

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Есауленко Игорь Евгеньевич  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 21.05.2025 14:43:57  
Уникальный программный ключ:  
691eebef92031be66ef61648f9752563a2da8356

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России**

**Факультет подготовки кадров высшей квалификации**

**Кафедра клинической фармакологии**

**УТВЕРЖДАЮ**

**Декан факультета подготовки кадров**

**высшей квалификации**

**д.м.н., профессор Е.А.Лещева**

**28.04.2025**

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ  
ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**Клиническая фармакология**

**наименование дисциплины**

**33.08.03 Фармацевтическая химия и фармакогнозия**

**код и наименование специальности**

**Провизор-аналитик**

**квалификация выпускника**

**Воронеж**

**2025 г.**

Фонд оценочных средств дисциплины Клиническая фармакология подготовлен на кафедре клинической фармакологии ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России авторским коллективом:

| № п/п | Фамилия, Имя, Отчество        | Ученая степень, ученое звание | Занимаемая должность                       | Основное место работы                            |
|-------|-------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 1.    | Батищева Галина Александровна | д.м.н., профессор             | заведующий кафедрой                        | ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России |
| 2.    | Жданова Ольга Александровна   | д.м.н., доцент                | профессор кафедры клинической фармакологии | ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России |

Фонд оценочных средств дисциплины обсужден на заседании кафедры клинической фармакологии ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России «24» апреля 2025 г., протокол №9

Фонд оценочных средств дисциплины одобрен на заседании ЦМК по координации подготовки кадров высшей квалификации от 28.04.2025 года, протокол № 7.

Нормативно-правовые основы разработки и реализации фонд оценочных средств дисциплины (модуля)\практики:

- 1) Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 27.08.2014 г. № 1144 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 33.08.03 Фармацевтическая химия и фармакогнозия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)
- 2) Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 22 мая 2017 г. № 427н года «Об утверждении профессионального стандарта «Провизор-аналитик».
- 3) Общая характеристика образовательной программы по специальности 33.08.03 Фармацевтическая химия и фармакогнозия.
- 4) Учебный план образовательной программы по специальности 33.08.03 Фармацевтическая химия и фармакогнозия.
- 5) Устав и локальные нормативные акты Университета

### Паспорт фонда оценочных средств

| Контролируемые разделы (темы) дисциплины (модуля)*<br>(из рабочей программы) | Код и наименование компетенции                                       | Проверяемые результаты обучения для данной дисциплины                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Оценочные средства текущего контроля и промежуточной аттестации <sup>1</sup>                                                                                                                                            | Этап формирования компетенции         |
|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| Клиническая фармакология                                                     | <b>УК-1</b><br>Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу. | <p><b>Знать</b><br/>Способы поиска и анализа научной информации, подходы к систематизации научной информации.<br/>Принципы ведения дискуссий в условиях плюрализма мнений и основные способы разрешения конфликтов.<br/>Приемы подготовки и проведения презентации, виды конфликтов и способы их разрешения, иметь представление о толерантности.</p> <p><b>Уметь</b><br/>Проводить логический и аргументированный анализ, создавать и проводить презентацию.<br/>Использовать учебную, научную, нормативную, справочную литературу и компьютерные базы данных по клинической фармакологии и базы данных доказательной медицины.<br/>Осуществлять поиск научной информации, анализировать и систематизировать данные литературы.</p> <p><b>Владеть</b><br/>Навыками аргументированного решения проблемных этических-правовых вопросов фармацевтической практики и защиты интересов потребителей лекарственных средств и других фармацевтических товаров.</p> | <p><b>Текущий контроль:</b><br/><i>Тесовые задания</i><br/><i>Ситуационные (клинические) задачи</i></p> <p><b>Промежуточная аттестация:</b><br/><i>Ситуационные (клинические) задачи</i><br/><i>Билеты к зачету</i></p> | 2 семестр<br>(текущий, промежуточный) |

|  |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                              |  |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |                                                                                                                                            | Принципами фармацевтической деонтологии и этики.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                              |  |
|  | <b>УК-2</b><br>Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия | <b>Знать</b><br>Специфику взаимоотношений «провизор-потребитель лекарственных средств и других фармацевтических товаров»<br>Морально-этические нормы и принципы, относящиеся к профессиональной деятельности фармацевтического работника.<br><b>Уметь</b><br>Строить общение с потребителями лекарственных средств и других фармацевтических товаров с учетом психологических особенностей.<br>Обмениваться информацией и профессиональными знаниями устно и письменно.<br>Соблюдать этические и деонтологические принципы взаимоотношений в профессиональной деятельности с коллегами, медицинскими работниками и населением.<br><b>Владеть</b><br>Приемами и навыком презентации, публичных выступлений, способами разрешения конфликтов, толерантностью.<br>Навыками логического построения публичной речи (сообщения, доклады).<br>Навыком организации информационной работы среди врачей и провизоров по вопросам применения ЛС, наличия показаний и противопоказаний к их применению, рациональному способу применения лекарств. | <b>Текущий контроль:</b><br>Тесовые задания<br>Ситуационные (клинические) задачи<br><b>Промежуточная аттестация:</b><br>Ситуационные (клинические) задачи<br>Билеты к зачету |  |

|  |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                      |  |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <p><b>ПК-2</b><br/>Готовность к проведению экспертиз, предусмотренных при государственной регистрации лекарственных препаратов</p> | <p><b>Знать</b><br/>Принадлежность лекарственных препаратов (ЛП) к определенным фармакологическим группам, фармакодинамику и фармакокинетику ЛП, наиболее важные побочные и токсические эффекты, основные показания и противопоказания к их применению, возможности замены одного препарата другим.<br/>Принципы клинико-фармакологического подхода к выбору групп лекарственных средств для фармакотерапии основных заболеваний.</p> <p><b>Уметь</b><br/>Определять группы лекарственных средств для лечения определенного заболевания и осуществлять выбор наиболее эффективных и безопасных лекарственных средств.<br/>Определять оптимальный режим дозирования адекватно лечебным задачам.<br/>Прогнозировать и оценивать нежелательные лекарственные реакции, знать порядок их регистрации.<br/>Объяснять действие лекарственных препаратов, назначаемых специалистами, исходя из этиологии и патогенеза болезней, а также их симптомных и синдромных проявлений.<br/>Оказывать информационно-консультативную помощь врачу в определении оптимального режима дозирования; выборе лекарственной формы препарата; дозы, кратности и длительности введения ЛП.<br/>Выбирать методы контроля эффективности и безопасности применения ЛП, предполагать, опираясь на данные пола, возраста, характера</p> | <p><b>Текущий контроль:</b><br/><i>Тесовые задания</i><br/><i>Ситуационные (клинические) задачи</i><br/><b>Промежуточная аттестация:</b><br/><i>Ситуационные (клинические) задачи</i><br/><i>Билеты к зачету</i></p> |  |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|  |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |                                                                                                                                                | <p>течения заболевания, возможный риск развития побочных действий ЛП.</p> <p>Определять рациональные комбинации и нерациональные комбинации лекарств. Выявлять потенциально опасные комбинации ЛС.</p> <p><b>Владеть</b></p> <p>Навыком оказания консультативной помощи конкретному пациенту по комбинированному применению лекарств, по рациональной замене одного ЛП другим.</p> <p>Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате применения лекарственных препаратов</p>                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|  | <p><b>ПК-7</b></p> <p>Готовность к проведению процедур ввоза в Российскую Федерацию и вывоза лекарственных средств из Российской Федерации</p> | <p><b>Знать</b></p> <p>Нежелательные побочные реакции (НПР) при применении наиболее распространенных ЛП, их классификация, способы их профилактики и коррекции.</p> <p>Клинические и лабораторные (параклинические) методы оценки эффективности и безопасности применения основных групп ЛП.</p> <p>Виды взаимодействия лекарственных средств.</p> <p><b>Уметь</b></p> <p>Информировать врачей, провизоров и население об основных характеристиках ЛС, принадлежности к определенной фармакотерапевтической группе, показаниях и противопоказаниях к применению, возможности замены одного препарата другим и рациональном приеме и правилах хранения.</p> <p>Выявлять, предотвращать (по возможности) фармацевтическую несовместимость.</p> <p><b>Владеть</b></p> | <p><b>Текущий контроль:</b></p> <p><i>Тесовые задания</i></p> <p><i>Ситуационные (клинические) задачи</i></p> <p><b>Промежуточная аттестация:</b></p> <p><i>Ситуационные (клинические) задачи</i></p> <p><i>Билеты к зачету</i></p> |  |

|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |
|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|  |  | <p>Навыком фармацевтической экспертизы рецептов и требований-накладных.</p> <p>Способами определения потребностей потребителей лекарственных средств.</p> <p>Использовать современные ресурсы информационного обеспечения фармацевтического бизнеса.</p> <p>Приемами использования нормативной, справочной и научной литературы для решения профессиональных задач.</p> |  |  |
|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

## **1. Оценочные средства освоения учебной дисциплины**

### **1.1. Текущий контроль освоения обучающимися программного материала учебной дисциплины имеет следующие виды:**

*Содержание оценочных средств текущего контроля: тестовые задания – 40, ситуационные задачи - 10*

*Порядок проведения: письменно-устный*

**Критерии оценивания тестовых заданий и пересчет полученных результатов в 5-балльную систему:**

«Отлично» - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста

«Хорошо» - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов 70% и менее максимального балла теста

**Критерии оценивания задачи:**

«Отлично» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, ответы изложены логично и полно.

«Хорошо» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, полнота ответа составляет 2/3.

«Удовлетворительно» - правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий, большинство (2/3) ответов краткие, неразвернутые.

«Неудовлетворительно» - правильные ответы даны на менее 1/2 вопросов, выполнены менее 1/2 заданий, ответы краткие, неразвернутые, «случайные».

## **ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ**

**Выберите один правильный вариант ответа. Номер правильного варианта ответа укажите цифрой.**

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

**1. НЕБЛАГОПРИЯТНАЯ ПОБОЧНАЯ РЕАКЦИЯ, ОТНОСЯЩАЯСЯ К ТИПУ «А»**

- 1) лекарственная зависимость
- 2) избыточное терапевтическое действие
- 3) идиосинкразия
- 4) синдром отмены
- 5) тератогенный эффект

**ЭТАЛОН ОТВЕТА: 2**

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

**2. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИИ (НПР) НА ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО ПРОВИЗОР ЗАПОЛНЯЕТ**

- 1) карту-извещение о НПР
- 2) направление на консультацию врача – специалиста
- 3) статистическую карту выбывшего из стационара
- 4) историю болезни



- 5) историю развития ребенка

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 1

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

3. К ПЕРЕКРЕСТНЫМ АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РЕАКЦИЯМ ОТНОСЯТСЯ РЕАКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ

- 1) с патологией печени
- 2) принимающих более пяти препаратов
- 3) имеющих в прошлом неблагоприятные побочные реакции на сходный по химическому строению препарат
- 4) имеющих в прошлом любые аллергические реакции
- 5) имеющих патологию почек

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 3

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

4. УКАЖИТЕ СЕРЬЕЗНУЮ НЕБЛАГОПРИЯТНУЮ ПОБОЧНУЮ РЕАКЦИЮ

- 1) кожная аллергическая сыпь
- 2) отек Квинке
- 3) местный инфильтрат
- 4) головная боль
- 5) повышение трансаминаз крови в 1,5-2 раза от нормы

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 4

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

5. НЕПРЕДВИДЕННАЯ НЕБЛАГОПРИЯТНАЯ ПОБОЧНАЯ РЕАКЦИЯ – ЭТО

- 1) НПР, тяжесть которой соответствуют инструкции по применению препарата
- 2) НПР, которая развивается при использовании препарата в токсических дозах
- 3) НПР, указанная в инструкции по применению препарата
- 4) НПР, не указанная в инструкции по применению препарата
- 5) редкая неблагоприятная побочная реакция

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 4

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

6. НЕБЛАГОПРИЯТНАЯ ПОБОЧНАЯ РЕАКЦИЯ (НПР), ОТНОСЯЩАЯСЯ К ТИПУ «В»:

- 1) избыточное терапевтическое действие
- 2) лекарственная зависимость
- 3) канцерогенный эффект
- 4) передозировка
- 5) аллергическая реакция

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 5

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

7. В КЛАССИФИКАЦИИ ЛЕКАРСТВ ПО СТЕПЕНИ ИХ ТЕРАТОГЕННОСТИ, ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, БЕЗВРЕДНЫЕ ДЛЯ ПЛОДА НА ПРОТЯЖЕНИИ ВСЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ, ОТНОСЯТСЯ К КАТЕГОРИИ

- 1) А
- 2) В
- 3) С

4) D

5) X

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 1

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

8. НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНО ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЕ СЛЕДУЮЩИХ АНТИМИКРОБНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) нитрофураны
- 2) аминогликозиды
- 3) пенициллины
- 4) нитроимидазолы
- 5) фторхинолоны

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 3

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

9. ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ПРЕПАРАТА, КОТОРЫЙ ВЫВОДИТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЧЕРЕЗ ПОЧКИ, У БОЛЬНОГО С ХБП:

- 1) повышается выведение препарата
- 2) снижается скорость выведения, происходит накопление препарата в организме
- 3) уменьшается риск развития побочных эффектов
- 4) снижается эффективность препарата
- 5) скорость экскреции не меняется

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 2

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

10. ПРЕПАРАТ, СПОСОБНЫЙ В БОЛЬШИХ ДОЗАХ ВЫЗЫВАТЬ УГНЕТЕНИЕ ФУНКЦИИ НАДПОЧЕЧНИКОВ У ПЛОДА:

- 1) аскорбиновая кислота
- 2) транексамовая кислота
- 3) цефепим
- 4) преднизолон
- 5) цетиризин

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 4

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

11. В ПЕРИОД КОРМЛЕНИЯ ГРУДЬЮ ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА:

- 1) парацетамол
- 2) ципрофлоксацин
- 3) эналаприл
- 4) цетиризин
- 5) клонидин

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 1

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

12. АНТИБИОТИК, ОБЛАДАЮЩИЙ НЕФРОТОКСИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ

- 1) азитромицин
- 2) метронидазол
- 3) ципрофлоксацин
- 4) ванкомицин

5) меропенем

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 4

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

13. С ДРУГИМИ ПРЕПАРАТАМИ, УДЛИНЯЮЩИМИ ИНТЕРВАЛ QT, НЕЛЬЗЯ ПРИМЕНЯТЬ:

- 1) моксифлоксацин
- 2) цефтазидим
- 3) амоксициллин
- 4) цефепим
- 5) цефдиторен

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 1

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

14. ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА:

- 1) H1-гистаминоблокаторы, бета-адреноблокаторы
- 2) натрия гидрокарбонат, топические глюкокортикостероиды
- 3) H1-гистаминоблокаторы, топические глюкокортикостероиды
- 4) топические глюкокортикостероиды, альфа-адреноблокаторы
- 5) деконгестанты, системные глюкокортикостероиды

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 4

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

15. H1-ГИСТАМИНОБЛОКАТОР, ПРИМЕНЯЕМЫЙ В КАЧЕСТВЕ ТРАНКВИЛИЗАТОРА (АНКСИОЛИТИКА):

- 1) эбастин
- 2) левоцетиризин
- 3) дезлоратадин
- 4) фексофенадин
- 5) гидроксизин

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 5

**Компетенция: ОПК-5, ПК-1**

16. НЕХАРАКТЕРНЫЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ H1-ГИСТАМИНОБЛОКАТОРОВ 1-ГО ПОКОЛЕНИЯ:

- 1) седативный
- 2) холинолитический
- 3) психостимулирующий
- 4) антиэкссудативный
- 5) адреноблокирующий

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 4

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

17. ВЕРНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ В ОТНОШЕНИИ H1-ГИСТАМИНОБЛОКАТОРОВ 3-ГО ПОКОЛЕНИЯ:

- 1) отсутствие седации и влияния на познавательные и психомоторные функции
- 2) использование в премедикации перед проведением диагностического обследования, хирургического вмешательства
- 3) наличие форм для парентерального введения
- 4) возможность применения у новорожденных детей
- 5) все перечисленное

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 4

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

18. ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ Н1-ГИСТАМИНОБЛОКАТОРОВ 2-ГО И 3-ГО ПОКОЛЕНИЯ:

- 1) бронхиальная астма
- 2) морская и воздушная болезнь
- 3) сезонный и круглогодичный аллергический ринит
- 4) бессонница
- 5) все перечисленное

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 3

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

19. ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА - СТАБИЛИЗАТОР МЕМБРАН ТУЧНЫХ КЛЕТОК С Н1-ГИСТАМИНОБЛОКИРУЮЩИМ ЭФФЕКТОМ:

- 1) клемастин
- 2) цетиризин
- 3) натрия кромогликат
- 4) кетотифен
- 5) монтелукаст

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 4

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

20. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ:

- 1) остеопороз
- 2) кандидоз ротовой полости
- 3) гипергликемия
- 4) недостаточность коры надпочечников
- 5) снижение АД

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 2

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

21. ПРИ ВЫБОРЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОГО ПРЕПАРАТА В КОНКРЕТНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) наличие пероральной формы
- 2) соответствие спектра действия препарата предполагаемому возбудителю
- 3) хорошая переносимость
- 4) возможность применения коротким курсом
- 5) наличие активности как против аэробов, так и против анаэробов

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 2

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

22. ЦЕФАЛОСПОРИНЫ I ПОКОЛЕНИЯ:

- 1) неактивны в отношении гемофильной палочки, уступают пенициллинам по антипневмококковой активности
- 2) максимально активны в отношении грамотрицательной флоры
- 3) нельзя сочетать с аминогликозидами
- 4) применяются только совместно с нитрофуранами
- 5) активны в отношении синегнойной палочки

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 1

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

23. ПРЕПАРАТ, НАРУШАЮЩИЙ МЕТАБОЛИЗМ ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ

- 1) индометацин
- 2) дексаметазон
- 3) метамизол натрия
- 4) кеторолак
- 5) метотрексат

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 5

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

24. ОСОБЕННОСТИ ДЕЙСТВИЯ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА:

- 1) хронотропное и инотропное действие наступают раньше
- 2) менее выражен положительный батмотропный эффект
- 3) повышается вероятность возникновения гликозидной интоксикации
- 4) могут ухудшать внутрисердечную и системную гемодинамику
- 5) увеличивают конечно-систолический объем и конечно-диастолический объем полостей сердца

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 3

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

25. ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ НАЗНАЧЕНИИ АЦИКЛОВИРА БОЛЬНОМУ НЕОБХОДИМО МОНИТОРИРОВАТЬ:

- 1) ЭКГ
- 2) артериальное давление
- 3) количество тромбоцитов, лейкоцитов и эритроцитов
- 4) общий IgE
- 5) уровень калия в крови

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 3

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

26. ПРЕПАРАТ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, ВЫЗВАННЫХ ВИРУСОМ HERPES SIMPLEX ТИПА 1 И 2, У ПАЦИЕНТОВ С ИММУНОДЕФИЦИТОМ:

- 1) занамивир
- 2) осельтамивир
- 3) ингавирин
- 4) линкомицин
- 5) ацикловир

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 5

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

27. СРЕДНЯЯ ДОЗА АЦИКЛОВИРА ПРИ ВНУТРИВЕННОМ НАЗНАЧЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ:

- 1) 1-2 мг/кг каждые 8 часов
- 2) 5-8 мг/кг каждые 8 часов
- 3) 15-20 мг/кг каждые 8 часов
- 4) 30-40 мг/кг каждые 8 часов

- 5) 50-80 мг/кг каждые 12 часов

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 2

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

28. АНТИАГРЕГАНТ, ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОТОРОГО В ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ СТЕПЕНИ ЗАВИСИТ ОТ ГЕНЕТИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ПАЦИЕНТА:

- 1) апиксабан
- 2) клопидогрел
- 3) тикагрелор
- 4) варфарин
- 5) дабигатран

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 2

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

29. ПРЕПАРАТЫ ПЕГИНТЕРФЕРОНОВ ВВОДЯТСЯ

- 1) 1 раз в сутки
- 2) 1 раз в 3 дня
- 3) 2 раза в сутки
- 4) 1 раз в неделю
- 5) 1 раз в месяц

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 4

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

30. ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НАЗНАЧАЮТ:

- 1) ганцикловир
- 2) натамицин
- 3) осельтамивир
- 4) тербинафин
- 5) ламивудин

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 4

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

31. ПРОТИВОГРИБКОВЫЙ ПРЕПАРАТ, ПРОНИКАЮЩИЙ ЧЕРЕЗ ГЕМАТОЭНЦЕФАЛИЧЕСКИЙ БАРЬЕР И ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КРИПТОКОККОВОГО МЕНИНГИТА:

- 1) тернидазол
- 2) нистатин
- 3) флуконазол
- 4) эконазол
- 5) орнидазол

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 4

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

32. ПРИМЕНЯЕТСЯ ВНУТРЬ, МЕТАБОЛИЗИРУЕТСЯ ИЗОФЕРМЕНТОМ СУРЗА4 И МОЖЕТ ВСТУПАТЬ В РЕАКЦИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ:

- 1) миконазол
- 2) нистатин
- 3) итраконазол
- 4) эконазол
- 5) натамицин

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 4

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

33. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ АНТИБИОТИКОВ ГРУППЫ ЦЕФАЛОСПОРИНОВ ПРИ НАРУШЕННОЙ ФУНКЦИИ ПОЧЕК НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ БУДЕТ НАЗНАЧЕНИЕ:

- 1) цефазолина
- 2) цефоперазона
- 3) цефотаксима
- 4) цефтазидима
- 5) цефалексина

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 2

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

34. АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ ПРИ НЕКРОТИЗИРУЮЩИХ ИНФЕКЦИЯХ КОЖИ И МЯГКИХ ТКАНЕЙ, ВЫЗВАННЫХ ВАНКОМИЦИН-РЕЗИСТЕНТНЫМИ ЭНТЕРОКОККАМИ (VRE):

- 1) даптомицин
- 2) оксацилин
- 3) амикацин
- 4) цефазолин
- 5) амоксициллин/клавулановая кислота

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 4

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

35. МЕХАНИЗМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ПРЕДНИЗОЛОНА ОБУСЛОВЛЕН:

- 1) стимулирует агрегацию тромбоцитов
- 2) увеличивает проницаемость капилляров в очаге воспаления
- 3) ингибирует активность фосфолипазы A2
- 4) активизирует активность циклооксигеназы 2
- 5) психостимулирующим эффектом

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 3

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

36. ДЛЯ ОЦЕНКИ БЕЗОПАСНОСТИ И ЭФФЕКТИВНОСТИ НЕПРЯМЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ

- 1) МНО
- 2) АЧТВ
- 3) уровень тромбоцитов крови
- 4) уровень эритроцитов крови
- 5) гемоглобин

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 1

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

37. ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА:

- 1) моксифлоксацин
- 2) ванкомицин
- 3) эритромицин
- 4) джозамицин

5) линкомицин

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 2

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

38. АНТИАРИТМИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ, НАЗНАЧЕНИЕ КОТОРОГО ПОКАЗАНО ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ТОЛЬКО ЖЕЛУДОЧКОВЫХ НАРУШЕНИЙ РИТМА:

- 1) прокаинамид
- 2) атенолол
- 3) лидокаин
- 4) верапамил
- 5) этализин

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 3

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

39. ПРИ СИНЕГНОЙНОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ:

- 1) природные пенициллины
- 2) тетрациклины
- 3) макролиды
- 4) цефалоспорины IV поколения
- 5) аминопенициллины

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 4

**Компетенция: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-7**

40. ПРЕПАРАТЫ, ПРОТИВОПОКАЗАННЫЕ ДЕТЯМ ДО 18 ЛЕТ (КРОМЕ УГРОЖАЮЩИХ ЖИЗНИ ИНФЕКЦИЙ ПРИ ОТСУТСТВИИ АЛЬТЕРНАТИВЫ):

- 1) макролиды
- 2) карбапенемы
- 3) гликопептиды
- 4) линкозамиды
- 5) фторхинолоны

ЭТАЛОН ОТВЕТА: 5

### **ПЕРЕЧЕНЬ СИТУАЦИОННЫХ (КЛИНИЧЕСКИХ) ЗАДАЧ**

#### **Ситуационная задача №1**

Пациент, 47 лет, работает мастером по ремонту бытовой техники, страдает сезонным аллергическим ринитом. Последнее обострение заболевания возникло 2 недели назад в связи с цветением ольхи. Отмечается выраженная ринорея, зуд в носу, чихание, головная боль.

#### **Вопрос:**

Определите наиболее эффективные и безопасные препараты для лечения данного заболевания. Обоснуйте свой ответ.

- 1) Хлоропирамин внутрь
- 2) Дифенгидрамин внутрь
- 3) Мометазона фураат интраназально
- 4) Левоцетиризин внутрь
- 5) Ацетилцистеин+гуаминагептан
- 6) Ипратропия бромид+ксилومتазолин

ЭТАЛОН ОТВЕТА:

Правильные ответы – 3), 4), 6).

Хлоропирамин и Дифенгидрамин не могут быть рекомендованы для длительной терапии из-за выраженных седативного действия, тахифилаксии. Ацетилцистеин+гуаминагептан не показан для лечения аллергического ринита.



### **Ситуационная задача №2**

Больная, женщина 22 лет, выписана в удовлетворительном состоянии из терапевтического отделения, в котором находилась в течение 14 дней по поводу острой аллергической реакции по типу анафилактического шока после введения вакцины от гриппа. Во время пребывания в стационаре принимала внутрь Преднизолон в дозе 20 мг/сут и Лоратадин в дозе 10 мг 1 раз в сутки. При выписке было рекомендовано продолжить прием Преднизолона по схеме, а также Кларитина еще в течение 2 недель. После выписки больная отказалась от приема глюкокортикостероида, продолжив терапию только Кларитином. В течении нескольких дней появились жалобы на выраженную слабость, головокружение, снижение АД до 80/50 мм.рт.ст.

#### **Вопросы:**

1. Какая возможная причина возникшего состояния у данной пациентки на амбулаторном этапе?
2. Как можно было бы предупредить данное состояние?
3. Какова тактика в данном случае?

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА:**

1. Возможная причина возникшего состояния – синдром отмены преднизолона и острая надпочечниковая недостаточность.
2. Данное состояние можно было бы предупредить постепенной отменой преднизолона. Темп отмены – 2,5 мг (1/2 таблетки) каждые 3 дня.
3. Необходимо возобновить прием глюкокортикостероида с последующей постепенной отменой препарата.

### **Ситуационная задача №3**

Больная С., 26 лет, заболела остро. Повысилась температура до 38°C, появилась заложенность носа с обильными слизисто-серозными выделениями, боли в глазных яблоках, светобоязнь, слезотечение, боли в горле при глотании. Больна второй день. Связывает свое заболевание с переохлаждением. При осмотре: температура 38,5°C. Общее состояние средней тяжести. Носовое дыхание затруднено, обильные слизистые выделения из носовых ходов. Веки отечны, конъюнктивы обоих глаз резко гиперемированы, в зеве яркая гиперемия, задняя стенка глотки гиперемирована и зернистая. Налетов на миндалинах нет. Пальпируются мягкие, безболезненные подчелюстные, шейные и подмышечные лимфатические узлы. В легких при аускультации жесткое дыхание, хрипов нет. Пульс – 92 в мин., ритмичный. Со стороны других органов патологии не выявлено. Диагноз: ОРВИ. Пациентка утверждает, что беременна, срок беременности 14 недель. Из лекарственной терапии самостоятельно принимала парацетамол в таблетках по 500 мг дважды.

#### **Вопросы:**

Назовите противовирусные препараты, применение которых возможно при ОРВИ на фоне беременности (2 триместр).  
Перечислите лекарственные препараты, которые возможно использовать для проведения симптоматической терапии у беременной пациентки.

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА:**

1. Во 2-м триместре беременности возможно применить: при гриппе – ингибитор нейраминидазы осельтамивир – 75 мг (1 капсула) 2 раза в день в течение 5 дней; при гриппе и других ОРВИ - Умифеновир внутрь 200 мг х 4 раза в сутки 5 дней; Интерферон альфа-2b (Гриппферон) или Интерферон альфа-2b + таурин (Генферон лайт) интраназально.
2. Во 2-м и 3 – м триместрах беременности возможно применение муколитика амброксол (Лазолван, Бронхорус, Амбробене, Халиксол). При выраженном кашле во 2-м и 3 – м триместрах беременности возможно применение препарата бутамират внутрь (Коделак Нео, Омнитус, Панатус). При явлениях ринита в период беременности и грудного вскармливания

возможно применение деконгестанта растительного происхождения пиносол (капли назальные), для промывания носовых ходов препарата Аква Марис. В качестве жаропонижающей терапии возможно применение препарата парацетамол. При необходимости применения Н1-гистаминоблокаторов в период беременности возможно использование дифенгидрамина, лоратадина, цетиризина.

#### **Ситуационная задача №4**

Больная К. 24 лет. Беременность 25 недель. Острый правосторонний пиелонефрит. Со слов пациентки болеет в течение недели, первоначально беспокоила боль в поясничной области, 2 дня назад впервые отметила повышение температуры тела до 38°C. По рекомендации участкового врача в течение 6 дней принимает Супракс (цефиксим) по 400 мг 1 р/сут, принимает канефрон Н 1 т 1 р/сут, дополнительно при болях принимает кеторолак по 1 табл. 2 р/сут. Самочувствие с положительной динамикой, температура не поднимается двое суток, болевой синдром беспокоит в меньшей степени.

#### **Вопросы:**

1. Проведите анализ назначенной терапии – выбор АБП в соответствии с наиболее частыми возбудителями и дополнительными факторами со стороны пациентки (беременность 25 недель)
2. Укажите фармакологическую группу препарата «Канефрон», рациональность его назначения.
3. Проанализируйте режим дозирования назначенных лекарственных препаратов, длительность применения.
4. Предложите альтернативные препараты для лечения пиелонефрита в амбулаторных условиях. Какие АБП могут использоваться для проведения ступенчатой антибактериальной терапии?

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА:**

1. Цефтриаксон – цефалоспорины III поколения, выбор препарата правильный (действует на кишечную палочку, возможно применение при беременности).
2. Канефрон Н (золототысячника трава + любисток лекарственного корня + розмарина обыкновенного листа) - фитопрепарат, возможно применение в период беременности, повышает эффективность лечения.
3. Канефрон внутрь по 2 таб 3 р/сут; кеторолак противопоказан при беременности.
  4. Альтернативные препараты: амоксициллин/клавуланат; цефотаксим в/в, затем пероральный ЦС III поколения (цефиксим, цефтибутен)

#### **Ситуационная задача №5**

У пациента М., 5 лет диагностирована ОРВИ, острый трахеобронхит. Врачом назначен препарат Арбидол внутрь в дозе 100 мг х 4 раза в сутки в течение 3-х дней.

#### **Вопросы:**

1. Назовите МНН препарата и его групповую принадлежность.
2. Оцените соответствие поставленного диагноза и рекомендуемого препарата.
3. Оцените правильность пути введения и режима дозирования препарата.
4. Возможно ли применение препарат при беременности.

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА:**

1. Умифеновир – противовирусное средство с прямым противовирусным действием, а также опосредованным через индукцию интерфероногенеза.
2. Выбор препарата правильный, умифеновир может быть использован при гриппе и других ОРВИ.
3. Таблетки 100 мг разрешены к применению с возраста 6 лет. Ребенку 5 лет должен быть назначен препарат в лекарственной форме таблетки по 50 мг, или порошок для

приготовления суспензии для приема внутрь 5 мг/мл. Назначается по 50 мг x 4 раза/сут (каждые 6 часов) в течение 5 дней.

4. Препарат противопоказан в первом триместре беременности. Для препарата Арбидол Максимум весь период беременности является противопоказанием.

### Ситуационная задача №6

Во время амбулаторно-поликлинического приема у стоматолога у мужчины, 32 лет, на введение местного анестетика лидокаина возникла реакция с потерей сознания, тоны сердца не выслушиваются, АД не определяется, дыхание не выслушивается, непроизвольное мочеиспускание и дефекация.

Проводимая терапия:

- п/к 0,1% р-р Адреналина 0,5 мл;
- в/в струйно Преднизолон 120 мг, затем в/в капельно 360 мг;
- в/в капельно 5% р-р глюкозы 500 мл.
- в/в струйно хлоропирамин 2 мл.

### Вопросы:

1. Определите тяжесть клинического состояния пациента.
2. Проанализируйте выбор и режим дозирования назначенных лекарственных препаратов.

### ЭТАЛОН ОТВЕТА:

1. Состояние пациента тяжелое.
2. Путь введения эпинефрина должен быть внутримышечный или внутривенный. Показания для введения хлоропирамина отсутствуют. В данной ситуации введение этого препарата ошибочно и может усугубить проявления артериальной гипотензии.

### Ситуационная задача №7

Больная М., 35 лет, находится на госпитализации в терапевтическом отделении.

Диагноз: Хроническая люмбагия на фоне остеохондроза поясничного отдела позвоночника (L3-L4), рецидивирующее течение, обострение, выраженный болевой синдром. Аллергическая реакция по типу крапивницы.

Лист назначения:

| Дата                                                         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|--------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
| Р-р Кеторол 1 мл в/м 2 р/сут                                 | + | + | + | + | + | + | + |   |   |    |    |    |
| Табл. Найз 100 мг 2 р/сут                                    | + | + | + | + | + | + | + |   |   |    |    |    |
| Р-р Мидокалм 1 мл в/м 2 р/сут                                | + | + | + | + | + | + | + | + | + | +  | +  | +  |
| Р-р Дексаметазон 2 мл (8 мг)                                 |   |   |   |   |   |   | + | + | + | +  | +  | +  |
| Р-р NaCl 0,9% 200 мл в/в капельно 2 р/сут<br>утром и вечером |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
| Р-р Супрастин 2% 2 мл в/м 2 р/сут                            |   |   |   |   |   |   | + | + | + | +  | +  | +  |

### Вопросы:

- 1) Укажите возможные побочные эффекты системного назначения глюкокортикостероидов на фоне длительного применения.
- 2) Каким должен быть режим дозирования гормональной терапии с учетом циркадианных ритмов?
- 3) Укажите методы контроля эффективности назначения нестероидных противовоспалительных препаратов.

### ЭТАЛОН ОТВЕТА:

- 1) К побочным эффектам системного назначения ГКС на фоне длительного применения можно отнести нарушения свертываемости (склонность к тромбообразованию), повышение АД, кровотечения из ЖКТ, отеки, нарушения электролитного обмена, остеопороз.

- 2) Глюкокортикостероиды назначают в первой половине дня.
- 3) Контроль эффективности приема НПВС: уменьшение болевого синдрома.

### Ситуационная задача №8

Больная К, 54 лет. Диагноз: Ревматоидный полиартрит, серопозитивный, ст. актив. 2, ФК III. Карта фармакотерапии

| Даты госпитализации                   | Февраль |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|---------------------------------------|---------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
|                                       | 14      | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 |
| Преднизолон 5 мг утром                | +       | +  | +  | +  | +  | +  | +  | +  | +  | +  |
| Метотрексат 7,5 мг 1 р/нед.           | +       |    |    |    |    |    |    | +  |    |    |
| Фолиевая кислота 1 мг 1 р/сут         |         | +  | +  | +  | +  | +  | +  |    | +  | +  |
| Р-р. диклофенак 2,5% 3 мл в/м 2 р/сут | +       | +  | +  | +  | +  | +  | +  |    |    |    |

#### Вопросы:

- 1) Определите, назначение какого лекарственного препарата необходимо для коррекции неблагоприятных побочных реакций (НПР) при применении метотрексата и диклофенака.
- 2) Укажите рекомендации по контролю НПР преднизолона.

#### ЭТАЛОН ОТВЕТА:

- 1) Для коррекции НПР при приеме метотрексата необходим прием фолиевой кислоты.
- 2) Для коррекции НПР при приеме диклофенака необходимо назначение ИПП (омепразол 20 мг/сут). Совместное применение ГКС и НПВС повышает риск развития НПВС-гастропатий и, соответственно, риск развития кровотечений из желудочно-кишечного тракта. Назначение диклофенак парентерально возможно в течение не более 2 дней, далее возможен переход на пероральное применение препарата.

### Ситуационная задача №9

Больной Н., 52 лет, диагноз: Сахарный диабет, тип 2, диабетическая стопа, трофическая язва левой голени. ИБС, постинфарктный кардиосклероз, фибрилляция предсердий перманентная форма, ХСН IIБ, ФК III., ГБ III ст., риск ССО4.

В связи с воспалением трофической язвы принимает панцеф по 400 мг 1 р/сут, на фоне лечения сохраняется повышение Т до 39°C, покраснение и отечность левой голени, гнойное отделяемое из раны, однако с 5 дня приема АБП появились жалобы на частый стул до 5-6 р/сут черно-зеленого цвета, боли в животе. Участковый врач при вызове на дом отменил амоксициллин, назначил метронидазол внутрь по 500 мг 3 р/сут.

#### Вопросы:

1. Назовите МНН и групповую принадлежность препарата Панцеф.
2. Оцените рациональность стартовой антибиотикотерапии, предположите причину неэффективности терапии.
3. Какое осложнение АБТ развилось у пациента?
4. Оцените рациональность действий участкового врача по продолжению антибиотикотерапии трофической язвы.

#### ЭТАЛОН ОТВЕТА:

1. Цефиксим, цефалоспорин III поколения для приема внутрь.
2. Препарат для эмпирической терапии выбран не рационально, т.к. цефиксим мало активен в отношении наиболее частых возбудителей инфекций кожи и мягких тканей – стафилококков.
3. НПР – антибиотик-ассоциированная диарея; назначение метронидазола правильное для лечения диареи, т.к. наиболее вероятна клостридиальная этиология заболевания.
4. Метронидазол действует преимущественно на анаэробную микрофлору и не обладает достаточной активностью против наиболее типичных возбудителей инфицированной

диабетической стопы. Таким образом, в монотерапии не может быть использован в данной клинической ситуации. Возможный вариант дальнейшего лечения - амоксициллин/клавуланат внутрь 0,625 г 3 р/сут. При получении результатов бактериологического исследования раневого отделяемого терапия может быть скорректирована в зависимости от полученных результатов. Респираторные фторхинолоны (левофлоксацин и моксифлоксацин) в данной ситуации не могут быть препаратами выбора из-за наличия выраженной кардиотоксичности, противопоказано одновременное применение этих средств со многими антиаритмическими средствами (способными удлинять интервал QT).

### **Ситуационная задача №10**

При применении антибиотика широкого спектра действия цефтриаксон по 1,0 х 2 раза/сутки в/мышечно на 5-й день лечения у больного появились жалобы на жжение и металлический привкус во рту, при осмотре – белый творожистый налет на языке, слизистой щек и нёба. Врач диагностировал кандидозный стоматит.

#### **Вопросы:**

Назвать варианты лечения кандидозного стоматита с указанием препаратов, путей введения и режимов дозирования.

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА:**

Нистатин табл. местно в полости рта 500000ЕД 4-5 раз/сут

Клотримазол табл. или раствор местно в полости рта 4-5 раз/сут

Флуконазол внутрь 100-200 мг х 1 раз/сут

Итраконазол внутрь 200 мг х 1 раз/сут

Продолжительность лечения неосложненного орофарингеального кандидоза 7-14 дней

## **2.2. Промежуточная аттестация проводится в форме зачета**

**Содержание оценочных средств промежуточной аттестации: ситуационные задачи, билеты к зачету**

**Порядок проведения: письменно-устный ответ на вопросы ситуационной задачи**

#### **Критерии оценивания задачи:**

«Отлично» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, ответы изложены логично и полно.

«Хорошо» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, полнота ответа составляет 2/3.

«Удовлетворительно» - правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий, большинство (2/3) ответов краткие, неразвернутые.

«Неудовлетворительно» - правильные ответы даны на менее 1/2 вопросов, выполнены менее 1/2 заданий, ответы краткие, неразвернутые, «случайные».

### **Билеты для промежуточной аттестации**

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России

*Кафедра клинической фармакологии*

*Дисциплина: Клиническая фармакология*

*33.08.03 Фармацевтическая химия и фармакогнозия*

### Билет к зачёту №1

#### **Ситуационная задача**

Больная С., 26 лет, заболела остро. Повысилась температура до 38°C, появилась заложенность носа с обильными слизисто-серозными выделениями, боли в глазных яблоках, светобоязнь, слезотечение, боли в горле при глотании. Больна второй день. Связывает свое заболевание с переохлаждением. При осмотре: температура 38,5°C. Общее состояние средней тяжести. Носовое дыхание затруднено, обильные слизистые выделения из носовых ходов. Веки отечны, конъюнктивы обоих глаз резко гиперемированы, в зеве яркая гиперемия, задняя стенка глотки гиперемирована и зернистая. Налетов на миндалинах нет. Пальпируются мягкие, безболезненные подчелюстные, шейные и подмышечные лимфатические узлы. В легких при аускультации жесткое дыхание, хрипов нет. Пульс – 92 в мин., ритмичный. Со стороны других органов патологии не выявлено. Диагноз: ОРВИ. Пациентка утверждает, что беременна, срок беременности 14 недель. Из лекарственной терапии самостоятельно принимала парацетамол в таблетках по 500 мг дважды.

#### **Вопросы:**

1. Назовите противовирусные препараты, применение которых возможно при ОРВИ на фоне беременности (2 триместр).
2. Перечислите лекарственные препараты, которые возможно использовать для проведения симптоматической терапии у беременной пациентки.

Заведующий кафедрой клинической фармакологии \_\_\_\_\_ /Батищева Г.А./

### Билет к зачёту №2

#### **Ситуационная задача**

Больной Н., 52 лет, диагноз: Сахарный диабет, тип 2, диабетическая стопа, трофическая язва левой голени. ИБС, постинфарктный кардиосклероз, фибрилляция предсердий перманентная форма, ХСН IIБ, ФК III, ГБ III ст., риск ССО4. В связи с воспалением трофической язвы принимает панцеф по 400 мг 1 р/сут, на фоне лечения сохраняется повышение Т до 39°C, покраснение и отечность левой голени, гнойное отделяемое из раны, однако с 5 дня приема АБП появились жалобы на частый стул до 5-6 р/сут черно-зеленого цвета, боли в животе. Участковый врач при вызове на дом отменил амоксициллин, назначил метронидазол внутрь по 500 мг 3 р/сут.

#### **Вопросы:**

1. Назовите МНН и групповую принадлежность препарата Панцеф.
2. Оцените рациональность стартовой антибиотикотерапии, предположите причину неэффективности терапии.
3. Какое осложнение АБТ развилось у пациента?
4. Оцените рациональность действий участкового врача по продолжению антибиотикотерапии трофической язвы.

Заведующий кафедрой клинической фармакологии \_\_\_\_\_ /Батищева Г.А./

### Билет к зачёту №3

#### **Ситуационная задача**

Больная К. 24 лет. Беременность 25 недель. Острый правосторонний пиелонефрит. Со слов пациентки болеет в течение недели, первоначально беспокоила боль в поясничной области, 2 дня назад впервые отметила повышение температуры тела до 38°C. По рекомендации участкового врача в течение 6 дней принимает Супракс (цефиксим) по 400 мг 1 р/сут, принимает канефрон Н 1 т 1 р/сут, дополнительно при болях принимает кеторолак по 1 табл. 2 р/сут. Самочувствие с положительной динамикой, температура не поднимается двое суток, болевой синдром беспокоит в меньшей степени.

**Вопросы:**

1. Проведите анализ назначенной терапии – выбор АБП в соответствии с наиболее частыми возбудителями и дополнительными факторами со стороны пациентки (беременность 25 недель)
2. Укажите фармакологическую группу препарата «Канефрон», рациональность его назначения.
3. Проанализируйте режим дозирования назначенных лекарственных препаратов, длительность применения.
4. Предложите альтернативные препараты для лечения пиелонефрита в амбулаторных условиях.

Заведующий кафедрой клинической фармакологии \_\_\_\_\_ /Батищева Г.А./

**Билет к зачёту №4****Ситуационная задача**

Во время амбулаторно-поликлинического приема у стоматолога у мужчины, 32 лет, на введение местного анестетика лидокаина возникла реакция с потерей сознания, тоны сердца не выслушиваются, АД не определяется, дыхание не выслушивается, непроизвольное мочеиспускание и дефекация.

Проводимая терапия:

- п/к 0,1% р-р Адреналина 0,5 мл;
- в/в струйно Преднизолон 120 мг, затем в/в капельно 360 мг;
- в/в капельно 5% р-р глюкозы 500 мл.
- в/в струйно хлоропирамин 2 мл.

**Вопросы:**

1. Определите тяжесть клинического состояния пациента.
2. Проанализируйте выбор и режим дозирования назначенных лекарственных препаратов.

Заведующий кафедрой клинической фармакологии \_\_\_\_\_ /Батищева Г.А./

**Билет к зачёту №5****Ситуационная задача**

Больная М., 35 лет, находится на госпитализации в терапевтическом отделении.

Диагноз: Хроническая люмбагия на фоне остеохондроза поясничного отдела позвоночника (L3-L4), рецидивирующее течение, обострение, выраженный болевой синдром. Аллергическая реакция по типу крапивницы.

Лист назначения:

| Дата                                                      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|-----------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
| Р-р Кеторол 1 мл в/м 2 р/сут                              | + | + | + | + | + | + | + |   |   |    |    |    |
| Табл. Найз 100 мг 2 р/сут                                 | + | + | + | + | + | + | + |   |   |    |    |    |
| Р-р Мидокалм 1 мл в/м 2 р/сут                             | + | + | + | + | + | + | + | + | + | +  | +  | +  |
| Р-р Дексаметазон 2 мл (8 мг)                              |   |   |   |   |   |   | + | + | + | +  | +  | +  |
| Р-р NaCl 0,9% 200 мл в/в капельно 2 р/сут утром и вечером |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
| Р-р Супрастин 2% 2 мл в/м 2 р/сут                         |   |   |   |   |   |   | + | + | + | +  | +  | +  |

**Вопросы:**

- 1) Укажите возможные побочные эффекты системного назначения глюкокортикостероидов на фоне длительного применения.

- 2) Каким должен быть режим дозирования гормональной терапии с учетом циркадианных ритмов?
- 3) Укажите методы контроля эффективности назначения нестероидных противовоспалительных препаратов.

Заведующий кафедрой клинической фармакологии \_\_\_\_\_ /Батищева Г.А./