

**Оценочные средства для проведения аттестации по дисциплине «Клиническая фармакология»
для обучающихся 2020 года поступления
по образовательной программе
31.05.01 Лечебное дело,
направленность (профиль) Лечебное дело
(специалитет),
форма обучения очная
на 2025-2026 учебный год**

Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, контрольная работа, собеседование по контрольным вопросам

1.1.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1.

1. Фармакокинетика изучает

- 1) химические превращения лекарственного препарата в организме
- 2) скорость развития, выраженность и продолжительность эффекта препарата
- 3) врожденную и приобретенную резистентность к лекарственному препарату
- 4) фармацевтическое взаимодействие лекарственных препаратов

2. Фармакодинамика изучает

- 1) совокупность эффектов препаратов (желаемых и побочных) и механизмы их действия
- 2) взаимодействие лекарственного препарата с ферментами печени
- 3) пути введения лекарственного препарата
- 4) фармацевтическое взаимодействие лекарственных препаратов

3. Одновременное назначение более пяти лекарственных препаратов– это

- 1) полипрагмазия
- 2) полифармакотерапия
- 3) альтернативная терапия
- 4) консилиум

4. Время, за которое концентрация лекарства в плазме крови снижается на 50% – это

- 1) период полувыведения лекарств
- 2) клиренс ЛП
- 3) экскреция ЛП
- 4) метаболизм ЛП

5. Ширина терапевтического действия означает

- 1) диапазон доз лекарственного препарата между минимальной терапевтической и минимально токсической
- 2) отношение концентрации лекарственного препарата в органе или ткани к концентрации его в плазме крови
- 3) средняя терапевтическая доза лекарственного препарата
- 4) процент несвязанного с белком лекарственного препарата

6. Селективность действия лекарственного препарата зависит от

- 1) дозы
- 2) способа приема
- 3) связи с белком плазмы крови
- 4) периода полувыведения

7. Никотин приводит к

- 1) усилению метаболизма лекарственного препарата в печени
 - 2) увеличению объема распределения лекарственного препарата
 - 3) усилению почечной экскреции лекарственного препарата
 - 4) уменьшению абсорбции лекарственного препарата
8. Хроническое воздействие алкоголя приводит к
- 1) замедлению метаболизма в печени лекарственного препарата
 - 2) увеличению объема распределения лекарственного препарата
 - 3) уменьшению периода полувыведения лекарственного препарата
 - 4) снижению почечной экскреции лекарственного препарата
9. При почечной недостаточности возникает
- 1) замедление элиминации водорастворимых препаратов
 - 2) ускорение элиминации водорастворимых препаратов
 - 3) ускорение элиминации жирорастворимых препаратов
 - 4) уменьшение связывания с белками плазмы
10. Цирроз печени вызывает
- 1) снижение пресистемного метаболизма
 - 2) уменьшение объема распределения
 - 3) увеличение периода полувыведения водорастворимых лекарств
 - 4) увеличение связывания с белками плазмы крови

1.1.2. Примеры ситуационных задач

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1

Пациентка Н., 68 лет, поступила в терапевтическое отделение с жалобами на выраженную одышку в покое, усиливающуюся в положении лежа (ортопноэ), приступы удушья по ночам, отеки голеней и стоп.

Анамнез: Страдает артериальной гипертензией и ишемической болезнью сердца в течение 15 лет. Перенесла задне-боковой инфаркт миокарда 2 года назад. Регулярно принимает терапию, но с перерывами.

Текущая терапия на момент поступления: Периндоприл — 8 мг 1 раз в сутки, Амлодипин — 10 мг 1 раз в сутки, Ацетилсалициловая кислота — 100 мг 1 раз в сутки, Аторвастатин — 20 мг на ночь, Фуросемид — 40 мг принимала "по необходимости" при отеках (2-3 раза в неделю).

Объективный статус: Состояние тяжелое. Положение ортопноэ. ЧДД — 28 в мин.

Аускультативно: в легких влажные хрипы более чем на 50% полей с обеих сторон. ЧСС — 120 в мин., ритм неправильный, мерцательная аритмия с дефицитом пульса. АД — 100/60 мм рт. ст. Печень +4 см из-под края реберной дуги. Отеки голеней и стоп.

Диагноз: Декомпенсация хронической сердечной недостаточности (ХСН) III функционального класса по NYHA. Фибрилляция предсердий с тахисистолией.

Проанализируйте текущую лекарственную терапию пациентки.

1. Какой препарат и почему мог способствовать развитию декомпенсации ХСН?
2. Какой препарат для лечения ХСН с сниженной фракцией выброса отсутствует в схеме? Обоснуйте его необходимость.

1.1.3. Примеры варианта контрольной работы

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1

Рассчитать скорость введения нитроглицерина при ОКС пациенту с АД 180/120 мм.рт.ст.

1.1.4. Примеры контрольных вопросов для собеседования

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1

- 1) Безопасность применения антибактериальных препаратов.
- 2) Рациональная фармакотерапия вирусных инфекций.
- 3) Рациональная фармакотерапия внебольничной пневмонии.

1. Оценочные средства для самостоятельной работы обучающихся
Оценка самостоятельной работы включает в себя тестирование.

1.1.5. Примеры тестовых заданий с одиночным ответом.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1

1. Препараты, связанные с белками плазмы

- 1) вызывают более длительный фармакодинамический эффект
- 2) вызывают менее выраженный фармакодинамический эффект
- 3) быстрее выводятся из организма
- 4) реже вызывают нежелательные явления

2. Качество лекарственного препарата определяет

- 1) соответствие заданного состава таковому в серийно произведенном препарате
- 2) систематически проводимые мероприятия по безопасности использования
- 3) длительность срока хранения без утраты свойств
- 4) инструкция по применению

3. Пролекарство - это препараты, которые активируются

- 1) при первичном прохождении через печень
- 2) при попадании в тонкий кишечник
- 3) связываясь с альбуминами плазмы
- 4) при гепатоэнтеральной циркуляции

4. При назначении комбинированной лекарственной терапии выбирают препараты

- 1) с воздействием на различные звенья патогенеза болезни
- 2) с одинаковой длительностью действия
- 3) с одинаковым воздействием на специфический рецептор
- 4) со схожим химическим составом

5. К препаратам постоянной заместительной терапии относятся

- 1) гормоны щитовидной железы
- 2) регуляторы тонуса парасимпатической нервной системы
- 3) ИАПФ
- 4) регуляторы тонуса симпатической нервной системы

6. Синтез простагландинов угнетают лекарственные препараты, понижая защитные свойства пристеночной слизи желудка

- 1) нестероидные противовоспалительные препараты
- 2) ферменты поджелудочной железы
- 3) блокаторы медленных кальциевых каналов
- 4) полиненасыщенные жирные кислоты

7. Синдром «рикошета» характерен для

- 1) β -адреноблокаторов
- 2) антибиотиков
- 3) диуретиков
- 4) сердечных гликозидов

8. Воспроизведенный препарат (дженерик) признается биоэквивалентным оригинальному при одинаковых параметрах

- 1) площади под кривой «концентрация/время» и максимальной концентрации
- 2) только фармацевтической идентичности вне зависимости от периода полувыведения
- 3) скорости очищения организма от препарата другими путями
- 4) всасывания, когда активная субстанция поступает из лекарственной формы в системный кровоток

9. Под термином «толерантность» понимают

- 1) пониженную чувствительность к лекарственному препарату при повторном применении
- 2) повышенную чувствительность к лекарственному препарату при повторном применении
- 3) адекватный ответ на прием первой дозы лекарственного препарата
- 4) исходную (начальную) нечувствительность к лекарственному препарату

10. Под термином «рефрактерность» понимают

- 1) исходную (начальную) нечувствительность к лекарственному препарату
- 2) повышенную чувствительность к лекарственному препарату
- 3) пониженную чувствительность к лекарственному препарату
- 4) адекватный ответ на лекарственный препарат

1.1.6. Примеры тестовых заданий с множественным выбором и/или на сопоставление и/или на установление последовательности

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1

Задания с множественным выбором

1. Какие из перечисленных процессов относятся к фармакокинетической фазе взаимодействия лекарственных средств?

- а) Конкуренция за связывание с рецептором
- б) Индукция ферментов цитохрома P450
- в) Изменение pH в желудке, влияющее на растворимость препарата
- г) Синергизм на уровне фармакологического эффекта
- д) Конкуренция за канальцевую секрецию в нефроне

2. Выберите препараты, которые характеризуются низкой биодоступностью при пероральном приеме due to выраженного эффекта первого прохождения:

- а) Пропранолол
- б) Инсулин
- в) Морфин
- г) Амоксициллин
- д) Верапамил

3. Какие из перечисленных групп/препаратов являются препаратами FIRST LINE для плановой терапии артериальной гипертензии согласно современным клиническим рекомендациям?

- а) Ингибиторы АПФ (эналаприл, лизиноприл)
- б) Альфа-адреноблокаторы (доксазозин)
- в) Антагонисты рецепторов ангиотензина II (лозартан, валсартан)
- г) Тиазидные и тиазидоподобные диуретики (гидрохлоротиазид, индапамид)
- д) Прямые вазодилататоры (гидралазин)

Задания на установление последовательности

Задание 1. Установите правильную последовательность этапов проведения рандомизированного контролируемого исследования (РКИ) — «золотого стандарта»

доказательной медицины.

- A. → Рандомизация участников на опытную и контрольную группы.
- B. → Статистическая обработка и анализ полученных данных.
- C. → Формулирование гипотезы и дизайна исследования.
- D. → Набор пациентов, соответствующих критериям включения/исключения.
- E. → Публикация результатов и их обсуждение.
- F. → Проведение вмешательства и наблюдение за участниками в течение заданного срока.

Задание 2. Расположите процессы в порядке их прохождения лекарственным веществом в организме (от введения до выведения).

- A. → Метаболизм (биотрансформация).
- B. → Всасывание (абсорбция) в системный кровоток.
- C. → Связывание с белками плазмы и распределение по органам и тканям.
- D. → Связывание с рецепторами и реализация фармакологического эффекта.
- E. → Выведение (экскреция) и его метаболитов.

Задание 3. Установите правильную последовательность действий врача при проведении фармакотерапии.

- A. → Мониторинг эффективности и безопасности терапии, при необходимости — коррекция дозы.
- B. → Постановка диагноза и определение цели фармакотерапии.
- C. → Выбор конкретного лекарственного препарата с учетом его характеристик и пациента.
- D. → Определение необходимой лекарственной формы, дозы, кратности и пути введения.
- E. → Информирование пациента о схеме приема, ожидаемом эффекте и возможных НР.

Задания на установление соответствия

Задание 1: Соответствие между препаратом и его основным механизмом действия
Установите соответствие между лекарственным препаратом и характеристикой его фармакологического действия.

ПРЕПАРАТ	МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ
1. Омепразол	А. Блокада ангиотензинпревращающего фермента (АПФ)
2. Метформин	Б. Ингибирование протонной помпы париетальных клеток желудка
3. Амлодипин	В. Стимуляция синтеза инсулина и ингибирование глюконеогенеза
4. Эналаприл	Г. Блокада медленных кальциевых каналов
5. Глибенкламид	Д. Повышение чувствительности периферических тканей к инсулину

Задание 2: Соответствие между побочным эффектом и группой препаратов, которая его вызывает

Установите соответствие между характерным нежелательным явлением и группой лекарственных средств, для которой оно наиболее типично.

НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЕ ЯВЛЕНИЕ	ГРУППА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ
1. «Капотеновый кашель»	А. Статины (Аторвастатин, Розувастатин)
2. Миопатия, рабдомиолиз	Б. Ингибиторы ангиотензинпревращающего

НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЕ ЯВЛЕНИЕ	ГРУППА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ
	фермента (ИАПФ)
3. Синдром Рея у детей	В. Аминогликозиды (Гентамицин, Амикацин)
4. Ото- и нефротоксичность	Г. Нестероидные противовоспалительные средства (НПВС)
5. Повышение риска язвообразования в ЖКТ	Д. Салицилаты (Ацетилсалициловая кислота)

Задание 3: Соответствие между клинической ситуацией и рекомендуемой коррекцией терапии

Установите соответствие между клинической ситуацией (проблемой) и наиболее рациональным действием по коррекции фармакотерапии.

КЛИНИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ

ВАРИАНТ КОРРЕКЦИИ ТЕРАПИИ

1. У пациента на фоне приема варфарина МНО = 5.5 (цель 2-3)

А. Отменить препарат, назначить витамин К

2. У пациента с СД 2 типа на фоне приема метформина возникла ОПН

Б. Назначить препарат калия или калийсберегающий диуретик

3. У пациента на фоне приема эналаприла развилась гиперкалиемия

В. Отменить препарат, перевести на инсулинотерапию

4. У пациента на фоне химиотерапии возникла тяжелая рвота

Г. Назначить противорвотный препарат (например, ондансетрон)

5. У пациента на фоне приема ибупрофена появились «голодные» боли в эпигастрии

Д. Добавить ингибитор протонной помпы (омепразол) или сменить НПВС на селективный (целекоксиб)

1. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация по дисциплине осуществляется в форме экзамена и

включает следующие типы заданий: собеседование по экзаменационным вопросам.

Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые индикаторы достижения компетенций
1.	Фармакодинамика. Механизмы действия лекарственных средств. Мишени лекарственных средств (рецепторы, ферменты, ионные каналы)	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1
2.	Виды фармакологического ответа: ожидаемый фармакологический ответ, гиперреактивность, тахифилаксия, идиосинкразия, нежелательные эффекты. Фармакологический и алергологический	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1

	анамнез (понятия, правила сбора, интерпретация)	
3.	Клиническая фармакокинетика: Основные фармакокинетические параметры и их клиническое значение. Кривая «доза-эффект»	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1
4.	Пути введения лекарственных средств. Всасывание, распределение, связь лекарственных средств с белками плазмы крови. Факторы, влияющие на всасывание и распределение лекарственных средств	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1
5.	Метаболизм лекарственных средств, фазы метаболизма. Система цитохрома Р-450: изоферменты (субстраты, ингибиторы, индукторы), принципы функционирования	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1
6.	Выведение лекарственных средств. Факторы, влияющие на выведение лекарственных средств	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1
7.	Взаимосвязь между фармакокинетикой и фармакодинамикой. Понятие о терапевтическом диапазоне. Терапевтический лекарственный мониторинг (показания, клиническое значение, интерпретация результатов)	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1
8.	Особенности фармакокинетики и фармакодинамики ЛС у беременных и плода. Категории лекарственных средств по степени риска для плода по ВОЗ. Принципы фармакотерапии беременных	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1
9.	Особенности фармакокинетики и фармакодинамики ЛС у детей и пациентов пожилого возраста. Особенности фармакотерапии детей и пациентов пожилого возраста	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1
10.	Фармакокинетическое взаимодействие ЛС (на уровнях всасывания, распределения, метаболизма, выведения)	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1
11.	Фармакодинамическое взаимодействие лекарственных средств (прямое и косвенное, синергизм и антагонизм). Взаимодействие лекарственных средств с пищей, алкоголем, компонентами табачного дыма	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1
12.	Нежелательные реакции при применении лекарственных средств. Классификация ВОЗ: реакции А, В, С, D, E.	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1
13.	Понятие фармакотерапии. Виды фармакотерапии (этиотропная, патогенетическая, симптоматическая, профилактическая). Основные принципы рациональной фармакотерапии	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1
14.	Основные принципы рациональной антибиотикотерапии. Принципы выбора антимикробной терапии (эмпирический и этиотропный), определение режима дозирования в зависимости от локализации инфекции и тяжести состояния	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1
15.	Основные механизмы формирования антибиотикорезистентности	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1
16.	Классификации антимикробных препаратов по механизму, типу и спектру действия, способу получения	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1

17.	Клиническая фармакология пенициллинов: классификация, механизм действия, спектр активности, показания к применению	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1
18.	Клиническая фармакология цефалоспоринов: классификация, механизм действия, спектр активности, показания к применению	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1
19.	Клиническая фармакология аминогликозидов: классификация, механизм действия, спектр активности, показания к применению	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1
20.	Клиническая фармакология макролидов: классификация, механизм действия, спектр активности, показания к применению	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1
21.	Клиническая фармакология фторхинолонов: классификация, механизм действия, спектр активности, показания к применению	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1
22.	Клиническая фармакология гликопептидов: классификация, механизм действия, спектр активности, показания к применению	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1
23.	Клиническая фармакология противогрибковых препаратов: классификация, механизм действия, спектр активности, показания к применению	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1
24.	Клиническая фармакология противовирусных препаратов (противогриппозных, герпетических): классификация, механизм действия, показания к применению	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1
25.	Клиническая фармакология антиагрегантов: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1
26.	Клиническая фармакология антикоагулянтов: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1
27.	Клиническая фармакология бронхолитиков и ИГКС: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1
28.	Клиническая фармакология диуретиков: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1
29.	Клиническая фармакология глюкокортикостероидов: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1
30.	Клиническая фармакология нестероидных противовоспалительных препаратов: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1
31.	Клиническая фармакология ИПП, H ₂ -гистаминоблокаторов: классификация, механизм действия, показания к применению	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1
32.	Клиническая фармакология ингибиторов АПФ и антагонистов ангиотензиновых рецепторов: классификация, механизм действия, показания и	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1

	противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции. Современные фиксированные комбинации антигипертензивных препаратов	
33.	Клиническая фармакология бета-адреноблокаторов, блокаторов медленных кальциевых каналов: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1
34.	Клиническая фармакология гиполипидемических средств: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1
35.	Клиническая фармакология антиаритмических средств: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1
36.	Клиническая фармакология кардиотонических средств: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1
37.	Клиническая фармакология пероральных сахароснижающих препаратов: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1
38.	Клиническая фармакология инсулинов: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции	ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.1; ПК-3.1.1; ПК-3.2.1; ПК-3.3.1

2.3. Пример экзаменационного билета

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра клинической фармакологии и интенсивной терапии

Учебная дисциплина: «Клиническая фармакология»
Специальность подготовки: 31.05.01 Лечебное дело
Факультет: Лечебный
Курс: VI
Учебный год: 2025-2026

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1 (собеседование)

1. Клиническая фармакокинетика: Основные фармакокинетические параметры и их клиническое значение. Кривая «доза-эффект».
2. Основные принципы рациональной антибиотикотерапии. Принципы выбора антимикробной терапии (эмпирический и этиотропный), определение режима дозирования в зависимости от локализации инфекции и тяжести состояния
3. Клиническая фармакология бета-адреноблокаторов, блокаторов медленных кальциевых каналов: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции

Заведующий кафедрой

В.И. Петров

В полном объеме фонд оценочных средств по дисциплине доступен в ЭИОС ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России по ссылке(ам):

<https://elearning.volgmed.ru/course/view.php?id=12312>

Рассмотрено на заседании кафедры клинической фармакологии и интенсивной терапии «26» мая 2025 г., протокол №11

Заведующий кафедрой

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'В.И. Петров', written in a cursive style.

В.И.Петров