бронхиальную проходимость	Клиническая фармакология препаратов, влияющих на бронхиальную проходимость	2	2	4	4	12
VI	Клиническая фармакология некоторых ЛС, применяемых при сердечно-сосудистой патологии	Клиническая фармакология некоторых ЛС, применяемых при сердечно-сосудистой патологии	2	2	4	4	12
VII	Клиническая фармакология мочегонных ЛС	Клиническая фармакология мочегонных ЛС	2	2	4	4	12
VIII	Клиническая фармакология средств, применяемых при нарушении	Клиническая фармакология средств, применяемых при нарушении функции органов пищеварения	4	4	5	8	21

функции органов пищеварения						
ИТОГО:		24	19	29	36	108

При изучении дисциплины предусматривается применение инновационных форм учебных занятий, развивающих у обучающихся навыки работы в команде, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерские качества: интерактивные лекции, дискуссии, диспуты, имитационные игры, кейс-метод, работа в малых группах.

#### 5.2.1 Интерактивные формы проведения учебных занятий

№ п/п	Тема занятия	Вид занятия	Используемые интерактивные формы проведения занятий
1.	См. табл. 5.3	Лекция	Интерактивная лекция, диспут
2.	См. табл. 5.4	Практические занятия	Работа в малых группах, имитационные игры, дискуссия, кейс-метод

#### 5.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Объем по семестрам
		12
1	2	3
1.	Предмет и задачи клинической фармакологии. Фармакодинамика и фармакокинетика, их значение для рационального выбора лекарственных средств. Терапевтический лекарственный мониторинг	2
2.	Лекарственные взаимодействия. Принципы рационального комбинирования лекарственных средств	2
3.	Нежелательные эффекты лекарственных средств, виды, методы выявления. Профилактики и коррекции.	2
4.	Понятия о фармакоэпидемиологии, фармакоэкономике, формулярной системе. Клинические исследования ЛС. Понятие о доказательной медицине Доказательная медицина.	2
5.	Принципы рационального выбора антимикробных препаратов	2
6.	Клиническая фармакология бета-лактамов антибиотиков	2

7.	Клиническая фармакология нестероидных противовоспалительных средств	2
8.	Клиническая фармакология адреномиметиков, М-холинолитиков и ксантинов	2
9.	Клиническая фармакология сердечных гликозидов и ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента	2
10.	Принципы рационального применения мочегонных средств. Клиническая фармакология петлевых и тиазидных диуретиков	2
11.	Клиническая фармакология антацидов, антисекреторных средств, ферментных препаратов и прокинетиков	2
12.	Клиническая фармакология пре- и пробиотиков	2
Итого:		24

5.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля	Объем по семестрам
		12
1	2	3
1.	Основы клинической фармакологии	4
2.	Основные принципы рационального выбора противомикробных препаратов. Клиническая фармакология антибиотиков и синтетических противомикробных средств.	4
3.	Клиническая фармакология бета-лактамов антибиотиков.	4
4.	Клиническая фармакология аминогликозидов и макролидов.	4
5.	Клиническая фармакология синтетических противомикробных средств	4
6.	Клиническая фармакология противовирусных ЛС и иммуностимуляторов.	4
7.	Клиническая фармакология нестероидных и стероидных противовоспалительных средств	4
8.	Клиническая фармакология адреномиметиков, М-холинолитиков, ксантинов, муколитических и отхаркивающих лекарственных средств и противовоспалительных средств, применяющихся при синдроме бронхиальной обструкции.	4
9.	Клиническая фармакология сердечных гликозидов и ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента.	4
10.	Клиническая фармакология петлевых, тиазидных, калийсберегающих, осмотических диуретиков и ингибиторов карбоангидразы.	4
11.	Клиническая фармакология антацидов, антисекреторных препаратов, ферментных препаратов, рвотных и противорвотных средств, прокинетиков,	4
12.	Клиническая фармакология слабительных препаратов,	4

	гепатопротекторов и желчегонных препаратов, пре- и пробиотиков.	
Итого:		48

5.5. Распределение лабораторных практикумов по семестрам:

НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО.

5.6. Распределение тем семинарских занятий по семестрам:

НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО.

5.7. Распределение тем клинических практических занятий по семестрам:

НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО.

5.8. Распределение самостоятельной работы обучающихся (СРО) по видам и семестрам

№	Наименование вида СРО	Объем в АЧ
		Семестр
		9
1.	Подготовка реферата, презентации по теме для самостоятельной подготовки.	6
2.	Подготовка к участию в занятиях в интерактивной форме (дискуссии, ролевые игры, игровое проектирование)	
3.	Самостоятельное решение ситуационных задач	30
4.	Работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными на сайте <a href="http://www.historymed.ru">http://www.historymed.ru</a>	
ИТОГО в часах:		36

## 6. ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Лекции, практические занятия, самостоятельная работа, интерактивная работа обучающихся.

## 7. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРОГРАММНЫЕ СРЕДСТВА

Использование мультимедийного комплекса в сочетании с лекциями и практическими занятиями, решение ситуационных задач, обсуждение рефератов, сбор «портфолио». Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 30 % от аудиторных занятий.

Информационные технологии, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю) включают программное обеспечение и информационные справочных системы.

Информационные технологии, используемые в учебном процессе:  
[http://www.historymed.ru/training\\_aids/presentations/](http://www.historymed.ru/training_aids/presentations/)

Визуализированные лекции

Конспекты лекций в сети Интернет

Ролевые игры

Кейс – ситуации

Дискуссии

Видеофильмы

Программное обеспечение

Для повышения качества подготовки и оценки полученных компетенций часть занятий проводится с использованием программного обеспечения:

Операционная система Microsoft Windows

Пакет прикладных программ Microsoft Office: PowerPoint, Word

## 8. ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ СТУДЕНТОВ

Коллоквиум, контрольная работа, тестовые задания, ситуационные задачи.

## 9. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Зачет.

## 10. РАЗДЕЛЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ СВЯЗИ С ДИСЦИПЛИНАМИ

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Офтальмология	+	+	+	+			+	
2.	Пропедевтика внутренних болезней	+	+						
3.	Инфекционные болезни	+	+	+	+			+	+

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ  
за 2022/2023 учебный год

В рабочую программу по дисциплине:

Дисциплина	<u>«Клиническая фармакология»</u> (наименование дисциплины)
Для специальности	<u>Педиатрия, 31.05.02</u> (наименование и код специальности)

Изменения и дополнения в рабочей программе в 2022/2023 учебном году:

Разработчики рабочей программы:

Зав. кафедрой

Доцент, к.м.н.

\_\_\_\_\_ А.Н.Галустян

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра Фармакологии с курсом клинической фармакологии и фармакоэкономики

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ  
на 2021 – 2022 учебный год

Код направления подготовки	Курс	Семестр	Число студентов	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
31.05.02	6	11	402	Основная литература: Клиническая фармакология: учебник / [Кукеса В. Г. и др.]; под ред. В. Г. Кукеса, Д. А. Сычева. - 5-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 1024 с.: ил. Петров В.И., Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике: мастер-класс [Электронный ресурс]: учебник / Петров В. И. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 880 с. Клиническая фармакология. Общие вопросы клинической фармакологии. Практикум: учебное пособие. Сычев Д.А., Долженкова Л.С., Прозорова В.К. и др. / Под ред. В.Г. Кукеса. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 224 с.: ил.	ЭБС Конс. студ.	
				ЭБС Конс. студ.		
				ЭБС Конс. студ.		
	Всего студентов		402	Всего экземпляров		
				Дополнительная литература: Клиническая фармакология. Избранные лекции: учебное пособие. Оковитый С.В., Гайворонский В.В., Куликов А.Н., Шуленин С.Н. 2009. - 608 с.: ил. Клиническая фармакология. Общие вопросы клинической фармакологии. Практикум: учебное пособие. Сычев Д.А., Долженкова Л.С., Прозорова В.К. и др. / Под ред. В.Г. Кукеса. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 224 с. Фармацевтическая химия в вопросах и ответах / Е.А. Краснов, Р.А. Омарова, А.К. Бошкаева - М.: Литтерра, 2016. - 352 с.	ЭБС Конс. студ.	
				ЭБС Конс. студ.		
				ЭБС Конс. студ.		

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра фармакологии с курсом клинической фармакологии и фармакоэкономики

ПЕРЕЧЕНЬ ЛИЦЕНЗИОННОГО ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ  
на 2021 – 2022 учебный год

По дисциплине	Клиническая фармакология (наименование дисциплины)
Для специальности	Педиатрия, 31.05.02 (наименование и код специальности)

1. Windows Sarver Standard 2012 Russian OLP NL Academic Edition 2 Proc;
2. Windows Remote Desktop Services CAL 2012 Russian OLP NL Academic Edition Device CAL (10 шт.);
3. Desktop School ALNG Lic SAPk MVL A Faculty (300 шт.);
4. Dream Spark Premium Electronic Software Delivery (1 year) Renewal (1 шт.);
5. Dr. Web Desktop Security Suite Комплексная защита с централизованным управлением – 450 лицензий;
6. Dr. Web Desktop Security Suite Антивирус с централизованным управлением – 15 серверных лицензий;
7. Lync Server 2013 Russian OLP NL Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
8. Lync Server Enterprise CAL 2013 Single OLP NL Academic Edition Device Cal (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
9. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
10. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
11. ABBYY Fine Reader 12 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
12. Chem Office Professional Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
13. Chem Craft Windows Academic license (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
14. Chem Bio Office Ultra Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
15. Statistica Base for Windows v.12 English / v. 10 Russian Academic (25 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
16. Программный продукт «Система автоматизации библиотек ИРБИС 64» Срок действия лицензии: бессрочно;
17. Программное обеспечение «АнтиПлагиат» с 07.07.2021 г. по 06.07.2022 г.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра фармакологии с курсом клинической фармакологии и фармакоэкономики

### ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

По дисциплине	<u>«Клиническая фармакология»</u> (наименование дисциплины)
Для специальности	<u>Педиатрия, 31.05.02</u> (наименование и код специальности)

### БАНК КОНТРОЛЬНЫХ ВОПРОСОВ (ТЕСТОВ) И ЗАДАНИЙ ПО ОТДЕЛЬНЫМ ТЕМАМ И В ЦЕЛОМ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (заданий в тестовой форме (тестов))

#### Тесты по теме

#### «ОБЩИЕ ВОПРОСЫ КЛИНИЧЕСКОЙ ФАРМАКОЛОГИИ»

#### 1. МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ (ЛС) ИЗУЧАЕТ

- а) фармакокинетика
- б) фармакогенетика
- в) фармакодинамика

#### 2. ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ДИАПАЗОН – ЭТО РАЗНИЦА МЕЖДУ

- а) минимальной терапевтической и максимальной токсической концентрацией ЛС в плазме крови
- б) максимальной терапевтической и минимальной токсической концентрацией ЛС в плазме крови
- в) минимальной терапевтической и минимальной токсической концентрацией ЛС в плазме крови
- г) максимальной терапевтической и максимальной токсической концентрацией ЛС в плазме крови

#### 3. ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ИНДЕКС ОТРАЖАЕТ ОТНОШЕНИЕ

- а) средней летальной дозы ( $LD_{50}$ ) к средней терапевтической дозе ( $ED_{50}$ )
- б) средней терапевтической дозы ( $ED_{50}$ ) к средней летальной дозе ( $LD_{50}$ )

#### 4. ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ МОНИТОРИНГ – ЭТО

- а) определение времени, необходимого для получения терапевтического эффекта ЛС
- б) повторное определение концентрации ЛС в жидкостях организма с терапевтической целью
- в) оценка общего состояния больных после назначения им ЛС

#### 5. ВЕЛИЧИНА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ДОЗЫ ЛС НЕ ЗАВИСИТ ОТ

- а) возраста больного
- б) пути введения
- в) желаемого терапевтического эффекта
- г) стоимости курса лечения
- д) состояния элиминирующих органов
- е) тяжести заболевания

#### 6. СРЕДНИЕ ДОЗЫ ЛС ДЛЯ ЛЮДЕЙ, УКАЗАННЫЕ В СПРАВОЧНИКАХ

- а) рассчитаны по формулам с учетом особенностей фармакокинетики ЛС
- б) получены в процессе клинических испытаний на людях
- в) рассчитаны по формулам с учетом особенностей фармакодинамики ЛС
- г) получены в опытах на животных и перерасчитаны с помощью формул для людей

#### 7. ПРЕСИСТЕМНАЯ ЭЛИМИНАЦИЯ ЛС ПРИ ЕГО ПРИЕМЕ ВНУТРЬ – ЭТО

- а) инактивация ЛС в системном кровотоке
- б) инактивация ЛС в почках
- в) инактивация ЛС в печени после его попадания в системный кровоток
- г) инактивация ЛС в просвете и клетках слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта, а также в печени до его попадания в системный кровоток

#### 8. К ГЛАВНЫМ ПРЕИМУЩЕСТВАМ ИНЪЕКЦИОННОГО СПОСОБА ВВЕДЕНИЯ ЛС НЕ ОТНОСЯТ

- а) быстрое наступление эффекта
- б) меньшую опасность передозировки (особенно при введении препаратов с малой шириной терапевтического действия)
- в) большую точность дозировки

#### 9. АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВАЯ КИСЛОТА БУДЕТ ЛУЧШЕ ВСАСЫВАТЬСЯ В ЖЕЛУДКЕ ПРИ pH

- а) 2,0
- б) 3,0
- в) 3,5
- г) 4,5

#### 10. АТРОПИН БУДЕТ ЛУЧШЕ ВСАСЫВАТЬСЯ В ЖЕЛУДКЕ ПРИ pH

- а) 2,0
- б) 3,0
- в) 3,5
- г) 4,5

#### 11. НАЗОВИТЕ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ БАКТЕРИОСТАТИЧЕСКИХ АНТИБИОТИКОВ (АБ)

- а) нарушают функцию цитоплазматической мембраны микроорганизмов
- б) ингибируют синтез микробной стенки
- в) ингибируют синтез белка на уровне рибосом микроорганизмов
- г) ингибируют синтез ДНК микроорганизмов
- д) ингибируют синтез ДНК-гираз микроорганизмов

#### 12. БАКТЕРИЦИДНЫЙ АБ ШИРОКОГО СПЕКТРА ДЕЙСТВИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ

- а) как стартовый препарат при остром гнойном процессе
- б) при тяжелом инфекционном заболевании неясной этиологии

- в) для лечения инфекции, вызванной хламидиями
- г) на этапе долечивания инфекционного заболевания

13. УКАЖИТЕ ДАННЫЕ, КОТОРЫЕ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ ЭМПИРИЧЕСКОМ ВЫБОРЕ АБ

- а) данные микроскопии мазка, окрашенного по Граму
- б) клиническая картина заболевания
- в) эпидемическая обстановка
- г) чувствительность микроорганизма к АБ

14. НАЗОВИТЕ АБ, ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОТОРОГО ВЫШЕ В КИСЛОЙ СРЕДЕ (рН 5,0-6,5)

- а) фосфомицин
- б) эритромицин
- в) гентамицин
- г) линкомицин

15. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗА ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, ВЫЗВАННОГО *Candida albicans*, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) клотримазол
- б) флуконазол
- в) леворин
- г) натамицин (пимафуцин)
- д) амфотерицин В

16. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИЙ, ВЫЗВАННЫХ СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) ампициллин
- б) амикацин
- в) азитромицин
- г) амоксициллин/клавулановая кислота (амоксиклав)
- д) цефуроксим

17. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИЙ, ВЫЗВАННЫХ ХЛАМИДИЯМИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) бензилпенициллин
- б) амоксициллин/клавулановая кислота (амоксиклав)
- в) кларитромицин
- г) ванкомицин
- д) цефепим (максипим)

18. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИЙ, ВЫЗВАННЫХ МЕТИЦИЛЛИНРЕЗИСТЕНТНЫМ СТАФИЛОКОКОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) амоксициллин/клавулановая кислота (аугментин)
- б) имипенем/циластатин (тиенам)
- в) цефотаксим (клафоран)
- г) азтреонам
- д) тейкопланин

19. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИЙ, ВЫЗВАННЫХ МИКОПЛАЗМАМИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) спарфлоксацин

- б) тетрациклин
- в) тобрамицин
- г) спирамицин
- д) хлорамфеникол (левомицетин)

20. НА ЭНТЕРОКОККИ НЕ ВЛИЯЮТ

- а) цефалоспорины
- б) пенициллины
- в) аминогликозиды
- г) рифамицины
- д) гликопептиды

31. К КОМБИНИРОВАННЫМ СУЛЬФАНИЛАМИДНЫМ (СА) ПРЕПАРАТАМ НЕ ОТНОСЯТ

- а) ко-тримоксазол
- б) салазосульфапиридазин
- в) салазопиридазин
- г) сульфапиридазин

32. НАЗОВИТЕ СА, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ПРИ ПНЕВМОЦИСТНОЙ ПНЕВМОНИИ

- а) салазопиридазин
- б) ко-тримоксазол
- в) сульфадиметоксин
- г) сульфален
- д) норсульфазол

33. К СА ЧУВСТВИТЕЛЬНЫ

- а) энтерококки, гарднереллы
- б) микоплазмы, хламидии (кроме возбудителя трахомы)
- в) синегнойная палочка, бледная трепонема
- г) стафилококки, стрептококки (кроме зеленящего)
- д) клостридии, бактериоиды

34. ВЫБЕРИТЕ СА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ТОЛЬКО ПРИ ИНФЕКЦИЯХ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

- а) этазол
- б) фталилсульфатиазол (фталазол)
- в) норсульфазол
- г) сульфаметоксазол
- д) ко-тримоксазол

35. НАЗОВИТЕ СА, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ

- а) сульфацил
- б) ко-тримоксазол (бактрим)
- в) норсульфазол
- г) салазодиметоксин
- д) этазол

36. ВЫБЕРИТЕ СА, КОТОРЫЙ В ВЫСОКОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ И АКТИВНОМ СОСТОЯНИИ НАХОДИТСЯ В ЖЕЛЧИ

- а) сульфадимезин

- б) сульфазоксазол
- в) сульфален
- г) сульфазин
- д) сульфаметоксазол

37. НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ ЭФФЕКТЫ, НЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ СА – ЭТО

- а) метгемоглобинемия, гемолитическая анемия
- б) аллергические реакции
- в) нейтропения, лейкопения, тромбоцитопения, анемия
- г) невриты, атаксия, вертиго
- д) снижение слуха

38. НАЗОВИТЕ ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ НИТРОКСОЛИНА

- а) хронический бронхит
- б) инфекции кожи и подкожной клетчатки
- в) инфекции мочевыводящих путей
- г) экссудативный плеврит
- д) эндокардит

39. ХИНОЛОН, КОТОРЫЙ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ ЯВЛЕНИЯ ЙОДИЗМА – ЭТО

- а) энтеросептол
- б) интестопан
- в) нитроксолин
- г) хлорхинальдол
- д) цинкоксацин

40. ХИНОЛОН, КОТОРЫЙ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ ЯВЛЕНИЯ БРОМИЗМА – ЭТО

- а) энтеросептол
- б) интестопан
- в) нитроксолин
- г) хлорхинальдол
- д) хиниофон

51. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТЬЮ НЕ ОБЛАДАЕТ

- а) ацетилсалициловая кислота (аспирин)
- б) индометацин (метиндол)
- в) метамизол (анальгин)
- г) диклофенак натрия (вольтарен)
- д) ибупрофен (нурофен)

52. НАЗОВИТЕ СЕЛЕКТИВНЫЙ ИНГИБИТОР ЦИКЛОКСИГЕНАЗЫ-2

- а) пироксикам
- б) мелоксикам
- в) теноксикам
- г) тиапрофеновая кислота (сургам)
- д) сулиндак

53. ВЫБЕРИТЕ ЭФФЕКТ, КОТОРЫЙ ВЫЗЫВАЮТ НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА (НПВС)

- а) гипотермический
- б) гипотензивный
- в) агрегантный

- г) канцерогенный
- д) анальгетический

54.ВЫБЕРИТЕ СРОКИ НАСТУПЛЕНИЯ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ЭФФЕКТА НПВС

- а) 10–15 секунд
- б) 10–15 минут
- в) 10–15 часов
- г) 10–15 дней
- д) 5–10 недель

55.ВЫБЕРИТЕ НПВС II ПОКОЛЕНИЯ, РАЗРЕШЕННЫЙ К ПРИМЕНЕНИЮ У ДЕТЕЙ

- а) парацетамол (панадол)
- б) ибупрофен (нурофен)
- в) целекоксиб (целебрекс)
- г) нимесулид (найз)
- д) рофекоксиб (виокс)

56.НАЗОВИТЕ НПВС II ПОКОЛЕНИЯ, ОБЛАДАЮЩИЙ ЖАРОПОНИЖАЮЩИМ ЭФФЕКТОМ

- а) мелоксикам (мовалис)
- б) целекоксиб (целебрекс)
- в) нимесулид (месулид)
- г) метамизол (анальгин)
- д) ацетилсалициловая кислота (аспирин)

57.НПВС НЕ ЭФФЕКТИВНЫ ПРИ ЛИХОРАДКЕ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЙ

- а) менингококцемию
- б) гипертиреоз
- в) грипп
- г) герпетическую экзему

58.ВЫБЕРИТЕ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ НПВС, КОТОРЫЙ В ОДНОМ СЛУЧАЕ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ КАК ЛЕЧЕБНЫЙ, А В ДРУГОМ СЛУЧАЕ, РАССМАТРИВАТЬ КАК КРАЙНЕ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЙ

- а) антиатеросклеротический
- б) жаропонижающий
- в) ослабление сокращения гладкой мускулатуры небеременной матки
- г) десенсибилизирующий
- д) сокращение гладкой мускулатуры открытого артериального протока

59.ЭКСКРЕЦИЯ ПОЧКАМИ БОЛЬШИНСТВА НПВС УВЕЛИЧИВАЕТСЯ, ЕСЛИ

- а) больной в основном употребляет растительную пищу и минеральные воды
- б) больной в основном употребляет пищу животного происхождения
- в) больной принимает кальция хлорид
- г) больной принимает в больших дозах аскорбиновую кислоту
- д) больной употребляет биологически активные добавки к пище, содержащие аргинин хлорид и/или серосодержащие аминокислоты – метионин и т.п.

60.НПВС I ПОКОЛЕНИЯ НЕЛЬЗЯ КОМБИНИРОВАТЬ С

- а) дексаметазоном
- б) гидрохлортиазидом (гипотиазидом)

- в) фуросемидом
- г) преднизолоном
- д) промедолом

61. ВЫБЕРИТЕ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ, КОТОРЫЙ НЕ ВЫЗЫВАЕТ АДРЕНАЛИН

- а) дилатация гладкой мускулатуры дистального отдела бронхов
- б) усиление мукоцилиарного клиренса
- в) повышение артериального давления
- г) увеличение силы и частоты сердечных сокращений
- д) снижение тонуса скелетной (дыхательной) мускулатуры

62. НАЗОВИТЕ ОПТИМАЛЬНЫЙ ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ АДРЕНАЛИНА ПРИ СИНДРОМЕ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ (СБО)

- а) внутримышечно
- б) внутривенно
- в) внутриартериально
- г) подкожно
- д) ингаляционно

63. К ЧИСЛУ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ ЭФФЕКТОВ АДРЕНАЛИНА НЕ ОТНОСЯТ

- а) сердечную недостаточность
- б) задержку мочи
- в) стимуляцию преждевременных родов
- г) нарастание бронхиальной обструкции
- д) синдромы «замыкания легких» и «немного легкого»

64. ВЫБЕРИТЕ ПРЕПАРАТЫ ИЗ ГРУППЫ СЕЛЕКТИВНЫХ БЕТА<sub>2</sub>-АДРЕНОМИМЕТИКОВ, ОБЛАДАЮЩИХ ДЮРАНТНЫМ (ПРОЛОНГИРОВАННЫМ) ДЕЙСТВИЕМ

- а) ипратропия бромид (атровент)
- б) изопротеренол (изадрин)
- в) формотерол
- г) кетотифен
- д) совентол

65. ПРИ ИНГАЛЯЦИОННОМ СПОСОБЕ ВВЕДЕНИЯ БЕТА<sub>2</sub>-АДРЕНОМИМЕТИКОВ ЭФФЕКТ ВОЗНИКАЕТ

- а) сразу
- б) через 1–2 минуты
- в) через 3–5 минут
- г) через 10 минут
- д) через 20–30 минут

66. К ПРЕИМУЩЕСТВАМ РАСПЫЛИТЕЛЕЙ СУХИХ ПОРОШКОВ (РСП) ПЕРЕД ДОЗИРУЮЩИМИ АЭРОЗОЛЬНЫМИ ИНГАЛЯТОРАМИ (ДАИ) НЕ ОТНОСЯТ

- а) меньшую скорость поступления вдыхаемых частиц ЛС
- б) не использование фреоновой системы
- в) более дистальное распределение ЛС по бронхам
- г) отсутствие необходимости координировать вдох с нажатием клапана
- д) меньшее внутреннее сопротивление

67. ВЫБЕРИТЕ ОТЛИЧИЕ М-ХОЛИНОЛИТИКОВ ОТ БЕТА<sub>2</sub>-АДРЕНОМИМЕТИКОВ

- а) сильнее расслабляют гладкую мускулатуру бронхов
- б) быстро развивается привыкание
- в) в основном расслабляют мускулатуру дистального отдела бронхов
- г) при ингаляционном введении бронходилатирующий эффект возникает через 20–40 минут
- д) меньше эффективность у больных с признаками парасимпатикотонии

68. К НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ЭФФЕКТАМ М-ХОЛИНОЛИТИКОВ НЕ ОТНОСЯТ

- а) нарушение глотания, охриплость голоса
- б) брадикардию, понижение температуры тела
- в) повышение внутриглазного давления
- г) атонию кишечника, снижение секреции желудочного сока
- д) мидриаз, паралич аккомодации

69. К ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИМ ЭФФЕКТАМ КСАНТИНОВ НЕ ОТНОСЯТ

- а) понижение тонуса диафрагмы и межреберных мышц
- б) бронхоспазмолитический
- в) противовоспалительный
- г) усиление мукоцилиарного клиренса
- д) мочегонный эффект

70. БИОТРАНСФОРМАЦИЯ КСАНТИНОВ В ПЕЧЕНИ ЗАМЕДЛЯЕТСЯ

- а) в возрасте от 1 года до 10 лет
- б) под влиянием глюкокортикоидов, барбитуратов, рифампицина
- в) при гипертермии
- г) при курении
- д) при обилии углеводов в пище

71. СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ ВЫЗЫВАЮТ СЛЕДУЮЩИЙ ЭФФЕКТ

- а) отрицательный хронотропный
- б) отрицательный батмотропный
- в) отрицательный инотропный
- г) положительный дромотропный
- д) отрицательный мочегонный

72. ОТРИЦАТЕЛЬНОЕ ХРОНОТРОПНОЕ ДЕЙСТВИЕ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ

- а) приводит к увеличению потребности миокарда в кислороде
- б) приводит к неполному расслаблению миокарда во время диастолы
- в) в наибольшей степени выражено у дигиталисных препаратов
- г) обусловлено опосредованным понижением активности блуждающего нерва
- д) приводит к неполному восстановлению энергетических ресурсов миокарда

73. К ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИМ ЛЕЧЕБНЫМ ЭФФЕКТАМ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ ОТНОСЯТ

- а) уменьшение суточного диуреза
- б) улучшение кровоснабжения сердца
- в) уменьшение числа сердечных сокращений и минутного объема сердца
- г) повышение давления в сосудах малого круга кровообращения
- д) ксантопсию

74. ВЫБЕРИТЕ ОПТИМАЛЬНЫЙ СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ СТРОФАНТИНА

- а) внутримышечно
- б) ректально
- в) внутрь
- г) внутривенно
- д) подкожно

75. ВЫБЕРИТЕ ОПТИМАЛЬНЫЙ СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ ДИГИТОКСИНА

- а) внутримышечно
- б) подкожно
- в) ингаляционно
- г) внутривенно
- д) внутрь

76. ОТРИЦАТЕЛЬНОЕ ДРОМОТРОПНОЕ ДЕЙСТВИЕ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ

- а) это способность препаратов улучшать атриовентрикулярную и синоаурикулярную проводимость
- б) это способность препаратов угнетать возбудимость элементов проводящей системы в предсердиях и желудочках
- в) проявляется удлинением интервала P–Q на ЭКГ
- г) проявляется резким снижением интервала S–T на ЭКГ
- д) это урежение частоты сердечных сокращений

77. ПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ БАТМОТРОПНОЕ ДЕЙСТВИЕ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ

- а) проявляется только при создании в крови большого токсических концентраций препарата
- б) проявляется небольшим увеличением силы сердечных сокращений и минутного объема крови
- в) проявляется отрицательным зубцом T на ЭКГ
- г) проявляется только при создании в крови большого терапевтических концентраций препарата
- д) связано с увеличением активности центра блуждающего нерва

78. ПРИ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КОРРЕКЦИЯ РЕЖИМА ДОЗИРОВАНИЯ ТРЕБУЕТСЯ ДЛЯ

- а) строфантина
- б) дигоксина
- в) дигитоксина

79. ПЕРИОД ПОЛУЭЛИМИНАЦИИ ДИГИТОКСИНА СОСТАВЛЯЕТ

- а) 12 часов
- б) около 1 суток
- в) 1,5 суток
- г) 4 суток
- д) около 7 суток

80. КОЭФФИЦИЕНТ ЭЛИМИНАЦИИ СТРОФАНТИНА РАВЕН

- а) 2–5%
- б) 7–10%
- в) 20–35%
- г) 40–50%

д) более 60%

81. ПРОТИВОАРИТМИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО, ПРИМЕНЯЕМОЕ ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ БРАДИАРИТМИИ – ЭТО

- а) морацизин
- б) дифенин
- в) глюкогон
- г) этацизин
- д) пропранолол

82. ВЫБЕРИТЕ СРЕДСТВА, НЕ ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ТАХИАРИТМИИ

- а) атропин, адреналин
- б) хинидин, новокаинамид
- в) лидокаин, дифенин
- г) аймалин, боннекор
- д) амиодарон, бретилий

83. ВЫБЕРИТЕ ПРОТИВОАРИТМИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО, В БОЛЬШИХ КОНЦЕНТРАЦИЯХ УВЕЛИЧИВАЮЩЕЕ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛОВ P-Q и Q-T, А ТАКЖЕ КОМПЛЕКСА QRS

- а) лидокаин (ксикаин)
- б) дизопирамид (норпейс)
- в) этацизин
- г) амиодарон
- д) пропранолол

84. НЕЛЬЗЯ ОДНОВРЕМЕННО НАЗНАЧАТЬ ПРОТИВОАРИТМИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

- а) IA и IB классов
- б) IA или IB или IC со II классом
- в) II и III классов
- г) IA и IV классов
- д) мексилетина (IB класс) и препаратов III класса

85. НАЗОВИТЕ ПРОТИВОАРИТМИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА, КОТОРЫЕ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ

- а) хинидин, новокаинамид, дизопирамид
- б) аймалин, этацизин, боннекор
- в) пропранолол
- г) дифенин, лидокаин, атропин
- д) верапамил, дилтиазем

86. ВЫБЕРИТЕ ИЗ ПРИВЕДЕННЫХ ПОЛОЖЕНИЙ О ПРОТИВОАРИТМИЧЕСКИХ СРЕДСТВАХ НЕВЕРНОЕ

- а) амиодарон может вызвать серо-голубое окрашивание кожи
- б) лидокаин используют с профилактической целью только при наличии предвестников фибрилляции желудочков
- в) дизопирамид вызывает нарушение мочеиспускания
- г) соталол обладает свойствами противоаритмических средств II и III классов
- д) глюкогон целесообразно вводить вместе с препаратами кальция, но нельзя применять вместе с препаратами калия

87. ВЫБЕРИТЕ ПОКАЗАНИЕ, ПО КОТОРОМУ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ГЛЮКАГОН

- а) застойная сердечная недостаточность с тяжелой брадикардией
- б) сердечная недостаточность при полной атриовентрикулярной блокаде и фибрилляции желудочков
- в) отравление бета-адренолитиками или блокаторами кальциевых каналов
- г) тяжелая гипергликемия
- д) повышение минутного объема сердца во время или сразу после оперативных вмешательств

88. ВЫБЕРИТЕ НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНУЮ СКОРОСТЬ ИНФУЗИИ ДОФАМИНА

- а) менее 1 мкг/кг/мин
- б) 1-2 мкг/кг/мин
- в) 3-5 мкг/кг/мин
- г) 8-10 мкг/кг/мин
- д) более 10 мкг/кг/мин

89. ДОЗУ ДОФАМИНА У БОЛЬНОГО НАДО РЕЗКО СНИЖАТЬ ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ НАЗНАЧЕНИИ С

- а) нитропруссидом
- б) добутамином
- в) ниаламидом
- г) нитроглицерином
- д) альмагелем А

90. ДОФАМИН НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ

- а) острой левожелудочковой сердечной недостаточности (отеке легких)
- б) кардиогенном и гиповолемическом шоке
- в) гипертензии малого круга кровообращения у новорожденных
- г) травматическом и септическом шоке
- д) стенозе аорты, тампонаде сердца

91. ДИУРЕТИК, КОТОРЫЙ ВЫЗЫВАЕТ СЛАБОЕ И ДЛИТЕЛЬНОЕ МОЧЕГОННОЕ ДЕЙСТВИЕ – ЭТО

- а) индапамид (арифон)
- б) ксипамид (аквафор)
- в) клопамид (бринальдикс)
- г) буметанид (буфенокс)
- д) спиронолактон (верошпирон)

92. ДИУРЕТИК, КОТОРЫЙ ВЫЗЫВАЕТ СИЛЬНОЕ И БЫСТРОЕ, НО НЕПРОДОЛЖИТЕЛЬНОЕ (ДО 1 ЧАСА) МОЧЕГОННОЕ ДЕЙСТВИЕ – ЭТО

- а) торасемид
- б) маннит
- в) гидрохлоротиазид
- г) триамтерен
- д) амилорид

93. ВЫБЕРИТЕ ДИУРЕТИК, КОТОРЫЙ ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИ ОТЕКАХ, СВЯЗАННЫХ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

- а) этакриновая кислота (урегит)
- б) ацетазоламид (диакарб)
- в) индапамид (арифон)

- г) маннит
- д) канреонат калия (солдактол)

94.ВЫБЕРИТЕ ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ ДЛЯ ОСМОТИЧЕСКИХ МОЧЕГОННЫХ СРЕДСТВ

- а) внутрь после еды
- б) сублингвально
- в) ректально
- г) внутримышечно
- д) внутривенно

95.ДИУРЕТИК, КОТОРЫЙ ЯВЛЯЕТСЯ СТАРТОВЫМ ПРИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ – ЭТО

- а) фуросемид
- б) ацетазоламид
- в) сорбит
- г) маннит
- д) спиронолактон

96.ВЫБЕРИТЕ ДИУРЕТИК ДЛЯ БОЛЬНОГО С ОТЕКОМ МОЗГА, ВОЗНИКШИМ НА ФОНЕ НАРУШЕННОЙ ФУНКЦИИ ГЕМАТОЭНЦЕФАЛИЧЕСКОГО БАРЬЕРА (ТРАВМА ЧЕРЕПА, ВОСПАЛЕНИЕ ОБОЛОЧЕК МОЗГА И Т.П.)

- а) амилорид
- б) этакриновая кислота
- в) мочевины
- г) маннит
- д) ацетазоламид

97.ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ПРИ ПЕРЕЛИВАНИИ НЕСОВМЕСТИМОЙ КРОВИ И ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ЯДАМИ, ВЫЗЫВАЮЩИМИ ГЕМОЛИЗ ЭРИТРОЦИТОВ – ЭТО

- а) фуросемид
- б) пиретанид
- в) маннит
- г) канреонат калия
- д) дихлорфенамид (даранид)

98.В СЛУЧАЕ ОСТРОЙ ЗАДЕРЖКИ ЖИДКОСТИ В ОРГАНИЗМЕ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ НЕСТЕРОИДНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ СРЕДСТВАМИ I ПОКОЛЕНИЯ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) фуросемид
- б) этакриновая кислота (урегит)
- в) буметанид
- г) маннит
- д) тораемид

99.ПРИЧИНАМИ РЕФРАКТЕРНОСТИ К ДИУРЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) преренальная стадия острой почечной недостаточности
- б) сердечная недостаточность IV функционального класса
- в) гиперальдостеронизм
- г) гипоальбуминемия
- д) гипонатриемия

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра фармакологии с курсом клинической фармакологии и фармакоэкономики

### ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ЗАЧЕТ

По дисциплине	<u>«Клиническая фармакология»</u> (наименование дисциплины)
Для специальности	<u>Педиатрия, 31.05.02</u> (наименование и код специальности)

#### 1. МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ (ЛС) ИЗУЧАЕТ

- а) фармакокинетика
- б) фармакогенетика
- в) фармакодинамика

#### 2. ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ДИАПАЗОН – ЭТО РАЗНИЦА МЕЖДУ

- а) минимальной терапевтической и максимальной токсической концентрацией ЛС в плазме крови
- б) максимальной терапевтической и минимальной токсической концентрацией ЛС в плазме крови
- в) минимальной терапевтической и минимальной токсической концентрацией ЛС в плазме крови
- г) максимальной терапевтической и максимальной токсической концентрацией ЛС в плазме крови

#### 3. ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ИНДЕКС ОТРАЖАЕТ ОТНОШЕНИЕ

- а) средней летальной дозы ( $LD_{50}$ ) к средней терапевтической дозе ( $ED_{50}$ )
- б) средней терапевтической дозы ( $ED_{50}$ ) к средней летальной дозе ( $LD_{50}$ )

#### 4. ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ МОНИТОРИНГ – ЭТО

- а) определение времени, необходимого для получения терапевтического эффекта ЛС
- б) повторное определение концентрации ЛС в жидкостях организма с терапевтической целью
- в) оценка общего состояния больных после назначения им ЛС

#### 5. ВЕЛИЧИНА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ДОЗЫ ЛС НЕ ЗАВИСИТ ОТ

- а) возраста больного
- б) пути введения
- в) желаемого терапевтического эффекта
- г) стоимости курса лечения
- д) состояния элиминирующих органов
- е) тяжести заболевания

#### 6. СРЕДНИЕ ДОЗЫ ЛС ДЛЯ ЛЮДЕЙ, УКАЗАННЫЕ В СПРАВОЧНИКАХ

- а) рассчитаны по формулам с учетом особенностей фармакокинетики ЛС
- б) получены в процессе клинических испытаний на людях

- в) рассчитаны по формулам с учетом особенностей фармакодинамики ЛС
- г) получены в опытах на животных и перерасчитаны с помощью формул для людей

#### 7. ПРЕСИСТЕМНАЯ ЭЛИМИНАЦИЯ ЛС ПРИ ЕГО ПРИЕМЕ ВНУТРЬ – ЭТО

- а) инактивация ЛС в системном кровотоке
- б) инактивация ЛС в почках
- в) инактивация ЛС в печени после его попадания в системный кровоток
- г) инактивация ЛС в просвете и клетках слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта, а также в печени до его попадания в системный кровоток

#### 8. К ГЛАВНЫМ ПРЕИМУЩЕСТВАМ ИНЪЕКЦИОННОГО СПОСОБА ВВЕДЕНИЯ ЛС НЕ ОТНОСЯ

- а) быстрое наступление эффекта
- б) меньшую опасность передозировки (особенно при введении препаратов с малой шириной терапевтического действия)
- в) большую точность дозировки

#### 9. АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВАЯ КИСЛОТА БУДЕТ ЛУЧШЕ ВСАСЫВАТЬСЯ В ЖЕЛУДКЕ ПРИ pH

- а) 2,0
- б) 3,0
- в) 3,5
- г) 4,5

#### 10. АТРОПИН БУДЕТ ЛУЧШЕ ВСАСЫВАТЬСЯ В ЖЕЛУДКЕ ПРИ pH

- а) 2,0
- б) 3,0
- в) 3,5
- г) 4,5

#### 11. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛО, КОТОРОЕ НЕ НУЖНО СОБЛЮДАТЬ ПРИ ЭНДОЛИМФАТИЧЕСКОМ ПУТИ ВВЕДЕНИЯ ЛС

- а) нельзя проводить лимфотерапию через конечности при наличии трофических нарушений и кожных заболеваний на месте предполагаемого введения
- б) нельзя вводить высококонцентрированные растворы
- в) нельзя вводить предварительно не охлажденные ЛС

#### 12. БИОУСВОЯЕМОСТЬ (БИОДОСТУПНОСТЬ) – ЭТО ЧАСТЬ ПРИНЯТОЙ ВНУТРЬ ДОЗЫ ЛС

- а) всосавшаяся в желудочно-кишечном тракте
- б) поступившая в орган-мишень из крови
- в) поступившая в системный кровоток в неактивной форме
- г) поступившая в системный кровоток в активной форме

#### 13. ЕСЛИ БИОДОСТУПНОСТЬ ЛС, НАЗНАЧЕННОГО ВНУТРЬ, МЕНЕЕ 30%, ТО

- а) высока вероятность развития нежелательных лекарственных взаимодействий
- б) для достижения лечебного эффекта целесообразно назначать препарат в/м или в/в
- в) для достижения лечебного эффекта целесообразно применение больших доз ЛС

#### 14. СВЯЗЫВАНИЕ ЛС С БЕЛКАМИ ПЛАЗМЫ КРОВИ НЕ ЗАВИСИТ ОТ

- а) ширины терапевтического диапазона
- б) степени поражения печени

- в) степени поражения почек
- г) уровня билирубина в крови
- д) наличия беременности

15. ЕСЛИ СВЯЗЫВАНИЕ ЛС С БЕЛКАМИ ПЛАЗМЫ КРОВИ ПРЕВЫШАЕТ 80%, ТО

- а) препарат не покидает кровеносное русло
- б) на дозирование этого препарата следует обратить особое внимание
- в) эффект препарата понижен при гипопроотеинемии
- г) при интоксикации данным препаратом применяют гемодиализ
- д) препарат достаточно быстро поступает в ткани

16. ОБЪЕМ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ЛС ОТРАЖАЕТ

- а) соотношение между количеством ЛС в крови, других жидкостях организма и тканях
- б) степень всасывания, биоусвояемости и биотрансформации ЛС
- в) распределение ЛС между кровью и мышцами
- г) количество препарата, поступившее в орган-мишень

17. ЕСЛИ ОБЪЕМ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ЛС МЕНЕЕ 0,15 Л/КГ, ТО

- а) препарат преимущественно находится во внеклеточной жидкости
- б) препарат преимущественно находится в крови
- в) препарат преимущественно находится в тканях

18. ПРИ БИОТРАНСФОРМАЦИИ ЛС В ОРГАНИЗМЕ, КАК ПРАВИЛО, ОБРАЗУЮТСЯ

- а) более липофильные метаболиты
- б) более гидрофильные метаболиты
- в) более активные метаболиты

19. УКАЖИТЕ ЛС, НЕ УГНЕТАЮЩЕЕ БИОТРАНСФОРМАЦИЮ ДРУГИХ ПРЕПАРАТОВ, НАЗНАЧЕННЫХ ОДНОВРЕМЕННО С НИМ

- а) кларитромицин
- б) индометацин
- в) тетрациклин
- г) фенитоин (дифенин)
- д) флуконазол
- е) аллопуринол

20. УКАЖИТЕ ЛС, НЕ УСКОРЯЮЩЕЕ БИОТРАНСФОРМАЦИЮ ДРУГИХ ПРЕПАРАТОВ, НАЗНАЧЕННЫХ ОДНОВРЕМЕННО С НИМ

- а) фенобарбитал
- б) дилтиазем
- в) рифампицин
- г) димедрол
- д) преднизолон
- е) карбамазепин

21. ЛЕКАРСТВА-СЛАБЫЕ КИСЛОТЫ БЫСТРЕЕ ЭКСКРЕТИРУЮТСЯ

- а) в нейтральной моче
- б) в кислой моче
- в) в щелочной моче

22. КЛИРЕНС ЭНДОГЕННОГО КРЕАТИНИНА ОПРЕДЕЛЯЮТ

- а) при печеночной недостаточности

- б) при почечной недостаточности
- в) при дыхательной недостаточности
- г) при сердечной недостаточности

23. ПРИ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КОРРЕКТИРОВКУ РЕЖИМА ДОЗИРОВАНИЯ ЛС ОСУЩЕСТВЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ

- а) биохимического анализа мочи
- б) измерения суточного диуреза
- в) расчета клиренса эндогенного креатинина
- г) расчета общего клиренса ЛС
- д) расчета почечного клиренса ЛС

24. ПРИ ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КОРРЕКТИРОВКУ РЕЖИМА ДОЗИРОВАНИЯ ЛС ОСУЩЕСТВЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ

- а) расчета печеночного клиренса ЛС
- б) расчета общего клиренса ЛС
- в) определения степени повреждения печени (тимоловая, сулемовая и другие пробы)
- г) оценки клинических, параклинических и лабораторных эффектов ЛС)

25. КРАТНОСТЬ НАЗНАЧЕНИЯ ЛС ВЫЧИСЛЯЕТСЯ, ИСХОДЯ ИЗ

- а) величины периода полуэлиминации препарата
- б) времени возникновения максимальной концентрации препарата в крови
- в) времени сохранения терапевтической концентрации препарата в крови
- г) величины коэффициента элиминации препарата

26. ЧЕРЕЗ СКОЛЬКО ПЕРИОДОВ ПОЛУЭЛИМИНАЦИИ ( $t_{1/2}$ ) ЛС, КАК ПРАВИЛО, ВОЗНИКАЕТ ЕГО РАВНОВЕСНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ В КРОВИ

- а) через 1–2  $t_{1/2}$
- б) через 3–5  $t_{1/2}$
- в) через 6–8  $t_{1/2}$
- г) через 9–11  $t_{1/2}$

27. КОЭФФИЦИЕНТ ЭЛИМИНАЦИИ ЛС ОТРАЖАЕТ

- а) количество ЛС, обнаруженное в моче и кале за сутки
- б) количество ЛС, на которое происходит уменьшение его концентрации в организме за сутки
- в) уменьшение вдвое концентрации ЛС в крови за сутки

28. ОПАСНОСТЬ ВОЗНИКНОВЕНИЯ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ ЭФФЕКТОВ ЛС НЕВЕЛИКА

- а) у больных, длительно получающих ЛС
- б) у больных с поражением органов биотрансформации
- в) у пожилых людей
- г) у больных, получающих одновременно менее 4-х препаратов
- д) у больных, получающих ЛС, вызывающие одинаковые нежелательные эффекты

29. ПОД ФАРМАКОКИНЕТИЧЕСКИМ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДРУГ С ДРУГОМ ПОНИМАЮТ

- а) влияние ЛС на разные рецепторы
- б) усиление фармакологических эффектов
- в) ослабление фармакологических эффектов
- г) изменение в крови концентрации одного препарата под влиянием другого ЛС

30.МЕТОДЫ, КОТОРЫЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛС – ЭТО

- а) лабораторные
- б) инструментальные
- в) клинические
- г) все перечисленные

31.НАЗОВИТЕ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ БАКТЕРИОСТАТИЧЕСКИХ АНТИБИОТИКОВ (АБ)

- а) нарушают функцию цитоплазматической мембраны микроорганизмов
- б) ингибируют синтез микробной стенки
- в) ингибируют синтез белка на уровне рибосом микроорганизмов
- г) ингибируют синтез ДНК микроорганизмов
- д) ингибируют синтез ДНК-гираз микроорганизмов

32.БАКТЕРИЦИДНЫЙ АБ ШИРОКОГО СПЕКТРА ДЕЙСТВИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ

- а) как стартовый препарат при остром гнойном процессе
- б) при тяжелом инфекционном заболевании неясной этиологии
- в) для лечения инфекции, вызванной хламидиями
- г) на этапе долечивания инфекционного заболевания

33.УКАЖИТЕ ДАННЫЕ, КОТОРЫЕ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ ЭМПИРИЧЕСКОМ ВЫБОРЕ АБ

- а) данные микроскопии мазка, окрашенного по Граму
- б) клиническая картина заболевания
- в) эпидемическая обстановка
- г) чувствительность микроорганизма к АБ

34.НАЗОВИТЕ АБ, ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОТОРОГО ВЫШЕ В КИСЛОЙ СРЕДЕ (рН 5,0-6,5)

- а) фосфомицин
- б) эритромицин
- в) гентамицин
- г) линкомицин

35.ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗА ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, ВЫЗВАННОГО *Candida albicans*, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) клотримазол
- б) флуконазол
- в) леворин
- г) натамицин (пимафуцин)
- д) амфотерицин В

36.ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИЙ, ВЫЗВАННЫХ СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) ампициллин
- б) амикацин
- в) азитромицин
- г) амоксициллин/клавулановая кислота (амоксиклав)
- д) цефуроксим

37. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИЙ, ВЫЗВАННЫХ ХЛАМИДИЯМИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) бензилпенициллин
- б) амоксициллин/клавулановая кислота (амоксиклав)
- в) кларитромицин
- г) ванкомицин
- д) цефепим (максипим)

38. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИЙ, ВЫЗВАННЫХ МЕТИЦИЛЛИНРЕЗИСТЕНТНЫМ СТАФИЛОКОКОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) амоксициллин/клавулановая кислота (аугментин)
- б) имипенем/циластатин (тиенам)
- в) цефотаксим (клафоран)
- г) азтреонам
- д) тейкопланин

39. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИЙ, ВЫЗВАННЫХ МИКОПЛАЗМАМИ У НОВОРОЖДЕННЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) спарфлоксацин
- б) тетрациклин
- в) тобрамицин
- г) спирамицин
- д) хлорамфеникол (левомицетин)

40. НА ЭНТЕРОКОККИ НЕ ВЛИЯЮТ

- а) цефалоспорины
- б) пенициллины
- в) аминогликозиды
- г) рифамицины
- д) гликопептиды

41. КОРРЕКЦИЯ РЕЖИМА ДОЗИРОВАНИЯ У БОЛЬНЫХ С ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НЕОБХОДИМА ПРИ НАЗНАЧЕНИИ

- а) амоксициллина
- б) оксациллина
- в) карбенициллина
- г) ампициллина
- д) феноксиметилпенициллина

42. КАРБАПЕНЕМЫ ВЛИЯЮТ НА

- а) хламидии
- б) микоплазмы
- в) коринебактерии
- г) листерии
- д) метициллинрезистентные стафилококки

43. ДЛЯ ЭМПИРИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ГНОЙНОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВЫБРАТЬ

- а) нетилмицин
- б) азтреонам
- в) цефтибутен (цедекс)
- г) хлорамфеникол (левомицетин)

д) линкомицин

44. В АКТИВНОЙ ФОРМЕ И В ВЫСОКИХ КОНЦЕНТРАЦИЯХ ВЫДЕЛЯЕТСЯ С ЖЕЛЧЬЮ

- а) тобрамицин
- б) эритромицин
- в) ванкомицин
- г) хлорамфеникол (левомицетин)
- д) клиндамицин

45. ВЫБЕРИТЕ АБ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ

- а) линезолид (зивокс)
- б) амоксициллин/клавулановая кислота (амоксиклав)
- в) цефалексин
- г) хлорамфеникол (левомицетин)
- д) фузидин

46. ВЫБЕРИТЕ АБ ШИРОКОГО РЕЖИМА ДОЗИРОВАНИЯ

- а) цефалоспорины II поколения
- б) макролиды III поколения
- в) аминопенициллины
- г) кетолиды
- д) фосфомицин

47. ВЫБЕРИТЕ АБ ОГРАНИЧЕННОГО РЕЖИМА ДОЗИРОВАНИЯ

- а) цефалоспорины III поколения
- б) хлорамфеникол (левомицетин)
- в) линкозамиды
- г) тетрациклины
- д) ристомицин

48. ВЫБЕРИТЕ АБ СТРОГОГО РЕЖИМА ДОЗИРОВАНИЯ

- а) фосфомицин
- б) азитромицин
- в) пиперациллин
- г) цефтриаксон (роцефин)
- д) амоксициллин/клавулановая кислота (аугментин)

49. АБ, СПОСОБНЫЙ ВЫЗВАТЬ НЕФРОТОКСИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ – ЭТО

- а) рокситромицин (рулид)
- б) ванкомицин
- в) фосфомицин трометамол (монурал)
- г) фузидин
- д) рифампицин

50. АБ, СПОСОБНЫЙ ВЫЗВАТЬ ОТОТОКСИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ – ЭТО

- а) меропенем
- б) азтреонам
- в) гентамицин
- д) цефтазидим (фортум)
- е) спектиномицин

51. АБ, СПОСОБНЫЙ ВЫЗВАТЬ ГЕМАТОТОКСИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ – ЭТО

- а) мупироцин
- б) цефалотин (кефлин)
- в) фузафунжин (биопарокс)
- г) амоксициллин
- д) хлорамфеникол (левомицетин)

52. АБ, СПОСОБНЫЙ ВЫЗВАТЬ ГЕПАТОТОКСИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ – ЭТО

- а) бензилпенициллин
- б) бацитрацин
- в) телитромицин (кетек)
- г) тетрациклин
- д) фосфомицин

53. ФОТОСЕНСИБИЛИЗАЦИЮ НЕ ВЫЗЫВАЕТ

- а) тетрациклин
- б) окситетрациклин
- в) метациклин
- г) доксициклин
- д) миноциклин

54. НАЗОВИТЕ АБ, ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ КОТОРЫХ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОЗНИКАЮТ АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ

- а) макролиды
- б) пенициллины
- в) аминогликозиды
- г) кетолиды
- д) фузидин

55. ПРЕПАРАТЫ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ПНЕВМОКОККОВОЙ ЭТИОЛОГИИ – ЭТО

- а) амоксициллин или азитромицин
- б) бензилпенициллин или гентамицин
- в) ампициллин или тетрациклин
- г) цефотаксим (клафоран) или фосфомицин
- д) рифампицин или азтреонам

56. ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА – ЭТО

- а) азтреонам
- б) амикацин
- в) хлорамфеникол (левомицетин)
- г) ванкомицин
- д) фосфомицин

57. ВЫБЕРИТЕ АБ, КОТОРЫЙ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ ТОЛЬКО ИНГАЛЯЦИОННЫМ СПОСОБОМ

- а) грамицидин
- б) бацитрацин
- в) спектиномицин
- г) мупироцин
- д) фузафунжин

58. ХЛОРАМФЕНИКОЛ (ЛЕВОМИЦЕТИН) ВЛИЯЕТ НА

- а) стафилококки
- б) коринебактерии
- в) энтерококки
- г) гемофильную палочку типа «b»
- д) синегнойную палочку

59.ДОКСИЦИКЛИН ВЛИЯЕТ НА (ПК-8, ПК-9, ПК-20, ПК-21)

- а) стафилококки
- б) хламидии
- в) энтерококки
- г) гемофильную палочку типа «b»
- д) коринебактерии

60.МУПИРОЦИН ВЛИЯЕТ НА

- а) хламидии, микоплазмы
- б) стафилококки, стрептококки
- в) кишечные палочки, протей
- г) гонококки, менингококки
- д) клостридии, бактериоды

61.К КОМБИНИРОВАННЫМ СУЛЬФАНИЛАМИДНЫМ (СА) ПРЕПАРАТАМ НЕ ОТНОСЯТ

- а) ко-тримоксазол
- б) салазосульфамиридазин
- в) салазопиридазин
- г) сульфамиридазин

62.НАЗОВИТЕ СА, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ПРИ ПНЕВМОЦИСТНОЙ ПНЕВМОНИИ

- а) салазопиридазин
- б) ко-тримоксазол
- в) сульфадиметоксин
- г) сульфален
- д) норсульфазол

63.К СА ЧУВСТВИТЕЛЬНЫ

- а) энтерококки, гарднереллы
- б) микоплазмы, хламидии (кроме возбудителя трахомы)
- в) синегнойная палочка, бледная трепонема
- г) стафилококки, стрептококки (кроме зеленающего)
- д) клостридии, бактериоды

64.ВЫБЕРИТЕ СА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ТОЛЬКО ПРИ ИНФЕКЦИЯХ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

- а) этазол
- б) фталилсульфатиазол (фталазол)
- в) норсульфазол
- г) сульфаметоксазол
- д) ко-тримоксазол

65. НАЗОВИТЕ СА, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ

- а) сульфацил
- б) ко-тримоксазол (бактрим)
- в) норсульфазол
- г) салазодиметоксин
- д) этазол

66. ВЫБЕРИТЕ СА, КОТОРЫЙ В ВЫСОКОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ И АКТИВНОМ СОСТОЯНИИ НАХОДИТСЯ В ЖЕЛЧИ

- а) сульфадимезин
- б) сульфазоксазол
- в) сульфален
- г) сульфазин
- д) сульфаметоксазол

67. НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ ЭФФЕКТЫ, НЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ СА – ЭТО

- а) метгемоглобинемия, гемолитическая анемия
- б) аллергические реакции
- в) нейтропения, лейкопения, тромбоцитопения, анемия
- г) невриты, атаксия, вертиго
- д) снижение слуха

68. НАЗОВИТЕ ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ НИТРОКСОЛИНА

- а) хронический бронхит
- б) инфекции кожи и подкожной клетчатки
- в) инфекции мочевыводящих путей
- г) экссудативный плеврит
- д) эндокардит

69. ХИНОЛОН, КОТОРЫЙ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ ЯВЛЕНИЯ ЙОДИЗМА – ЭТО

- а) энтеросептол
- б) интестопан
- в) нитроксолин
- г) хлорхинальдол
- д) циноксацин

70. ХИНОЛОН, КОТОРЫЙ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ ЯВЛЕНИЯ БРОМИЗМА – ЭТО

- а) энтеросептол
- б) интестопан
- в) нитроксолин
- г) хлорхинальдол
- д) хиниофон

71. МИКРООРГАНИЗМЫ, ВЫСОКО ЧУВСТВИТЕЛЬНЫЕ К НАЛИДИКСОВОЙ И ОКСОЛИНИЕВОЙ КИСЛОТАМ – ЭТО

- а) грамположительные кокки
- б) грамотрицательные кокки
- в) грамположительные палочки
- г) грамотрицательные палочки
- д) простейшие

72. НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЙ ЭФФЕКТ, КОТОРЫЙ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ХИНОЛОНОВ II ПОКОЛЕНИЯ – ЭТО

- а) гепатотоксический
- б) нефротоксический
- в) гематотоксический
- г) ототоксический
- д) кардиотоксический

73. МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ФТОРХИНОЛОНОВ

- а) нарушают синтез микробной стенки
- б) нарушают функцию цитоплазматической мембраны микроорганизмов
- в) ингибируют синтез белка на рибосомах микроорганизмов
- г) образуют комплексы с нуклеиновыми кислотами микроорганизмов и тем самым блокируют названные кислоты
- д) ингибируют ДНК-гиразы микроорганизмов

74. В СПЕКТР ВЛИЯНИЯ ФТОРХИНОЛОНОВ ПОПАДАЮТ

- а) *Neisseria*
- б) *Treponema pallidum*
- в) MRSA
- г) *Enterococcus faecium*
- д) *Pseudomonas mallei*

75. НАЗОВИТЕ ФТОРХИНОЛОН, НЕ ТРЕБУЮЩИЙ КОРРЕКЦИИ РЕЖИМА ДОЗИРОВАНИЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ

- а) пефлоксацин
- б) спарфлоксацин
- в) офлоксацин

76. НАЗОВИТЕ ФТОРХИНОЛОН, ОБЛАДАЮЩИЙ НАИБОЛЬШЕЙ АКТИВНОСТЬЮ В ОТНОШЕНИИ ПНЕВМОКОККОВ

- а) ципрофлоксацин
- б) левофлоксацин
- в) офлоксацин
- г) норфлоксацин
- д) пефлоксацин

77. ВСАСЫВАНИЕ ФТОРХИНОЛОНОВ ИЗ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА УМЕНЬШАЕТСЯ ПРИ ИХ ОДНОВРЕМЕННОМ ПРИЕМЕ ВНУТРЬ С

- а) эритромицином
- б) амоксициллином/клавуланатом
- в) НПВС
- г) препаратами железа
- д) фосфотиамином

78. НАЗОВИТЕ ПРОТИВОИНФЕКЦИОННОЕ СРЕДСТВО, ПОВЫШАЮЩЕЕ СОПРОТИВЛЯЕМОСТЬ МИКРООРГАНИЗМА К ИНФЕКЦИИ

- а) сульфадиметоксин
- б) амоксициллин/клавулановая кислота (аугментин)
- в) ципрофлоксацин
- г) сульперазон
- д) фурагин

79.К НИТРОФУРАНАМ НЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫ

- а) протей
- б) кишечные палочки
- в) шигеллы
- г) сальмонеллы
- д) менингококки

80.НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЕ ЯВЛЕНИЕ, НЕ ВСТРЕЧАЮЩЕЕСЯ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ НИТРОФУРАНОВ – ЭТО

- а) холестаза, токсический гепатит
- б) фотосенсибилизация
- в) артериальная гипертензия
- г) антабусоподобное действие
- д) нейротоксикоз

81.В СПЕКТР ВЛИЯНИЯ НИТРОИМИДАЗОЛОВ НЕ ПОПАДАЮТ

- а) простейшие
- б) анаэробы
- в) кампилобактер
- г) микоплазмы
- д) гарднереллы

82.ВЫБЕРИТЕ ПРЕПАРАТ, НЕ ВЛИЯЮЩИЙ НА ВИРУС ГРИППА

- а) ремантадин
- б) ацикловир
- в) альгирем
- г) озельтамивир (тамифлю)
- д) адапромин

83.НАЗОВИТЕ ИНТЕРФЕРОНОГЕН

- а) реаферон
- б) виферон
- в) велферон
- г) иммуноферон
- д) циклоферон

84.ВЫБЕРИТЕ ПРОТИВОГРИБКОВЫЙ ПРЕПАРАТ, КОТОРЫЙ ОТНОСЯТ К ПОЛИ-ЕНОВЫМ АНТИБИОТИКАМ

- а) натамицин
- б) гризеофульвин
- в) тербинафин
- г) циклопироксоламин
- д) нафтифин

85.НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ ЭФФЕКТЫ, НЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ АМФОТЕРИЦИНА В (ФУНГИЗОНА) – ЭТО

- а) нефротоксичность, гепатотоксичность
- б) гематотоксичность, кардиотоксичность
- в) гипокалиемия, гипомагниемия
- г) диспепсические явления (анорексия, диарея)
- д) лихорадка, мышечные боли, судороги

86. НАЗОВИТЕ ПРОТИВОМАЛЯРИЙНЫЕ ПРЕПАРАТЫ, ОБЛАДАЮЩИЕ ОДНОВРЕМЕННО ГЕМАТОШИЗОНТОТРОПНОЙ, ГИСТОШИЗОНТОТРОПНОЙ И ГАМОНТОТРОПНОЙ АКТИВНОСТЬЮ

- а) мефлохин, дапсон
- б) хингамин, хинин
- в) бигумаль, хлоридин
- г) хиноцид, примахин
- д) гальфан, мепрон

87. ПРИ КИШЕЧНОЙ И ВНЕКИШЕЧНОЙ ФОРМАХ ИНВАЗИВНОГО АМЕБИАЗА НЕ НАЗНАЧАЮТ

- а) эметин
- б) тинидазол
- в) дигидроэметин
- г) метронидазол
- д) энтеросептол

88. ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОМ ВВЕДЕНИИ ЭМЕТИНА НЕ ВОЗНИКАЕТ

- а) нефрит
- б) тошнота, рвота, понос
- в) миокардит, перикардит
- г) тахикардия, боли в сердце
- д) крапивница

89. НАЗОВИТЕ ПРОТИВОГЛИСТНОЕ СРЕДСТВО, НЕ ВЛИЯЮЩЕЕ НА НЕМАТОД

- а) левамизол (декарис)
- б) фенасал (никлозамид)
- в) мебендазол (вермокс)
- г) пирантела памоат (комбантрин)
- д) пирвиний эмбонат (пирвиниум)

90. НАЗОВИТЕ ПРЕПАРАТ, ЭФФЕКТИВНЫЙ ПРИ ЦИСТИЦЕРКОЗЕ

- а) албендазол
- б) мебендазол
- в) аминоакрихин
- г) фенасал
- д) филиксан

91. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТЬЮ НЕ ОБЛАДАЕТ

- а) ацетилсалициловая кислота (аспирин)
- б) индометацин (метиндол)
- в) метамизол (анальгин)
- г) диклофенак натрия (вольтарен)
- д) ибупрофен (нурофен)

92. НАЗОВИТЕ СЕЛЕКТИВНЫЙ ИНГИБИТОР ЦИКЛОКСИГЕНАЗЫ-2

- а) пироксикам
- б) мелоксикам
- в) теноксикам
- г) тиапрофеновая кислота (сургам)
- д) сулиндак

## **ВАРИАНТЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ ЗАЧЕТА**

### **ВАРИАНТ 1**

1. МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ИЗУЧАЕТ

- а) фармакодинамика
- б) фармакокинетика
- в) фармакогенетика

2. УКАЖИТЕ ДАННЫЕ, КОТОРЫЕ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ ЭМПИРИЧЕСКОМ ВЫБОРЕ АНТИБИОТИКА

- а) чувствительность микроорганизма к АБ
- б) эпидемическая обстановка
- в) клиническая картина заболевания
- г) данные микроскопии мазка, окрашенного по Граму

3. ВЫБЕРИТЕ СУЛЬФАНИЛАМИДНЫЙ ПРЕПАРАТ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ТОЛЬКО ПРИ ИНФЕКЦИЯХ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

- а) ко-тримоксазол (бисептол)
- б) норсульфазол
- в) сульфаметоксазол
- г) фталилсульфатиазол (фталазол)
- д) этазол

4. НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЙ ЭФФЕКТ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ИЗ ГРУППЫ ПИРАЗОЛОНА – ЭТО

- а) синдром Рейе
- б) лейкопения, анемия
- в) ретино- и кератопатия
- г) метгемоглобинемия, гемолиз эритроцитов
- д) отеки

5. НАЗОВИТЕ ОПТИМАЛЬНЫЙ ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ АДРЕНАЛИНА ПРИ СИНДРОМЕ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ

- а) ингаляционно
- б) подкожно
- в) внутриартериально
- г) внутривенно
- д) внутримышечно

6. ПРИ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КОРРЕКЦИЯ РЕЖИМА ДОЗИРОВАНИЯ ТРЕБУЕТСЯ ДЛЯ

- а) дигитоксина
- б) строфантина
- в) дигоксина

7. ДИУРЕТИК, КОТОРЫЙ ВЫЗЫВАЕТ СЛАБОЕ И ДЛИТЕЛЬНОЕ МОЧЕГОННОЕ ДЕЙСТВИЕ – ЭТО

- а) клопамид (бринальдикс)
- б) буметанид (буфенокс)
- в) ксипамид (аквафор)
- г) спиронолактон (верошпирон)

д) индапамид (арифон)

8. ТАБЛЕТИРОВАННЫЕ ФОРМЫ АНТАЦИДОВ (ГАСТАЛ, ГЕЛЮСИЛ-ЛАК, МАА-ЛОКС И ДР.) ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ

- а) проглатывания с большим количеством воды
- б) разжевывания
- в) растворения в воде перед приемом
- г) сосания
- д) лечения хронических заболеваний

## **ВАРИАНТ 2**

1. ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ДИАПАЗОН – ЭТО РАЗНИЦА МЕЖДУ

- а) максимальной терапевтической и максимальной токсической концентрацией лекарственного средства (ЛС) в крови
- б) минимальной терапевтической и минимальной токсической концентрацией ЛС в крови
- в) максимальной терапевтической и минимальной токсической концентрацией ЛС в крови
- г) минимальной терапевтической и максимальной токсической концентрацией ЛС в крови

2. НАЗОВИТЕ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ БАКТЕРИОСТИЧЕСКИХ АНТИБИОТИКОВ

- а) ингибируют синтез белка на уровне рибосом микроорганизмов
- б) ингибируют синтез ДНК микроорганизмов
- в) ингибируют синтез ДНК-гираз микроорганизмов
- г) ингибируют синтез микробной стенки
- д) нарушают функцию цитоплазматической мембраны микроорганизмов

3. НАЗОВИТЕ ФТОРХИНОЛОН, НЕ ТРЕБУЮЩИЙ КОРРЕКЦИИ РЕЖИМА ДОЗИРОВАНИЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ

- а) офлоксацин
- б) пефлоксацин
- в) спарфлоксацин

4. ВЫБЕРИТЕ ЭФФЕКТ, КОТОРЫЙ ВЫЗЫВАЮТ НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

- а) гипотензивный
- б) агрегантный
- в) гипотермический
- г) анальгетический
- д) канцерогенный

5. К НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ЭФФЕКТАМ М-ХОЛИНОЛИТИКОВ НЕ ОТНОСЯТ

- а) атонию кишечника, снижение секреции желудочного сока
- б) мидриаз, паралич аккомодации
- в) брадикардию, понижение температуры тела
- г) повышение внутриглазного давления
- д) нарушение глотания, охриплость голоса

6. ПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ БАТМОТРОПНОЕ ДЕЙСТВИЕ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ

- а) связано с увеличением активности центра блуждающего нерва
- б) проявляется отрицательным зубцом Т на ЭКГ
- в) проявляется только при создании в крови большого терапевтических концентраций препарата

- г) проявляется небольшим увеличением силы сердечных сокращений и минутного объема крови
- д) проявляется только при создании в крови больших токсических концентраций препарата

#### 7. ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ПРИ ПЕРЕЛИВАНИИ НЕСОВМЕСТИМОЙ КРОВИ И ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ЯДАМИ, ВЫЗЫВАЮЩИМИ ГЕМОЛИЗ ЭРИТРОЦИТОВ – ЭТО

- а) канреонат калия
- б) маннит
- в) фуросемид
- г) дихлорфенамид (даранид)
- д) пиретанид

#### 8. ВЫБЕРИТЕ ИЗ ПОЛОЖЕНИЙ О ПРОТИВОЯЗВЕННЫХ СРЕДСТВАХ НЕВЕРНОЕ

- а) в случае резистентности *Helicobacter pylori* к традиционным схемам лечения в терапию дополнительно могут быть включены фторхинолоны или пробиотики, содержащие кислотоустойчивые лактобактерии
- б) де-нол, как и другие противоязвенные средства, не блокирует ферменты (уреазу, каталазу, фосфолипазу), вырабатываемые *Helicobacter pylori*
- в) ингибиторы протонной помпы обеспечивают мощное и длительное подавление желудочной секреции
- г) на *Helicobacter pylori* в фазу покоя (при pH 8,0-8,5 и 4,0-4,5) действуют нитроимидазолы, нитрофураны и де-нол
- д) де-нол действует на *Helicobacter pylori* местно в слое слизи и под слоем слизи в области язвы

### **ВАРИАНТ 3**

#### 1. АТРОПИН БУДЕТ ЛУЧШЕ ВСАСЫВАТЬСЯ В ЖЕЛУДКЕ ПРИ pH

- а) 4,5
- б) 3,5
- в) 3,0
- г) 2,0

#### 2. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИЙ, ВЫЗВАННЫХ МЕТИЦИЛЛИНРЕЗИСТЕНТНЫМ СТАФИЛОКОККОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) имипенем циластатин
- б) тейкопланин
- в) амоксициллин/клавулановая кислота (аугментин)
- г) цефотаксим (клафоран)
- д) азтреонам

#### 3. МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ФТОРХИНОЛОНОВ

- а) образуют комплексы с нуклеиновыми кислотами микроорганизмов и тем самым блокируют названные кислоты
- б) нарушают функцию цитоплазматической мембраны микроорганизмов
- в) ингибируют ДНК-гиразы микроорганизмов
- г) нарушают синтез микробной стенки
- д) ингибируют синтез белка на рибосомах микроорганизмов

#### 4. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТЬЮ НЕ ОБЛАДАЕТ

- а) ибупрофен (нурофен)

- б) индометацин (метиндол)
- в) диклофенак натрия (вольтарен)
- г) ацетилсалициловая кислота (аспирин)
- д) метамизол (анальгин)

5. К ЧИСЛУ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ ЭФФЕКТОВ АДРЕНАЛИНА НЕ ОТНОСЯТ

- а) стимуляцию преждевременных родов
- б) сердечную недостаточность
- в) синдромы «замыкания легких» и «немного легкого»
- г) задержку мочи
- д) нарастание бронхиальной обструкции

6. ОДНОВРЕМЕННО С ИНГИБИТОРАМИ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА НЕЛЬЗЯ НАЗНАЧАТЬ

- а) препараты калия
- б) бета-адренолитики
- в) тиазидовые диуретики
- г) празозин
- д) блокаторы кальциевых каналов

7. ВЫБЕРИТЕ ДИУРЕТИК, КОТОРЫЙ СОХРАНЯЕТ СВОЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИ СКОРОСТИ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ МЕНЕЕ 10-20 МЛ/МИН

- а) триамтерен
- б) фуросемид
- в) гидрохлоротиазид
- г) амилорид
- д) маннит

8. ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ДОЗИРОВАНИЕ ГИСТАМИНО<sub>2</sub>-ЛИТИКОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО ПОЯВЛЕНИЮ У БОЛЬНОГО

- а) сухости во рту
- б) небольшой брадикардии и/или артериальной гипотензии
- в) небольшой тахикардии и/или артериальной гипертензии
- г) мидриаза
- д) характерных изменений на ЭКГ

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра фармакологии с курсом клинической фармакологии и фармакоэкономики

## ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

По дисциплине	<u>«Клиническая фармакология»</u> (наименование дисциплины)
Для специальности	<u>Педиатрия, 31.05.02</u> (наименование и код специальности)

### САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ

Задания для самостоятельной работы

Задания для самостоятельной работы включают: вопросы для самоконтроля; написание курсовой работы; подготовку типовых заданий для самопроверки и другие виды работ.

Контроль качества выполнения самостоятельной работы по дисциплине (модулю) включает опрос, тесты, оценку курсовой работы, зачет и представлен в разделе 8. «Оценка самостоятельной работы обучающихся».

Выполнение контрольных заданий и иных материалов проводится в соответствии с календарным графиком учебного процесса.

Методические указания по подготовке к самостоятельной работе

Для организации самостоятельного изучения тем (вопросов) дисциплины (модуля) создаются учебно-методические материалы.

Самостоятельная работа студентов обеспечивается следующими условиями:

- наличие и доступность необходимого учебно-методического и справочного материала;
- создание системы регулярного контроля качества выполненной самостоятельной работы;
- консультационная помощь преподавателя.

Методически самостоятельную работу студентов обеспечивают:

- графики самостоятельной работы, содержащие перечень форм и видов аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы студентов, цели и задачи каждого из них;
- сроки выполнения самостоятельной работы и формы контроля над ней;
- методические указания для самостоятельной работы обучающихся, содержащие целевую установку и мотивационную характеристику изучаемых тем, структурно-логические и графологические схемы по изучаемым темам, списки основной и дополнительной литературы для изучения всех тем дисциплины (модуля), вопросы для самоподготовки.

Методические указания разрабатываются для выполнения целевых видов деятельности при подготовке заданий, полученных на занятиях семинарского типа и др.

Методический материал для самостоятельной подготовки представляется в виде литературных источников.

В список учебно-методических материалов для самостоятельной работы обучающихся входит перечень библиотечных ресурсов учебного заведения и других материалов, к которым обучающийся имеет возможность доступа.

Оценка самостоятельной работы обучающихся

1. Оценка самостоятельной работы – вид контактной внеаудиторной работы преподавателей и обучающихся по образовательной программе дисциплины (модуля). Контроль самостоятельной работы осуществляется преподавателем, ведущим занятия семинарского типа.

2. Оценка самостоятельной работы учитывается при промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в период зачетно-экзаменационной сессии.

3.

Виды оценки результатов освоения программы дисциплины:

- текущий контроль,
- промежуточная аттестация (зачет).

Текущий контроль

Предназначен для проверки индикаторов достижения компетенций, стимулирования учебной работы обучающихся и совершенствования методики освоения новых знаний.

Проводится в течение семестра по всем видам и разделам учебной дисциплины, охватывающим компетенции, формируемые дисциплиной: опросы, дискуссии, тестирование, доклады, рефераты, курсовые работы, другие виды самостоятельной и аудиторной работы.

Рабочая программа учебной дисциплины должна содержать описание шкалы количественных оценок с указанием соответствия баллов достигнутому уровню знаний для каждого вида и формы контроля.

В процессе текущего контроля в течение семестра могут проводиться рубежные аттестации.

Текущий контроль знаний студентов, их подготовки к семинарам осуществляется в устной форме на каждом занятии.

Промежуточная аттестация

Предназначена для определения уровня освоения индикаторов достижения компетенций. Проводится в форме зачета после освоения обучающимся всех разделов дисциплины «Клиническая фармакология» и учитывает результаты обучения по дисциплине по всем видам работы студента на протяжении всего курса

Время, отведенное для промежуточной аттестации, указывается в графиках учебного процесса как «Сессия» и относится ко времени самостоятельной работы обучающихся.

Промежуточная аттестация по дисциплинам, для которых не предусмотрены аттестационные испытания, может совпадать с расписанием учебного семестра.

4.

Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Клиническая фармакология»

Перечень оценочных средств уровня освоения учебной дисциплины и достижения компетенций включает:

- 1) контрольные вопросы;
- 2) задания в тестовой форме;
- 3) ситуационные задачи;
- 4) контрольные задания;
- 5) практические задания.

### Системы оценки освоения программы дисциплины

Оценка учебной работы обучающегося может осуществляться 1) по балльно-рейтинговой системе (БРС), которая является накопительной и оценивается суммой баллов, получаемых в процессе обучения по каждому виду деятельности, составляя в совокупности максимально 100 баллов; 2) по системе оценок ECTS (*European Credit Transfer and Accumulation System* – Европейской системы перевода и накопления кредитов) и 3) в системе оценок, принятых в РФ (по пятибалльной системе, включая зачет).

Соответствие баллов и оценок успеваемости в разных системах

Баллы БРС (%)	Оценки ECTS	Оценки РФ
100–95	A	5+
94–86	B	5
85–69	C	4
68–61	D	3+
60–51	E	3
50–31	Fx	2
30–0	F	Отчисление из вуза
Более 51 балла	Passed	Зачет

Студенты, получившие оценку Fx, зачета не имеют и направляются на повторное обучение. Студенту, не получившему зачет по дисциплине «Клиническая фармакология», предоставляется возможность сдавать его повторно (в установленные деканатом сроки).

В традиционной системе оценок, принятых в РФ, критерием оценки является «зачет» или «не зачет» по итогам работы обучающегося на протяжении семестра.

Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю), в том числе перечень учебной литературы и ресурсов информационно-коммуникационной сети «интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

5. При изучении дисциплины (модуля) обучающиеся могут использовать материалы лекции, учебника и учебно-методической литературы, интернет-ресурсы.

### САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ МЕТОДИЧЕСКИЕ РАЗРАБОТКИ ЛЕКЦИЙ

Тема №1:	Предмет и задачи клинической фармакологии. Фармакодинамика и фармакокинетика, их значение для рационального выбора лекарственных средств. Терапевтический лекарственный мониторинг.	
2. Дисциплина:	Клиническая фармакология	
3. Специальность:	Педиатрия, 31.05.02	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2	
5. Учебная цель:	освоение понятийного аппарата клинической фармакологии как науки, ее предмета и задач, рассмотрение основных составляющих клинико-фармакологической характеристики лекарственных средств	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10	
Объем новой информации (в минутах):	80	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Понятие «клиническая фармакология».</li> <li>• Предмет и задачи клинической фармакологии</li> <li>• Фармакодинамика и фармакокинетика лекарственных средств (ЛС), их значение для рационального выбора ЛС</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Основные фармакокинетические процессы и параметры, их клиническое значение</li> <li>• Терапевтический лекарственный мониторинг</li> </ul>	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> см. презентацию	
9. <i>Литература для проработки:</i> см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема №2:	Лекарственные взаимодействия. Принципы рационального комбинирования лекарственных средств.
2. <i>Дисциплина:</i>	Клиническая фармакология
3. <i>Специальность:</i>	Педиатрия, 31.05.02
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2
5. <i>Учебная цель:</i> сформировать у обучающихся представление о целях, видах, результатах взаимодействия лекарственных средств	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	10
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	80
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Цели комбинирования ЛС</li> <li>• Виды лекарственного взаимодействия</li> <li>• Результаты лекарственного взаимодействия</li> <li>• Принципы рационального комбинирования ЛС</li> </ul>	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> см. презентацию	
9. <i>Литература для проработки:</i> см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема №3:	Нежелательные эффекты лекарственных средств, виды, методы выявления. Профилактики и коррекции
2. <i>Дисциплина:</i>	Клиническая фармакология
3. <i>Специальность:</i>	Педиатрия, 31.05.02
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2
5. <i>Учебная цель:</i> сформировать у обучающихся представление об основных нежелательных эффектах наиболее распространенных ЛС, их классификации, выявлении и регистрации, способах профилактики и коррекции	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	10 м
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	80
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Нежелательные эффекты ЛС – определение понятия</li> <li>• Клинические виды нежелательных эффектов ЛС</li> <li>• Методы выявления, профилактики и коррекции нежелательных эффектов ЛС</li> </ul>	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> см. презентацию	
9. <i>Литература для проработки:</i> см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема №4:	Понятия о фармакоэпидемиологии, фармакоэкономике, формулярной системе. Клинические исследования ЛС. Понятие о доказательной медицине.
2. <i>Дисциплина:</i>	Клиническая фармакология
3. <i>Специальность:</i>	Педиатрия, 31.05.02
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2
5. <i>Учебная цель:</i> сформировать у обучающихся представление о фармакоэпидемиологии, фармакоэкономике, формулярной системе, их использовании в области охраны здоровья населения. Рассмотреть основные виды клинических исследований ЛС, понятие о доказательной медицине.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	10
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	80
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Фармакоэпидемиология</li> <li>• Фармакоэкономика</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Формулярная система</li> <li>• Клинические исследования ЛС</li> <li>• Понятие о доказательной медицине</li> </ul>	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> см. презентацию	
9. <i>Литература для проработки:</i> см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема №5:	Принципы рационального выбора антимикробных препаратов.
2. <i>Дисциплина:</i>	Клиническая фармакология
3. <i>Специальность:</i>	Педиатрия, 31.05.02
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2
5. <i>Учебная цель:</i> сформировать у обучающихся представление об основных принципах рационального выбора противомикробных препаратов	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	10
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	80
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Актуальность проблемы рационального применения противомикробных препаратов</li> <li>• Основные принципы выбора противомикробных препаратов</li> </ul>	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> см. презентацию	
9. <i>Литература для проработки:</i> см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема №6:	Клиническая фармакология бета-лактамовых антибиотиков.
2. <i>Дисциплина:</i>	Клиническая фармакология
3. <i>Специальность:</i>	Педиатрия, 31.05.02
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2
5. <i>Учебная цель:</i> сформировать у обучающихся представление о клинико-фармакологической характеристике бета-лактамовых антибиотиков	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	10
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	80
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Клинико-фармакологическая характеристика пенициллинов, показания к их применению</li> <li>• Клинико-фармакологическая характеристика цефалоспоринов, показания к их применению</li> <li>• Клинико-фармакологическая характеристика карбапенемов, показания к их применению</li> <li>• Клинико-фармакологическая характеристика монобактамов, показания к их применению</li> </ul>	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> см. презентацию	
9. <i>Литература для проработки:</i> см. карту обеспеченности учебно-методической литературой.	
Тема №7:	Клиническая фармакология нестероидных противовоспалительных средств.
2. <i>Дисциплина:</i>	Клиническая фармакология
3. <i>Специальность:</i>	Педиатрия, 31.05.02
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2
5. <i>Учебная цель:</i> сформировать у обучающихся представление о клинико-фармакологической характеристике нестероидных противовоспалительных средств	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	10
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	80
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Классификация нестероидных противовоспалительных средств (НПВС)</li> <li>• Механизм действия и основные терапевтические эффекты НПВС; разделение НПВС по особенностям механизма действия</li> <li>• Фармакокинетика основных групп НПВС</li> <li>• Основные нежелательные эффекты НПВС, меры их профилактики и коррекции</li> <li>• Особенности взаимодействия НПВС с другими ЛС</li> <li>• Показания к применению НПВС</li> </ul>	

8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> см. презентацию	
9. <i>Литература для проработки:</i> см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема №8:	Клиническая фармакология адреномиметиков, М-холинолитиков и ксантинов.
2. <i>Дисциплина:</i>	Клиническая фармакология
3. <i>Специальность:</i>	Педиатрия, 31.05.02
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2
5. <i>Учебная цель:</i> сформировать у обучающихся представление о клинико-фармакологических характеристиках адреномиметиков, М-холинолитиков и ксантинов	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	10
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	80
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Клинико-фармакологическая характеристика адреномиметиков, показания к их применению</li> <li>• Клинико-фармакологическая характеристика М-холинолитиков, показания к их применению</li> <li>• Клинико-фармакологическая характеристика ксантинов, показания к их применению</li> </ul>	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> см. презентацию	
9. <i>Литература для проработки:</i> см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема №9:	Клиническая фармакология сердечных гликозидов и ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента.
2. <i>Дисциплина:</i>	Клиническая фармакология
3. <i>Специальность:</i>	Педиатрия, 31.05.02
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2
5. <i>Учебная цель:</i> сформировать у обучающихся представление о клинико-фармакологической характеристике сердечных гликозидов и ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	10
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	80
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Клинико-фармакологическая характеристика сердечных гликозидов, показания к их применению</li> <li>• Клинико-фармакологическая характеристика ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента, показания к их применению</li> </ul>	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> см. презентацию	
9. <i>Литература для проработки:</i> см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема №10:	Принципы рационального применения мочегонных средств. Клиническая фармакология петлевых и тиазидных диуретиков.
2. <i>Дисциплина:</i>	Клиническая фармакология
3. <i>Специальность:</i>	Педиатрия, 31.05.02
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2
5. <i>Учебная цель:</i> рассмотреть основные принципы рационального применения мочегонных средств. Сформировать у обучающихся представление о клинической фармакологии петлевых и тиазидных диуретиков	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	10
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	80
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Основные принципы рационального применения мочегонных средств</li> <li>• Клинико-фармакологическая характеристика петлевых диуретиков, показания и противопоказания к их применению</li> <li>• Клинико-фармакологическая характеристика тиазидных диуретиков, показания и противопоказания к их применению</li> </ul>	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> см. презентацию	

9. Литература для проработки: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема №11:	Клиническая фармакология антацидов, антисекреторных средств, ферментных препаратов и прокинетики.
2. Дисциплина:	Клиническая фармакология
3. Специальность:	Педиатрия, 31.05.02
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2
5. Учебная цель: Сформировать у обучающихся представление о клинической фармакологии антацидов, антисекреторных средств, ферментных препаратов и прокинетики	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10
Объем новой информации (в минутах):	80
7. План лекции, последовательность ее изложения: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Клинико-фармакологическая характеристика антацидов, показания к их применению</li> <li>• Клинико-фармакологическая характеристика антисекреторных средств, показания к их применению</li> <li>• Клинико-фармакологическая характеристика ферментных препаратов, показания к их применению</li> <li>• Клинико-фармакологическая характеристика прокинетики, показания к их применению</li> </ul>	
8. Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
9. Литература для проработки: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема №12:	Клиническая фармакология пре- и пробиотиков.
2. Дисциплина:	Клиническая фармакология
3. Специальность:	Педиатрия, 31.05.02
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2
5. Учебная цель: сформировать у обучающихся представление о клинической фармакологии пре- и пробиотиков	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10
Объем новой информации (в минутах):	80
7. План лекции, последовательность ее изложения: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Нормальная микрофлора кишечника, ее функции</li> <li>• Факторы, негативно влияющие на нормальную микрофлору кишечника</li> <li>• Клиническая фармакология пребиотиков, показания к их применению</li> <li>• Клиническая фармакология пробиотиков, показания к их применению</li> </ul>	
8. Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
9. Литература для проработки: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра фармакологии с курсом клинической фармакологии и фармакоэкономики

## ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ОБУЧАЮЩИМСЯ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

По дисциплине	«Клиническая фармакология» (наименование дисциплины)
Для специальности	Педиатрия, 31.05.02 (наименование и код специальности)

### 6.1. Методические указания к практическим занятиям

См. методические разработки к практическим занятиям.

### 6.2. Формы и методика базисного, текущего и итогового контроля

Базисный контроль выполняется по разделам программы дисциплины «Клиническая фармакология» для высших учебных заведений на первом практическом занятии путем проведения собеседования.

На основании полученных результатов определяются базовые знания обучающихся.

Текущий контроль выполняется путем:

- проведения и оценки устных или письменных опросов на лекциях и практических занятиях;
- проверки и оценки выполнения заданий на практических занятиях;
- проверки и оценки выполнения самостоятельных и контрольных заданий на практических занятиях;
- проверки и оценки качества ведения конспектов.

Промежуточный контроль проводится по завершении раздела и осуществляется в форме тестового опроса. На основании процента правильных ответов определяется результат промежуточного контроля.

Итоговый контроль выполняется приемом недифференцированного зачета, на котором оценивается степень усвоения обучающимися содержания дисциплины в целом.

К зачету допускаются обучающиеся, выполнившие полностью учебную программу.

Зачет состоит трех частей:

- проверка уровня освоения дисциплины в виде тестирования;
- собеседование по теоретическому вопросу;
- выполнение практического задания.

Контролирующие задания в тестовой форме по циклу с указанием раздела приводятся в разделе «Банки контрольных заданий и вопросов (тестов) по отдельным темам и в целом по дисциплине».

## МЕТОДИЧЕСКИЕ РАЗРАБОТКИ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

<i>Тема 1:</i>	Основы клинической фармакологии.	
<i>2. Дисциплина:</i>	Клиническая фармакология	
<i>3. Специальность:</i>	Педиатрия, 31.05.02	
<i>4. Продолжительность занятий (в академических часах)</i>	4	
<i>5. Учебные цели:</i>	Входной контроль знаний по клинической фармакологии. Освоить понятийный аппарат клинической фармакологии, ее предмет и задачи, основные составляющие клинико-фармакологической характеристики лекарственных средств	
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>	10	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	80	
<i>Практическая подготовка (в минутах):</i>	90	
<i>7. Условия для проведения занятия:</i>	Наличие мультимедийного комплекса (ноутбук, проектор, экран), наглядных пособий (слайдов, схем и таблиц), наборов тестовых заданий.	
<i>8. Самостоятельная работа обучающегося:</i>	Повторение пройденного на практическом занятии материала для лучшего усвоения.	
<i>9. Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	Контрольный опрос. Дискуссия по результатам выполненной работы	
<i>10. Литература для проработки:</i>	см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
<i>Тема 2:</i>	Основные принципы рационального выбора противомикробных препаратов. Клиническая фармакология антибиотиков и синтетических противомикробных средств.	
<i>2. Дисциплина:</i>	Клиническая фармакология	
<i>3. Специальность:</i>	Педиатрия, 31.05.02	
<i>4. Продолжительность занятий (в академических часах)</i>	4	
<i>5. Учебные цели:</i>	получение навыков использования информации о клинико-фармакологических характеристиках основных групп противомикробных средств для рационального выбора терапии; получение навыков использования принципов рационального выбора противомикробных препаратов; получение навыков оценки эффективности и безопасности использования противомикробных средств	
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>	10	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	80	
<i>Практическая подготовка (в минутах):</i>	90	
<i>7. Условия для проведения занятия:</i>	Наличие мультимедийного комплекса (ноутбук, проектор, экран), наглядных пособий (слайдов, схем и таблиц), наборов тестовых заданий.	
<i>8. Самостоятельная работа обучающегося:</i>	Повторение пройденного на семинарском занятии материала для лучшего усвоения. Самостоятельная отработка навыков рационального выбора противомикробных средств при различной инфекционной патологии, выбора способов оценки эффективности и безопасности терапии.	
<i>9. Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	Контрольный опрос. Дискуссия по результатам выполненной работы	
<i>10. Литература для проработки:</i>	см. карту обеспеченности учебно-методической литературой.	
<i>Тема 3:</i>	Клиническая фармакология бета-лактамов антибиотиков.	
<i>2. Дисциплина:</i>	Клиническая фармакология	
<i>3. Специальность:</i>	Педиатрия, 31.05.02	
<i>4. Продолжительность занятий (в академических часах)</i>	4	
<i>5. Учебные цели:</i>	получение навыков использования информации о клинико-фармакологических характеристиках бета-лактамов антибиотиков для рационального выбора терапии; получение навыков использования принципов рационального выбора бета-лактамов антибиотиков; получение навыков оценки эффективности и безопасности использования бета-лактамов антибиотиков	

6. Объем повторной информации (в минутах):		10
Объем новой информации (в минутах):		80
Практическая подготовка (в минутах):		90
7. Условия для проведения занятия: Наличие мультимедийного комплекса (ноутбук, проектор, экран), наглядных пособий (слайдов, схем и таблиц), наборов тестовых заданий.		
8. Самостоятельная работа обучающегося: Повторение пройденного на семинарском занятии материала для лучшего усвоения. Самостоятельная отработка навыков рационального выбора противомикробных средств при различной инфекционной патологии, выбора способов оценки эффективности и безопасности терапии.		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: Устный опрос. Дискуссия. Клинические разборы. Решение типовых ситуационных задач. Тестовый контроль		
10. Литература для проработки: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой		
Тема 4:		Клиническая фармакология аминогликозидов и макролидов.
2. Дисциплина:		Клиническая фармакология
3. Специальность:		Педиатрия, 31.05.02
4. Продолжительность занятий (в академических часах)		4
5. Учебные цели: получение навыков использования информации о клинико-фармакологических характеристиках основных аминогликозидов и макролидов для рационального выбора терапии; получение навыков использования принципов рационального выбора аминогликозидов и макролидов; получение навыков оценки эффективности и безопасности использования аминогликозидов и макролидов		
6. Объем повторной информации (в минутах):		10
Объем новой информации (в минутах):		80
Практическая подготовка (в минутах):		90
7. Условия для проведения занятия: Наличие мультимедийного комплекса (ноутбук, проектор, экран), наглядных пособий (слайдов, схем и таблиц), наборов тестовых заданий.		
8. Самостоятельная работа обучающегося: Повторение пройденного на семинарском занятии материала для лучшего усвоения. Самостоятельная отработка навыков рационального выбора противомикробных средств при различной инфекционной патологии, выбора способов оценки эффективности и безопасности терапии.		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: Устный опрос. Дискуссия. Клинические разборы. Решение типовых ситуационных задач. Тестовый контроль		
10. Литература для проработки: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой		
Тема 5:		Клиническая фармакология синтетических противомикробных средств.
2. Дисциплина:		Клиническая фармакология
3. Специальность:		Педиатрия, 31.05.02
4. Продолжительность занятий (в академических часах)		4
5. Учебные цели: получение навыков использования информации о клинико-фармакологических характеристиках основных групп синтетических противомикробных средств для рационального выбора терапии; получение навыков использования принципов рационального выбора синтетических противомикробных средств; получение навыков оценки эффективности и безопасности использования синтетических противомикробных средств		
6. Объем повторной информации (в минутах):		10
Объем новой информации (в минутах):		80
Практическая подготовка (в минутах):		90
7. Условия для проведения занятия: Наличие мультимедийного комплекса (ноутбук, проектор, экран), наглядных пособий (слайдов, схем и таблиц), наборов тестовых заданий.		
8. Самостоятельная работа обучающегося: Повторение пройденного на семинарском занятии материала для лучшего усвоения. Самостоятельная отработка навыков рациональ-		

ного выбора противомикробных средств при различной инфекционной патологии, выбора способов оценки эффективности и безопасности терапии.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: Устный опрос. Дискуссия. Клинические разборы. Решение типовых ситуационных задач. Тестовый контроль	
10. Литература для проработки: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема 6:	Клиническая фармакология противовирусных лекарственных средств и иммуностимуляторов.
2. Дисциплина:	Клиническая фармакология
3. Специальность:	Педиатрия, 31.05.02
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4
5. Учебные цели: получение навыков использования информации о клинико-фармакологических характеристиках основных групп противовирусных лекарственных средств и иммуностимуляторов для рационального выбора терапии; получение навыков использования принципов рационального выбора противовирусных препаратов и иммуностимуляторов; получение навыков оценки эффективности и безопасности использования противовирусных средств и иммуностимуляторов	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10
Объем новой информации (в минутах):	80
Практическая подготовка (в минутах):	90
7. Условия для проведения занятия: Наличие мультимедийного комплекса (ноутбук, проектор, экран), наглядных пособий (слайдов, схем и таблиц), наборов тестовых заданий.	
8. Самостоятельная работа обучающегося: Повторение пройденного на семинарском занятии материала для лучшего усвоения. Самостоятельная отработка навыков рационального выбора противомикробных средств при различной инфекционной патологии, выбора способов оценки эффективности и безопасности терапии.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: Устный опрос. Дискуссия. Клинические разборы. Решение типовых ситуационных задач. Тестовый контроль	
10. Литература для проработки: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема 7:	Клиническая фармакология нестероидных и стероидных противовоспалительных средств.
2. Дисциплина:	Клиническая фармакология
3. Специальность:	Педиатрия, 31.05.02
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4
5. Учебные цели: получение навыков рационального выбора нестероидных противовоспалительных средств; получение навыков рационального выбора стероидных противовоспалительных средств; получение навыков оценки эффективности и безопасности использования противовоспалительных средств	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10
Объем новой информации (в минутах):	80
Практическая подготовка (в минутах):	90
7. Условия для проведения занятия: Наличие мультимедийного комплекса (ноутбук, проектор, экран), наглядных пособий (слайдов, схем и таблиц), наборов тестовых заданий.	
8. Самостоятельная работа обучающегося: Повторение пройденного на семинарском занятии материала для лучшего усвоения. Самостоятельная отработка навыков рационального выбора противовоспалительных средств при различной патологии, выбора способов оценки эффективности и безопасности терапии.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: Устный опрос. Дискуссия. Клинические разборы. Решение типовых ситуационных задач. Тестовый контроль	
10. Литература для проработки: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема 8:	Клиническая фармакология адреномиметиков, М-холинолитиков,

	ксантинов, муколитических и отхаркивающих лекарственных средств и противовоспалительных средств, применяющихся при синдроме бронхиальной обструкции.	
2. Дисциплина:	Клиническая фармакология	
3. Специальность:	Педиатрия, 31.05.02	
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4	
5. Учебные цели:	<p>получение навыков рационального выбора адrenomиметиков</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– получение навыков рационального выбора М-холинолитиков</li> <li>– получение навыков рационального выбора ксантинов</li> <li>– получение навыков рационального выбора муколитиков и отхаркивающих лекарственных средств</li> <li>– получение навыков рационального выбора противовоспалительных лекарственных средств, применяющихся при синдроме бронхиальной обструкции</li> <li>– получение навыков оценки эффективности и безопасности использования лекарственных средств при синдроме бронхиальной обструкции</li> </ul>	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10	
Объем новой информации (в минутах):	80	
Практическая подготовка (в минутах):	90	
7. Условия для проведения занятия:	Наличие мультимедийного комплекса (ноутбук, проектор, экран), наглядных пособий (слайдов, схем и таблиц), наборов тестовых заданий.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	Наличие мультимедийного комплекса (ноутбук, проектор, экран), наглядных пособий (слайдов, схем и таблиц), наборов ситуационных задач, тестовых заданий.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	Устный опрос. Дискуссия. Клинические разборы. Решение типовых ситуационных задач. Тестовый контроль	
10. Литература для проработки:	см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема 9:	Клиническая фармакология сердечных гликозидов и ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента.	
2. Дисциплина:	Клиническая фармакология	
3. Специальность:	Педиатрия, 31.05.02	
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4	
5. Учебные цели:	<p>получение навыков рационального выбора сердечных гликозидов;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– получение навыков рационального выбора ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента</li> <li>– получение навыков оценки эффективности и безопасности использования лекарственных средств при сердечно-сосудистой патологии</li> </ul>	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10	
Объем новой информации (в минутах):	80	
Практическая подготовка (в минутах):	90	
7. Условия для проведения занятия:	Наличие мультимедийного комплекса (ноутбук, проектор, экран), наглядных пособий (слайдов, схем и таблиц), наборов тестовых заданий.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	Повторение пройденного на практическом занятии материала для лучшего усвоения. Самостоятельная отработка навыков рационального выбора сердечных гликозидов и ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента при сердечно-сосудистой патологии, выбора способов оценки эффективности и безопасности терапии.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	Устный опрос. Дискуссия. Клинические разборы. Решение типовых ситуационных задач. Тестовый контроль	
10. Литература для проработки:	см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема 10:	Клиническая фармакология петлевых, тиазидных, калийсберегающих, осмотических диуретиков и ингибиторов карбоангидразы.	

2. Дисциплина:	Клиническая фармакология	
3. Специальность:	Педиатрия, 31.05.02	
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4	
5. Учебные цели:	получение навыков рационального выбора диуретиков различных групп получение навыков оценки эффективности и безопасности использования мочегонных лекарственных средств	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10	
Объем новой информации (в минутах):	80	
Практическая подготовка (в минутах):	90	
7. Условия для проведения занятия:	Наличие мультимедийного комплекса (ноутбук, проектор, экран), наглядных пособий (слайдов, схем и таблиц), наборов тестовых заданий.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	Повторение пройденного на практическом занятии материала для лучшего усвоения. Самостоятельная отработка навыков рационального выбора мочегонных лекарственных средств при различной патологии, выбора способов оценки эффективности и безопасности терапии.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	Устный опрос. Дискуссия. Клинические разборы. Решение типовых ситуационных задач. Тестовый контроль	
10. Литература для проработки:	см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема 11:	Клиническая фармакология антацидов, антисекреторных препаратов, ферментных препаратов, рвотных и противорвотных средств, прокинетиков.	
2. Дисциплина:	Клиническая фармакология	
3. Специальность:	Педиатрия, 31.05.02	
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4	
5. Учебные цели:	получение навыков рационального выбора антацидов – получение навыков рационального выбора антисекреторных препаратов – получение навыков рационального выбора ферментных препаратов – получение навыков рационального выбора рвотных и противорвотных средств – получение навыков рационального выбора прокинетиков – получение навыков оценки эффективности и безопасности использования лекарственных средств при патологии желудочно-кишечного тракта	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10	
Объем новой информации (в минутах):	80	
Практическая подготовка (в минутах):	90	
7. Условия для проведения занятия:	Наличие мультимедийного комплекса (ноутбук, проектор, экран), наглядных пособий (слайдов, схем и таблиц), наборов тестовых заданий.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	Повторение пройденного на практическом занятии материала для лучшего усвоения. Самостоятельная отработка навыков рационального выбора лекарственных средств при различной патологии желудочно-кишечного тракта, выбора способов оценки эффективности и безопасности терапии.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	Устный опрос. Дискуссия. Клинические разборы. Решение типовых ситуационных задач. Тестовый контроль	
10. Литература для проработки:	см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема 12:	Клиническая фармакология слабительных препаратов, гепатопротекторов и желчегонных препаратов, пре- и пробиотиков.	
2. Дисциплина:	Клиническая фармакология	
3. Специальность:	Педиатрия, 31.05.02	
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4	
5. Учебные цели:	получение навыков рационального выбора слабительных препаратов – получение навыков рационального выбора гепатопротекторов и желчегонных препаратов	

<ul style="list-style-type: none"> <li>– получение навыков рационального выбора пре- и пробиотиков</li> <li>– получение навыков оценки эффективности и безопасности использования лекарственных средств при патологии желудочно-кишечного тракта</li> </ul>	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10
Объем новой информации (в минутах):	80
Практическая подготовка (в минутах):	90
7. Условия для проведения занятия: Наличие мультимедийного комплекса (ноутбук, проектор, экран), наглядных пособий (слайдов, схем и таблиц), наборов тестовых заданий.	
8. Самостоятельная работа обучающегося: Повторение пройденного на практическом занятии материала для лучшего усвоения. Самостоятельная отработка навыков рационального выбора лекарственных средств при различной патологии желудочно-кишечного тракта, выбора способов оценки эффективности и безопасности терапии.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: Устный опрос. Дискуссия. Клинические разборы. Решение типовых ситуационных задач. Тестовый контроль	
10. Литература для проработки: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра фармакологии с курсом клинической фармакологии и фармакоэкономики

### МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

По дисциплине	<u>«Клиническая фармакология»</u> (наименование дисциплины)
Для специальности	<u>Педиатрия, 31.05.02</u> (наименование и код специальности)

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, практических занятий, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, помещение для самостоятельной работы, а также помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования кафедры фармакологии с курсом клинической фармакологии и фармакоэкономики, 194100, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, 2, лит. Н, 2 этаж  
Учебные аудитории №№ 1, 2, 3, 4 (96 м<sup>2</sup>)

Оснащены мебелью:

столы учебные – 45,

стол преподавателя – 4,

стулья – 102,

доска – 4,

компьютер – 1, с выходом в интернет

Набор методических материалов для занятий (печатных и электронных).

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
 «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
 Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра фармакологии с курсом клинической фармакологии и фармакоэкономики

## ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ

По дисциплине	<u>«Клиническая фармакология»</u> (наименование дисциплины)
Для специальности	<u>Педиатрия», 31.05.02</u> (наименование и код специальности)

К инновациям в преподавании дисциплины «Клиническая фармакология» относится педагогическая технология и методика обучения «Портфолио». «Портфолио» представляет собой комплект документов, представляющий совокупность индивидуальных достижений студента. Создание «портфолио» - творческий процесс, позволяющий учитывать результаты, достигнутые студентом в разнообразных видах деятельности (учебной, творческой, социальной, коммуникативной) за время изучения дисциплины «Клиническая фармакология».

Основная цель «портфолио» - помощь обучающемуся в самореализации как личности, как будущему специалисту, владеющему профессиональными знаниями, умениями, навыками и способным творчески решать организационные задачи.

Функциями «портфолио» является: отслеживание процесса учения, поддержка высокой мотивации студентов, формирование и организационное упорядочивание учебных умений и навыков.

Структура «портфолио» должна включать:

1. Конспект лекций.
2. Выполнение практических занятий для самостоятельной работы
3. Решение ситуационных задач
4. Информацию об участии в предметных конференциях
5. Реферат.

Оценка осуществляется по каждому разделу «портфолио».

«Портфолио» позволяет решать важные педагогические задачи:

- поддержать высокую учебную мотивацию обучающегося;
- поощрять их активность и самостоятельность;
- расширять возможности обучения и самообучения;
- формировать умение учиться – ставить цели, планировать и организовывать собственную учебную деятельность;
- использование папки личных достижений обучающегося (портфолио) позволяет в условиях рынка труда обучить студента и самостоятельному решению технических, организационных и управленческих проблем, умение представить себя и результаты своего труда.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра фармакологии с курсом клинической фармакологии и фармакоэкономики

ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ,  
ИЗДАННЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

По дисциплине «Клиническая фармакология»  
(наименование дисциплины)

Для специальности Педиатрия, 31.05.02  
(наименование и код специальности)

№ п/п	Название (кол-во стр. или печ. лист)	Автор(ы)	Год издания	Изд-во	Гриф	Примечание
1.	Молекулярная фармакология антигипоксантов	Востриков В.В., Титов А.Л., Данилов А.Р., Прошин С.Н.	2014	Издание СПбГПМУ		
2.	Молекулярная фармакология ноотропов	Востриков В.В., Титов А.Л., Данилов А.Р.,  Прошин С.Н.	2014	Издание СПбГПМУ		
3.	Тестовые задания по фармакологии (Часть 1)	Прошин С.Н., Востриков В.В., Селизарова Н.О., Глушаков Р.И., Деревянко А.В., Александров С.И., Данилов А.Р., Титов А.Л.	2014	Издание СПбГПМУ		

федеральное бюджетное государственное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра Фармакологии с курсом клинической фармакологии и фармакоэкономики

## ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА

По дисциплине	<u>«Клиническая фармакология»</u> (наименование дисциплины)
Для специальности	<u>Педиатрия, 31.05.02</u> (наименование и код специальности)

Воспитательный процесс на кафедре организован на основе рабочей программы «Воспитательная работа» ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России и направлен на развитие личности, создание условий для самоопределения и социализации обучающихся на основе социокультурных, духовно-нравственных ценностей и принятых в российском обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества и государства, формирование у обучающихся чувства патриотизма, гражданственности, уважения к закону и правопорядку, человеку труда и старшему поколению, взаимного уважения, бережного отношения к культурному наследию и традициям многонационального народа Российской Федерации, природе и окружающей среде.

Воспитательная работа осуществляется в соответствии с отечественными традициями высшей школы и является неотъемлемой частью процесса подготовки специалистов.

Воспитание в широком смысле представляется как «совокупность формирующего воздействия всех общественных институтов, обеспечивающих передачу из поколения в поколение накопленного социально-культурного опыта, нравственных норм и ценностей».

Целью воспитания обучающихся ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России является разностороннее развитие личности с высшим профессиональным образованием, обладающей высокой культурой, интеллигентностью, социальной активностью, качествами гражданина-патриота.

Основная задача в воспитательной работе с обучающимися - создание условий для раскрытия и развития творческих способностей, гражданского самоопределения и самореализации, гармонизации потребностей в интеллектуальном, нравственном, культурном и физическом развитии.

Наиболее актуальными являются следующие задачи воспитания:

1. Формирование высокой нравственной культуры.
2. Формирование активной гражданской позиции и патриотического сознания, правовой и политической культуры.
3. Формирование личностных качеств, необходимых для эффективной профессиональной деятельности.
4. Привитие умений и навыков управления коллективом в различных формах студенческого самоуправления.
5. Сохранение и приумножение историко-культурных традиций университета, преемственность в воспитании студенческой молодежи.

6. Укрепление и совершенствование физического состояния, стремление к здоровому образу жизни, воспитание нетерпимого отношения к курению, наркотикам, алкоголизму, антиобщественному поведению.

Решить эти задачи возможно, руководствуясь в работе принципами:

- гуманизма к субъектам воспитания;
- демократизма, предполагающего реализацию системы воспитания, основанной на взаимодействии, на педагогике сотрудничества преподавателя и студента;
- уважения к общечеловеческим отечественным ценностям, правам и свободам граждан, корректности, толерантности, соблюдения этических норм;
- преемственности поколений, сохранения, распространения и развития национальной культуры, воспитания уважительного отношения, любви к России, родной природе, чувства сопричастности и ответственности за дела в родном университете.

На кафедре созданы оптимальные условия для развития личности обучающегося, где студентам оказывается помощь в самовоспитании, самоопределении, нравственном самосовершенствовании, освоении широкого круга социального опыта.

федеральное бюджетное государственное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра фармакологии с курсом клинической фармакологии и фармакоэкономики

ДИСТАНЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ  
В УСЛОВИЯХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ  
НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19

По дисциплине	<u>«Клиническая фармакология»</u> (наименование дисциплины)
Для специальности	<u>Педиатрия, 31.05.02</u> (наименование и код специальности)

В целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной SARS-COV2, Университет по рекомендации и в соответствии с указаниями Министерства здравоохранения Российской Федерации временно реализует образовательную программу с применением дистанционных методик обучения.

В условиях, когда невозможно осуществлять образовательный процесс в традиционной форме и традиционными средствами, существуют альтернативы. Альтернативные формы, методы и средства обучения не могут заменить традиционные и они требуют оптимизации и доработки, но в условиях форс-мажорных обстоятельств могут быть реализованы. Время преподавания на кафедре с применением дистанционных методик регламентируется приказами ректора Университета, решениями Ученого совета и Учебным планом.

При реализации образовательных программ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий в организации, осуществляющей образовательную деятельность, в Университете созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды, включающей в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы, совокупность информационных технологий, телекоммуникационных технологий, соответствующих технологических средств и обеспечивающей освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. (Федеральный закон от 29 декабря 2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

Дистанционные образовательные технологии – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационных и телекоммуникационных технологий при опосредованном (на расстоянии) или частично опосредованном взаимодействии обучающегося и педагогического работника (ГОСТ 52653- 2006).

Под дистанционным обучением понимают взаимодействие обучающегося и преподавателя между собой на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфическими средствами Интернет-технологий или другими средствами, предусматривающими интерактивность. В настоящее время существуют и другие варианты

этого термина: дистантное образование, дистанционное образование. При дистанционном обучении основным является принцип интерактивности во взаимодействии между обучающимися и преподавателем.



Рис. 1 Структура дистанционного обучения

Преподаватель (субъект) должен выбрать средства обучения, которые соответствуют потребностям объекта, что полностью отражает структуру дистанционного взаимодействия.

Основные отличительные черты дистанционного образования от традиционного заключаются в следующем:

1. Важной отличительной чертой дистанционного обучения является «дальнодействие», т.е. обучающийся и преподаватель могут находиться на любом расстоянии;
2. Экономическая эффективность, т.е. отсутствие транспортных затрат и затрат на проживание и т.п.

Введение дистанционного обучения в Университете позволило определить средства, с помощью которых оно реализуется: Zoom, Discord, Whereby, Skype, Moodle (модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда) и другие.

Электронная образовательная среда Moodle (ЭОС Moodle) – бесплатная система электронного обучения, с простым и понятным интерфейсом, надежная, адаптированная под различные устройства с различными операционными системами, которая дает возможность проектировать и структурировать образовательные курсы на усмотрение Университета и кафедры.

