

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Гурьянова Евгения Аркадьевна

Должность: ректор

Дата подписания: 24.11.2025 13:54:44

Уникальный программный ключ:

f28824c28afe83836dbe41230315c3e77dac41fc

Государственное автономное учреждение Чувашской Республики дополнительного профессионального образования "Институт усовершенствования врачей" Министерства здравоохранения Чувашской Республики ГАУ ДПО "Институт усовершенствования врачей" Минздрава Чувашии

Кафедра терапии и общей врачебной практики

УТВЕРЖДАЮ

Ректор ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей»

Минздрава Чувашии

— Е.А. Гурьянова

« 16 » 10 2025 г.



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ»**

Специальность
31.08.56 Нейрохирургия

Направленность
Нейрохирургия

Чебоксары – 2025

Рабочая программа по дисциплине «Клиническая фармакология» разработана в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования – подготовки кадров высшей квалификации по специальностям ординатуры педагогическими работниками кафедры терапии и общей врачебной практики.

СОСТАВИТЕЛИ:

№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Артемьева Елена Геннадьевна	д.м.н., профессор	заведующий кафедрой	ГАУ ДПО "Институт усовершенствования врачей" Минздрава Чувашии
2.	Бусалаева Елена Исааковна	к.м.н., доцент	доцент кафедры	ГАУ ДПО "Институт усовершенствования врачей" Минздрава Чувашии
3.	Абызов Алексей Сергеевич	к.м.н.	доцент кафедры	ГАУ ДПО "Институт усовершенствования врачей" Минздрава Чувашии

ОБСУЖДЕНО
на заседании кафедры хирургии с курсом офтальмологии
Протокол №2 от «01» сентября 2025 г.

ОДОБРЕНО на заседании Ученого совета
Протокол №4 от «16» октября 2025 г.

Оглавление

1.	Цели и задачи дисциплины	3
2.	Место дисциплины в учебном процессе	3
3.	Планируемые результаты обучения	4
4.	Объем дисциплины и виды учебной работы	13
5.	Учебно-тематический план дисциплины	14
6.	Краткое содержание дисциплины	15
7.	Оценочные средства для контроля качества освоения дисциплины	15
8.	Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины	16
8.1	Основная литература	16
8.2	Дополнительная литература	16
8.3	Электронные ресурсы	17
8.4	Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины	17
9.	Средства адаптации преподавания дисциплины к потребностям лиц с ограниченными возможностями	18
10.	Методические рекомендации обучающимся по выполнению самостоятельной работы.	18

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Формирование специальных профессиональных знаний и умений, компетенций в области клинической фармакологии и рациональной фармакотерапии, необходимых для эффективной практической профессиональной деятельности врача-терапевта.

Задачи дисциплины (модуля)

- овладеть специальными знаниями в области клинической фармакологии и рациональной фармакотерапии в объеме требований квалификационной характеристики врача-специалиста;
- освоить современные практические навыки в области клинической фармакологии и рациональной фармакотерапии;
- обеспечить личностно-профессиональный рост обучающегося, необходимый для его самореализации как специалиста.

2. Место дисциплины в структуре программы ординатуры.

Дисциплина «Клиническая фармакология» изучается в 1 семестре, относится к вариативной части блока 1 «Дисциплины (модули)» рабочего учебного плана программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.49 Терапия.

Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций врача, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

Результаты обучения по дисциплине соотносятся с результатами освоения образовательной программы и опираются на компетенции, сформированные у обучающихся в результате обучения на предыдущем уровне образования (специалитет), а также дисциплин программы ординатуры: клиническая лабораторная диагностика (ПК-1).

Освоение компетенций, формируемых в результате обучения по данной дисциплине, необходимо для успешного изучения следующих дисциплин и практик: терапия(ОПК-5,ПК-1),медицина чрезвычайных ситуаций(ОПК-5),инфекционные болезни(ОПК-5,ПК-1),онкология(ОПК-5,ПК-1),неотложные состояния в терапии(ОПК-5,ПК-1),клиническая практика(ОПК-5,ПК-1),государственная итоговая аттестация(ОПК-5,ПК-1).

3.Планируемые результаты обучения

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)– знания, умения, навыки с учетом требований профессионального стандарта «Терапия»		
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность			
ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях	Знать	-Порядок оказания медицинской помощи по профилю «терапия» -Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, нормативные акты, определяющие деятельность медицинских работников -Клиническую картину заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия» взрослого	

	<p>населения</p> <p>-Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия» в пожилом, старческом возрасте и у беременных женщин</p> <p>-Перечень нозологических форм по системам у взрослого населения, в том числе профзаболеваний</p> <p>-Методы назначения лекарственных препаратов, медицинские показания (и противопоказания) к применению медицинских изделий при заболеваниях и (или) состояниях у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-Методы немедикаментозной терапии, лечебного питания пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-Порядок оказания паллиативной медицинской помощи</p>
Уметь	<p>-Составлять и обосновывать план лечения пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания и (или) состояния в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-Назначать лекарственные препараты, изделия медицинского назначения с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» и факторов риска его развития в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-Назначать немедикаментозное лечение и лечебное питание пациенту с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-Направлять пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» для оказания специализированной медицинской помощи в условиях стационара или в условиях дневного стационара, при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-Выявление медицинских показаний к оказанию медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, при невозможности ее оказания в условиях медицинской организации, в которой находится пациент, безотлагательная доставка пациента, в том</p>

			<p>числе бригадой скорой медицинской помощи, в медицинскую организацию, имеющую в своем составе специализированные отделения, для оказания необходимой медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> -Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий -Определение медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи
		Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - Методами разработки плана лечения пациента с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» и факторов риска его развития -Методами и принципами назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» и факторов риска его развития в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи -Методами и принципами назначения немедикаментозной терапии, лечебного питания с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» и факторов риска его развития в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи -Методами выявления медицинских показаний к оказанию медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, при невозможности ее оказания в условиях медицинской организации, в которой находится пациент, безотлагательная доставка пациента, в том числе бригадой скорой медицинской помощи, в медицинскую организацию, имеющую в своем составе специализированные отделения, для оказания необходимой медицинской помощи -Принципами оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий -Методикой определения медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи
ОПК-5.2	Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	Знать	<p>Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, применяемых по профилю «терапия», медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные</p>
		Уметь	<ul style="list-style-type: none"> -Анализировать фармакологическое действие и взаимодействие лекарственных препаратов у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» -Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» -Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозной терапии, лечебного питания у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»

	Владеть	- Способами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии у пациентов с заболеваниями по профилю «терапия»
ПК-1.Способен к оказанию первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника		
ПК-1.1 Оказывает медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах	Знать	<ul style="list-style-type: none"> -Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) -Методика физикального обследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация и другие методы) -Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания -Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> -Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме -Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) -Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи пациентам в экстренной и неотложной форме -Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - Методами и способами распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме -Принципами оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при, состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) -Опытом применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи пациентам в экстренной и неотложной форме -Техникой базовой сердечно-легочной реанимации
ПК-1.2 Проводит обследование пациента с целью установления диагноза	Знать	<ul style="list-style-type: none"> -Общие вопросы организации медицинской помощи по профилю «терапия» -Порядок оказания медицинской помощи по профилю «терапия» -Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи -Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности внутренних органов организма человека -Особенности регуляции и саморегуляции

		<p>функциональных систем организма человека в норме и при заболеваниях и (или) состояниях по профилю «терапия»</p> <p>-Методика сбора жалоб, анамнеза болезни и жизни у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» (или его законного представителя)</p> <p>-Методика физикального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»</p> <p>-Клиническая картина заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия» взрослого населения, особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия» в пожилом, старческом возрасте и у беременных женщин</p> <p>-Клиническая картина, особенности течения, осложнений заболеваний (сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, нервной, мочевыделительной, эндокринной и репродуктивной систем, иммунной системы и органов кроветворения, опорно-двигательного аппарата) и коморбидных (полиморбидных) состояний у взрослого населения</p> <p>-Теорию и методологию диагноза, структуры, основных принципов построения клинического диагноза: симптоматического, синдромального, нозологического, метода дифференциального диагноза</p> <p>-Принципы установки диагноза с учетом действующей международной статической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) и его обоснование</p> <p>-Особенности ведения женщин fertильного возраста, имеющих экстрагенитальную патологию и беременных</p> <p>-Признаки профессиональных заболеваний и определение показания к направлению к профпатологу</p> <p>-Медицинские показания для направления пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» к врачам- специалистам.</p> <p>-Медицинские показания для направления пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «терапия»</p>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» (или его законного представителя) - Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» (или его законного представителя) - Проводить физикальное обследование пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» - Интерпретировать результаты физикального обследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация и другие методы) с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»

	<ul style="list-style-type: none"> -Обосновывать направление пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний с учетом противопоказаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи - Интерпретировать заключения, полученные от врачей-специалистов - Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пациента с заболеванием по профилю «терапия» - Устанавливать диагноз с учетом МКБ пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» - Проводить дифференциальную диагностику заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия», используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ - Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи - Определять медицинские показания направления пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «терапия»
Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - Методикой сбора жалоб, анамнеза болезни, анамнеза жизни у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» (или его законного представителя) -Методикой анализа информации, полученной от пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» (или его законного представителя) -Методикой проведения физикального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» -Навыками интерпретации и анализа результатов осмотра пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» -Методами оценки тяжести пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» -Методами определения диагностических признаков и симптомов заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия» -Принципами формулирования предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований заболевания и (или) состояния -Методами и принципами направления пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний с учетом противопоказаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи -Методами и принципами проведения дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия», используя алгоритм постановки диагноза (основного,

		<p>сопутствующего и осложнений) с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем</p> <p>-Методами и принципами установки диагноза с учетом МКБ</p>
ПК-1.3 Назначает лечение и контролирует его эффективность и безопасность	Знать	<p>-Порядок оказания медицинской помощи по профилю «терапия»</p> <p>-Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, нормативные акты, определяющие деятельность медицинских работников</p> <p>-Клиническую картину заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия» взрослого населения</p> <p>-Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия» в пожилом, старческом возрасте и у беременных женщин</p> <p>-Перечень нозологических форм по системам у взрослого населения, в том числе профзаболеваний</p> <p>-Методы назначения лекарственных препаратов, медицинские показания (и противопоказания) к применению медицинских изделий при заболеваниях и (или) состояниях у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-Методы немедикаментозной терапии, лечебного питания пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-Порядок оказания паллиативной медицинской помощи</p> <p>-Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, применяемых по профилю «терапия», медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные</p>
	Уметь	<p>-Составлять и обосновывать план лечения пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания и (или) состояния в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-Назначать лекарственные препараты, изделия медицинского назначения с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» и факторов риска его развития в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-Назначать немедикаментозное лечение и лечебное</p>

	<p>питание пациенту с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-Направлять пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» для оказания специализированной медицинской помощи в условиях стационара или в условиях дневного стационара, при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-Выявление медицинских показаний к оказанию медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, при невозможности ее оказания в условиях медицинской организации, в которой находится пациент, безотлагательная доставка пациента, в том числе бригадой скорой медицинской помощи, в медицинскую организацию, имеющую в своем составе специализированные отделения, для оказания необходимой медицинской помощи</p> <p>-Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий</p> <p>-Определение медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи</p> <p>-Анализировать фармакологическое действие и взаимодействие лекарственных препаратов у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»</p> <p>-Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»</p> <p>-Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозной терапии, лечебного питания у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»</p>
Владеть	<p>- Методами разработки плана лечения пациента с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» и факторов риска его развития</p> <p>-Методами и принципами назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» и факторов риска его развития в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-Методами и принципами назначения немедикаментозной терапии, лечебного питания с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» и факторов риска его развития в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p>

		<p>-Методами выявления медицинских показаний к оказанию медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, при невозможности ее оказания в условиях медицинской организации, в которой находится пациент, безотлагательная доставка пациента, в том числе бригадой скорой медицинской помощи, в медицинскую организацию, имеющую в своем составе специализированные отделения, для оказания необходимой медицинской помощи</p> <p>-Принципами оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий</p> <p>-Методикой определения медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи</p> <p>- Способами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии у пациентов с заболеваниями по профилю «терапия»</p>
ПК-1.4 Реализует и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценивает способность пациента осуществлять трудовую деятельность	Знать	<ul style="list-style-type: none"> - порядок организации медицинской реабилитации и порядок организации санаторно-курортного лечения; - основы и методы медицинской реабилитации пациентов по профилю «терапия»; - медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий для пациентов по профилю «терапия». - механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов по профилю «терапия» - способы определения эффективности мероприятий по медицинской реабилитации.
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов по профилю «терапия» в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения; - определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентам по профилю «терапия»; - проводить медицинскую реабилитацию пациентов с заболеваниями по профилю «терапия»; - выбирать наиболее эффективные виды реабилитационных мероприятий с точки зрения воздействия на организм пациентов с заболеваниями по профилю «терапия». - оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, при заболеваниях по профилю «терапия»
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - опытом составления плана мероприятий по медицинской реабилитации по профилю «терапия» в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения; - навыками проведения мероприятий по медицинской реабилитации в объеме компетенции врача-терапевта по профилю «терапия» в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.

		<ul style="list-style-type: none"> - навыками контроля выполнения плана по медицинской реабилитации пациентов по профилю «терапия», в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; - опытом оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов.
ПК-1.5 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Знать	<ul style="list-style-type: none"> -порядок проведения диспансерного наблюдения пациентов по профилю «терапия»; -формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела - основы здорового образа жизни, методы его формирования; - приемы и способы мотивации населения, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих -принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний -вопросы организации санитарно- противоэпидемических (предварительных) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний - методы проведения оздоровительных мероприятий для пациентов по профилю «терапия»
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> -проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения по формированию здорового образа жизни, включая формирование побуждения к отказу от курения - проводить диспансерное наблюдение за пациентами по профилю «терапия» в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартом медицинской помощи -определять медицинские показания для направления к врачу-специалисту -проводить санитарно- противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции -разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела - контролировать соблюдение пациентом профилактических мероприятий; - оценивать эффективность профилактической работы

		с пациентами.
	Владеть	<p>-организация и осуществление профилактики неинфекционных заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия», и проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни;</p> <p>- опытом проведения оздоровительных и санитарно-просветительных мероприятий для населения различных возрастных групп, направленных на формирование здорового образа жизни</p> <p>-опытом определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) заболеваний</p> <p>-Методикой оформления и направления в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания</p> <p>-Опытом проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний;</p> <p>-Принципами формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела</p> <p>- методами контроля соблюдения профилактических мероприятий;</p> <p>- способами оценки эффективности профилактической работы с пациентами;</p> <p>- методиками оценки эффективности профилактической работы с пациентами, санитарно-гигиенического просвещения и проведенных мероприятий по формированию здорового образа жизни.</p>
ПК-1.6 Ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала	Знать	<p>– правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "терапия", в том числе в форме электронного документа</p> <p>– требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии</p> <p>– должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "терапия"</p>
	Уметь	<p>– заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа</p> <p>– проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции</p> <p>– осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом</p>
	Владеть	<p>– ведением медицинской документации, в том числе в форме электронного документа</p>

		<ul style="list-style-type: none"> – навыками контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом – проведением противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции
--	--	---

4.Объем дисциплины и виды учебной работы

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по полугодиям			
		1	2	3	4
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):	18	18	-	-	-
Лекционное занятие (Л)	2	2	-	-	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	16	16	-	-	-
Консультации (К)	-	-	-	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	18	18	-	-	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (3), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)	Зачет	3	-	-	-
Общий объем	в часах	36	36	-	-
	в зачетных единицах	1	1	-	-

5.Учебно-тематический план

№ п/п	Темы занятий	Контактная работа, в т.ч. в электронной информационно-образовательной среде			Самостоятельная работа	Контроль	Всего часов
		Лекции	Практические занятия	Лабораторные занятия			
	Семестр 1	2	16		18		36
1.	Основные вопросы фармакотерапии. Механизм действия лекарственных средств. Избирательность действия ЛС. Дозировка ЛС. Клиническая оценка действия ЛС	2	2		-		4
2.	Лекарственные средства, применяемые при сердечно-сосудистых заболеваниях. Классификация. Механизмы действия. Показания к назначению	-	2		2		4

3.	Иммунотропные препараты. Классификация. Механизмы действия. Показания к назначению	-	2		2		4
4.	Лекарственные средства, применяемые при заболеваниях органов дыхания	-	2		2		4
5.	Лекарственные средства, применяемые при инфекционных и паразитарных заболеваниях. Классификация. Антибиотики. Принципы рациональной антибиотикотерапии. Противовирусные препараты. Противогрибковые препараты. Препараты, применяемые при паразитарных инфекциях	-	2		2		4
6.	Лекарственные средства, применяемые при заболеваниях крови	-	2		2		4
7.	Гемостатические лекарственные средства. Классификация. Механизмы действия. Особенности фармакодинамики и фармакокинетики	-	2		2		4
8.	Лекарственные средства, применяемые при заболеваниях органов пищеварения	-	1		3		4
9.	Лекарственные средства, применяемые при заболеваниях почек.	-	1		3		4
	Итого	2	16		18		36
	Итого з.е.						1

6. Краткое содержание дисциплины (модуля)

№ п/п	Тема
1.	Основные вопросы фармакотерапии. Механизм действия лекарственных средств. Избирательность действия ЛС. Дозировка ЛС. Клиническая оценка действия ЛС
2.	Лекарственные средства, применяемые при сердечно-сосудистых заболеваниях. Классификация. Механизмы действия. Показания к назначению
3.	Иммунотропные препараты. Классификация. Механизмы действия. Показания к назначению
4.	Лекарственные средства, применяемые при заболеваниях органов дыхания
5.	Лекарственные средства, применяемые при инфекционных и паразитарных заболеваниях. Классификация. Антибиотики. Принципы рациональной антибиотикотерапии. Противовирусные препараты. Противогрибковые препараты. Препараты, применяемые при паразитарных инфекциях
6.	Лекарственные средства, применяемые при заболеваниях крови

7.	Гемостатические лекарственные средства. Классификация. Механизмы действия. Особенности фармакодинамики и фармакокинетики
8.	Лекарственные средства, применяемые при заболеваниях органов пищеварения
9.	Лекарственные средства, применяемые при заболеваниях почек.

7. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения учебной дисциплины.

Формы и виды контроля знаний обучающихся, предусмотренные по данной дисциплине:

- текущий контроль проводится по итогам освоения каждой темы из раздела учебно-тематический план в виде устного опроса, тестовых занятий;
- промежуточный контроль (аттестация) проводится по завершении дисциплины в форме зачета.

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины

8.1.Основная литература.

1. Харкевич, Д. А. Фармакология : учебник / Д. А. Харкевич. - 13-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 752 с. : ил. - 752 с. - ISBN 978-5-9704-6820-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468203.html>
2. Фармакология : учебник / под ред. Р. Н. Аляутдина. - 6-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1104 с. - ISBN 978-5-9704-6819-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468197.html>

8.2.Дополнительная литература.

1. Харкевич, Д. А. Фармакология с общей рецептурой : учебник / Д. А. Харкевич. - 3-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-7024-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470244.html>
2. Аляутдина, Р. Н. Фармакология. Иллюстрированный учебник / под ред. Р. Н. Аляутдина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-6818-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468180.html>
3. Фармакология : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / Р. Н. Аляутдин, Н. Г. Преферанская, Н. Г. Преферанский ; под ред. Р. Н. Аляутдина. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-7066-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470664.html>
4. Рациональная фармакотерапия неотложных состояний / под ред. А. Л. Вёрткина. - 2-е

- изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 720 с. (Серия "Рациональная фармакотерапия") - ISBN 978-5-4235-0361-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503611.html>
5. Венгеровский, А. И. Фармакология : учебник / А. И. Венгеровский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 848 с. : ил. - 848 с. - ISBN 978-5-9704-6722-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467220.htm>
 6. Кукес, В. Г. Клиническая фармакология : учебник / В. Г. Кукес, Д. А. Сычев [и др.] ; под ред. В. Г. Кукеса, Д. А. Сычева. - 6-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1024 с. : ил. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-6807-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468074.html>
 7. Аляутдин, Р. Н. Фармакология : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / Аляутдин Р. Н. , Преферанская Н. Г. , Преферанский Н. Г. ; под ред. Аляутдина Р. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5888-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458884.html>

8.3. Электронные ресурсы

1. Научная библиотека ЧувГУ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://library.chuvsu.ru>
2. Электронно-библиотечная система IPRBooks [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru>
3. Электронная библиотечная система «Юрайт»: электронная библиотека для вузов и ссузов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://urait.ru/>
4. ЭБС «Издательство «Лань» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://e.lanbook.com/>
5. ЭБС «Консультант студента». Студенческая электронная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/>
1. Единое окно к образовательным ресурсам [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://window.edu.ru>
2. Российская государственная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.rsl.ru>
3. Российская национальная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.nlr.ru>
4. Научная электронная библиотека «КиберЛенинка» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://cyberleninka.ru>
5. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/>
6. Документационный центр Всемирной организации здравоохранения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://whodc.mednet.ru>
7. ВНОК - Всероссийское Научное Общество Кардиологов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.scardio.ru>
8. РМЖ – Русский медицинский журнал [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.rmj.ru>
9. Научно-практический журнал «Врач» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://vrachjournal.ru>
10. Всероссийская образовательная интернет-сессия Интернист [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://internist.ru/>
11. Журнал «Терапевтический архив» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://ter-arkhiv.ru/>

12. Медицинский научно-практический портал «Лечащий врач» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.lvrach.ru/>
13. Поисковая платформа «Web of Science» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://worldscipubl.com>

8.4. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины

Аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и инструментальных исследований, позволяющим обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

9. Средства адаптации преподавания дисциплины к потребностям лиц с ограниченными возможностями

В случае необходимости, инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья могут предлагаться одни из следующих вариантов восприятия информации с учетом их индивидуальных психофизических особенностей:

Для лиц с нарушениями зрения:

- печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла (перевод учебных материалов в аудиоформат)
- в печатной форме на языке Брайля;
- индивидуальные консультации с привлечением тифлосурдопереводчика;
- индивидуальные задания.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- видеоматериалы с субтитрами;
- индивидуальные консультации с привлечением сурдопереводчика;
- индивидуальные задания.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла;
- индивидуальные задания.

Кроме того, могут применяться элементы дистанционных образовательных технологий для изучения учебного материала на удалении.

10. Методические рекомендации обучающимся по выполнению самостоятельной работы.

Самостоятельная работа обучающихся является неотъемлемой частью образовательного процесса. Цель самостоятельной работы – подготовка современного компетентного специалиста и формирование способностей и навыков к непрерывному самообразованию и профессиональному совершенствованию.

Реализация поставленной цели предполагает решение следующих задач:

- качественное освоение теоретического материала по изучаемой дисциплине, углубление и расширение теоретических знаний с целью их применения на уровне межпредметных связей;
- систематизация и закрепление полученных теоретических знаний и практических навыков;
- формирование умений по поиску и использованию нормативной, правовой, справочной и специальной литературы, а также других источников информации;

- развитие познавательных способностей и активности, творческой инициативы, самостоятельности, ответственности и организованности;
- формирование самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, самообразованию, самосовершенствованию и самореализации;
- развитие научно-исследовательских навыков;
- формирование умения решать практические задачи (в профессиональной деятельности), используя приобретенные знания, способности и навыки.
- внеаудиторная самостоятельная работа под руководством и контролем преподавателя (при проведении научно-исследовательской работы),
- внеаудиторная самостоятельная работа без непосредственного участия преподавателя (подготовка к аудиторным занятиям, конференциям, работа с электронными информационными ресурсами, подготовка к зачету).

Методические указания обучающимся по выполнению самостоятельной работы

По каждой теме курса предусмотрена самостоятельная работа – доработка конспекта, самостоятельное изучение дополнительной литературы, составление конспекта. Темы, вынесенные на самостоятельное изучение, необходимо законспектировать. В конспекте кратко излагается основная сущность учебного материала, приводятся необходимые обоснования, табличные данные, схемы, эскизы, расчеты и т.п. Конспект целесообразно составлять целиком на тему. При этом имеется возможность всегда дополнять составленный конспект вырезками и выписками из журналов, газет, статей, новых учебников, брошюра по обмену опытом, данных из Интернета и других источников. Таким образом, конспект становится сборником необходимых материалов, куда обучающийся вносит всё новое, что он изучил, узнал. Такие конспекты представляют, большую ценность при подготовке к занятиям.

Основные этапы самостоятельного изучения учебных вопросов:

1. Первичное ознакомление с материалом изучаемой темы по тексту учебника, дополнительной литературе.
2. Выделение главного в изучаемом материале, составление обычных кратких записей.
3. Подбор к данному тексту опорных сигналов в виде отдельных слов, определённых знаков, графиков, рисунков.
4. Продумывание схематического способа кодирования знаний, использование различного шрифта и т.д.
5. Составление опорного конспекта.

Приложение 1 к рабочей программе по дисциплине

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ»

Чебоксары – 2025

1. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

Формы и виды контроля знаний обучающихся, предусмотренные по данной дисциплине:

- текущий контроль;
- промежуточная аттестация (зачет).

Критерии получения зачета по дисциплине (модулю)

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов; Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов; Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов; Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу: Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов; Оценка «Не засчитано» – 70% и менее правильных ответов.

2. Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.

2.1. Примеры тестовых заданий по дисциплине

1. Период полувыведения лекарства - это:

- 1) время достижения максимальной концентрации лекарства в плазме;
- 2) время, в течение которого лекарство достигает системного кровотока;
- 3) время, в течение которого лекарство распределяется в организме;
- 4) время, за которое концентрация лекарства в плазме снижается на 50%;

2. Широта терапевтического действия - это:

- 1) терапевтическая доза лекарства;
- 2) отношение концентрации лекарства в органе или ткани к концентрации его в плазмокрови;
- 3) диапазон между минимальной и максимальной токсической концентрациями лекарства в плазме;
- 4) процент не связанного с белком лекарства;
- 5) диапазон между минимальной и максимальной терапевтическими концентрациями лекарства.

3. К рецепторным средствам конкурентного действия относятся:

- 1) НПВС (нестероидные противовоспалительные средства);
- 2) β-адреноблокаторы;
- 3) петлевые диуретики;
- 4) нитраты;
- 5) фторхинолоны.

4. Функцию печени и почек следует учитывать при назначении следующих лекарственных средств:

- 1) липофильных, образующих неактивные метаболиты;
- 2) липофильных, образующих активные метаболиты;
- 3) гидрофильных;
- 4) гепатотоксичных;

5) нефротоксичных.

5. Селективность действия лекарственного вещества зависит от:

- 1) периода полувыведения;
- 2) способа приема;
- 3) связи с белком;
- 4) объема распределения;
- 5) дозы.

6. Для кинетики насыщения характерно:

- 1) увеличение периода полувыведения введенной дозы при неизмененном клиренсе;
- 2) скорость элиминации пропорциональна концентрации препарата в плазме и дозе;
- 3) период полувыведения не пропорционален введенной дозе.

7. Фактор, определяющий необходимость перерасчета режима введения препарата при ХПН:

- 1) высокая липофильность препарата;
- 2) низкая связь с белками плазмы;
- 3) наличие систем активного канальцевого пути экскреции;
- 4) высокая степень экскреции в неизмененном виде.

8. Какие препараты с наибольшей легкостью проходят через ГЭБ?

- 1) с высокой растворимостью в воде;
- 2) с высокой растворимостью в жирах;
- 3) проявляющие свойства слабых кислот;
- 4) проявляющие свойства слабых оснований;
- 5) со слабой связью с белками плазмы.

9. В каком случае происходит более полное всасывание?

- 1) всасывание из желудка препарата, проявляющего свойства слабого основания;
- 2) всасывание из тонкого кишечника препарата, проявляющего свойства слабой кислоты;
- 3) всасывание из тонкого кишечника препарата, проявляющего свойства слабого основания.

10. В понятие «пресистемный метаболизм» входит:

- 1) биотрансформация препаратов в печени при первом прохождении и в кишечнике;
- 2) биотрансформация препаратов в кишечнике;
- 3) биотрансформация препаратов в печени при первом прохождении и в почках;
- 4) биотрансформация препаратов в печени, в почках и в кишечнике.

11. Строго дозозависимой является следующая группа побочных эффектов:

- 1) фармацевтические;
- 2) фармакогенетические;
- 3) аллергические;
- 4) мутагенные;
- 5) синдром отмены.

12. Определите группу препаратов с узким терапевтическим индексом:

- 1) β-блокаторы;
- 2) пенициллины;
- 3) сердечные гликозиды;
- 4) ингибиторы АПФ;
- 5) мощные диуретики.

13. Проведение лекарственного мониторинга желательно при лечении следующей группой препаратов:

- 1) противосудорожными;
- 2) β 2-симптомомиметиками;
- 3) пенициллинами;
- 4) глюкокортикоидами;
- 5) М-холинолитиками.

14. К отсроченным относится следующая группа побочных эффектов:

- 1) токсические;
- 2) развитие лекарственной зависимости;
- 3) фармакогенетические;
- 4) канцерогенные;
- 5) синдром отмены.

15. Развитие асистолии возможно при комбинации пропранолола с:

- 1) фенобарбиталом;
- 2) фуросемидом;
- 3) верапамилом;
- 4) фенитоином;
- 5) ранитидином.

16. Риск токсических эффектов увеличивается при комбинации гентамицина с:

- 1) фуросемидом;
- 2) пенициллином;
- 3) метилксантинами;
- 4) макролидами;
- 5) глюкокортикоидами.

17. Риск развития нежелательной беременности увеличивается при сочетании оральных контрацептивов с:

- 1) гипотензивными;
- 2) витамином С;
- 3) алкоголем;
- 4) тетрациклином;
- 5) глюкокортикоидами.

18. При патологии почек возникают следующие изменения фармакокинетики лекарств, кроме:

- 1) нарушения почечной экскреции;
- 2) увеличения концентрации лекарств в плазме крови;
- 3) уменьшения связывания с белками плазмы;
- 4) увеличения T_{1/2};
- 5) уменьшения биодоступности.

19. Цирроз печени вызывают следующие изменения фармакокинетики лекарств, кроме:

- 1) снижения пресистемного метаболизма;
- 2) уменьшения связывания с белками плазмы;
- 3) увеличения T_{1/2};
- 4) увеличения биодоступности;
- 5) уменьшения объема распределения.

20. При сердечной недостаточности наблюдаются следующие изменения фармакокинетики дигоксина, кроме:

- 1) снижения абсорбции в ЖКТ на 30%;
- 2) уменьшения связывания с белками плазмы;
- 3) усиления метаболизма в печени;

- 4) снижения почечной экскреции;
- 5) увеличения T_{1/2}.

21. Алкоголь при однократном приеме больших доз приводит к:

- 1) увеличению абсорбции лекарств;
- 2) увеличению объема распределения лекарств;
- 3) замедлению метаболизма в печени;
- 4) снижению почечной экскреции;
- 5) увеличению T_{1/2}.

22. Никотин приводит к:

- 1) уменьшению абсорбции лекарств;
- 2) увеличению объема распределения лекарств;
- 3) уменьшению связи с белком плазмы;
- 4) усилинию метаболизма в печени;
- 5) усилинию почечной экскреции лекарств.

23. Обычной формой высвобождения лекарственного вещества характеризуется:

- 1) нитронг;
- 2) сустак-мите;
- 3) нитросорбид;
- 4) нифедипин-GITS;
- 5) верапамил SR.

24. Для купирования приступа стенокардии применяют сублингвально таблетированную лекарственную форму:

- 1) нитронг;
- 2) сустак;
- 3) нитросорбид;
- 4) атенонолол;
- 5) верапамил SR.

25. Для предотвращения развития толерантности при регулярном применении нитратов без нитратный интервал должен составлять:

- 1) 2-4 часа;
- 2) 4-6 часов;
- 3) 6-8 часов;
- 4) 8-12 часов.

26. Для усиления антиангинального эффекта наиболее безопасным является сочетание:

- 1) верапамил + пропранолол;
- 2) верапамил + атенолол;
- 3) верапамил + метопролол;
- 4) верапамил + изосорбигид динитрат;
- 5) верапамил + дилтиазем.

27. Методами оценки антиангинальной эффективности препарата являются всеперечисленные, кроме:

- 1) холтеровского мониторирования ЭКГ;
- 2) мониторирования суточного АД;
- 3) стресс-ЭхоМТ;
- 4) тредмил-теста;
- 5) ВЭМ-пробы.

28. У больного стенокардией в сочетании с артериальной гипертонией имеют преимущество препараты:

- 1) нитраты;
- 2) блокаторы β-адренорецепторов;

- 3) блокаторы α -адренорецепторов;
- 4) агонисты имидазолиновых рецепторов;
- 5) блокаторы рецепторов ангиотензина II.

29. При стенокардии напряжения препаратами выбора являются препараты следующего класса:

- 1) блокаторы гистаминовых рецепторов;
- 2) блокаторы β -адренорецепторов;
- 3) блокаторы α -адренорецепторов;
- 4) агонисты имидазолиновых рецепторов;
- 5) блокаторы рецепторов ангиотензина II.

30. При вазоспастической стенокардии препаратами выбора являются препараты следующего класса:

- 1) блокаторы гистаминовых рецепторов;
- 2) блокаторы β -адренорецепторов;
- 3) блокаторы α -адренорецепторов;
- 4) блокаторы кальциевых каналов;
- 5) блокаторы рецепторов ангиотензина II.

31. Адекватным методом контроля за эффективностью и безопасностью гипотензивной терапии является:

- 1) суточное мониторирование ЭКГ;
- 2) суточное мониторирование АД;
- 3) разовые измерения АД;
- 4) измерение показателей ФВД;
- 5) динамика интервала QT на ЭКГ.

32. Выберите нежелательный эффект, не характерный для верапамила:

- 1) брадикардия;
- 2) запоры;
- 3) развитие AV-блокады;
- 4) отеки голеней и стоп;
- 5) бронхоспазм.

33. Для лечения артериальной гипертензии препаратом первого выбора у больного хронической сердечной недостаточностью является:

- 1) эналаприл;
- 2) верапамил;
- 3) клофелин;
- 4) празозин;
- 5) нифедипин.

34. Укажите гипотензивный препарат, увеличивающий активность симпатоадреналовой системы:

- 1) нифедипин;
- 2) клофелин;
- 3) каптоприл;
- 4) метопролол;
- 5) ирбесартан.

35. При артериальной гипертонии в сочетании с синусовой тахикардией предпочтение следует отдать:

- 1) блокаторам кальциевых каналов производных дигидропиридинов;
- 2) петлевым диуретикам;
- 3) β -адреноблокаторам;
- 4) α -адреноблокаторам;
- 5) тиазидным диуретикам.

36. α 1-адреноблокаторы являются препаратами выбора для лечения артериальной гипертонии:

- 1) у пациентов с заболеваниями печени;
- 2) у больных с нарушениями ритма;
- 3) у пожилых мужчин с предстательной железой и мочеиспусканием;
- 4) у пациентов со стенокардией;
- 5) у больных с инфарктом миокарда в анамнезе.

37. Для лечения артериальной гипертонии у больных с бронхиальной астмой не могут быть использованы:

- 1) блокаторы кальциевых каналов;
- 2) антагонисты рецепторов к ангиотензину II;
- 3) α 1-адреноблокаторы;
- 4) β -адреноблокаторы;
- 5) диуретики.

38. Пациентам с артериальной гипертонией и инфарктом миокарда в анамнезе в первую очередь следует назначить:

- 1) β -адреноблокаторы;
- 2) диуретики;
- 3) блокаторы кальциевых каналов;
- 4) агонисты имидазолиновых рецепторов;
- 5) α 1-адреноблокаторы.

39. Препаратами первого выбора у пациентов с артериальной гипертонией и выраженным стенозом периферических артерий являются:

- 1) неселективные β -адреноблокаторы;
- 2) антагонисты кальция;
- 3) диуретики;
- 4) блокаторы рецепторов к ангиотензину II;
- 5) агонисты α 2-адренорецепторов.

40. Перечислите группы препаратов, улучшающих прогноз пациентов с ХСН:

- 1) ингибиторы АПФ;
- 2) β -блокаторы;
- 3) блокаторы рецепторов к ангиотензину II;
- 4) спиронолактон;
- 5) все перечисленные препараты.

41. Перечислите препараты, обладающие прямым положительным инотропным эффектом:

- 1) дигоксин;
- 2) допамин;
- 3) амринон;
- 4) левосимендан;
- 5) все перечисленные препараты.

42. Перечислите β -блокаторы, обладающие доказанной эффективностью в лечении пациентов с ХСН:

- 1) атенолол;
- 2) пропранолол;
- 3) карведилол;
- 4) сotalол;
- 5) все перечисленные препараты.

43. Укажите показания к назначению спиронолактона:

- 1) уровень калия в крови $> 5,5$ ммоль/л;
- 2) отеки голеней и стоп;
- 3) сердечная недостаточность IV ФК по классификации NYHA;
- 4) клиренс креатинина менее 30 мл/мин;
- 5) все перечисленные признаки.

44. Титрование дозы ингибиторов АПФ и β -блокаторов у пациентов с ХСН подразумевает:

- 1) начало терапии с минимальной дозы препарата;
- 2) увеличение дозы препарата каждые 2 недели;
- 3) достижение целевой дозы препарата;
- 4) снижение количества госпитализаций и продолжительности увеличение жизни больного;
- 5) все перечисленные признаки.

45. Показания для назначения амлодипина при ХСН:

- 1) застойная сердечная недостаточность;
- 2) неконтролируемые цифры артериального давления;
- 3) инфаркт миокарда в анамнезе;
- 4) нарушения ритма;
- 5) все перечисленные признаки.

46. Принципы диуретической терапии при ХСН:

- 1) назначение диуретиков при сердечной недостаточности II—IV ФК по классификации NYHA;
- 2) снижение веса на 0,5-1,0 кг в сутки;
- 3) контроль артериального давления;
- 4) контроль за уровнем калия в крови;
- 5) все перечисленные.

47. Укажите предпочтительный путь введения лекарственных препаратов при застойной сердечной недостаточности:

- 1) сублингвальный;
- 2) ректальный;
- 3) парентеральный;
- 4) пероральный;
- 5) все перечисленные пути введения.

48. Эффекты ингибитора АПФ у пациентов с ХСН:

- 1) влияние ингибитора АПФ на смертность зависит от продолжительности лечения;
- 2) снижение риска летального исхода более выражено у пациентов с более высоким ФК;
- 3) наличие дозозависимого эффекта ингибитора АПФ у больных сердечной недостаточностью;
- 4) все перечисленные.

49. Перечислите препараты, увеличивающие продолжительность потенциала действия:

- 1) хинидин;
- 2) прокаинамид;
- 3) амиодарон;
- 4) дигоксин;
- 5) все перечисленные препараты.

50. Препараты, удлиняющие интервал QT:

- 1) клиндамицин;

- 2) амиодарон;
- 3) котримоксазол;
- 4) хинидин;
- 5) все перечисленные препараты.

51. Препараты, удлиняющие интервал PQ:

- 1) лидокаин;
- 2) хинидин;
- 3) дизопирамид;
- 4) дигоксин;
- 5) все перечисленные препараты к назначению антиаритмических

препаратов.

52. Показаниями к назначению антиаритмических препаратов являются:

- 1) частые нарушения ритма;
- 2) желудочковые экстрасистолы - 6 в минуту;
- 3) нарушение ритма высоких градаций;
- 4) нарушение гемодинамики;
- 5) все перечисленные.

53. Перечислите препараты, имеющие холинолитические побочные эффекты:

- 1) амиодарон;
- 2) веропамил;
- 3) лидокаин;
- 4) хинидин;
- 5) все перечисленные препараты.

54. Перечислите препараты, повышающие порог фибрилляции:

- 1) кордарон;
- 2) бретилий тозилат;
- 3) соталол;
- 4) пропранолол;
- 5) все перечисленные препараты.

55. Перечислите препараты, назначаемые для профилактики нарушений ритма при WPW-

синдроме:

- 1) дигоксин;
- 2) дилтиазем;
- 3) амиодарон;
- 4) прокайнамид;
- 5) все перечисленные препараты.

56. Показания к восстановлению ритма при постоянной форме мерцательной аритмии:

- 1) частые эпизоды тахисистолии;
- 2) слабость синусового узла;
- 3) наличие тромбоэмболии в анамнезе;
- 4) неэффективность проводимой медикаментозной терапии;
- 5) все перечисленные.

57. Препарат выбора для лечения пароксизмов желудочковой тахикардии:

- 1) лидокаин;
- 2) прокайнамид;
- 3) бретилий;
- 4) пропафенон;

- 5) все перечисленные препараты.

58. Побочные эффекты амиодарона:

- 1) фотосенсибилизация;
- 2) нарушение функции щитовидной железы;
- 3) сухой кашель;
- 4) преходящее повышение активности печеночных аминотрансфераз;
- 5) все перечисленные эффекты.

59. Показания к применению аденоцина:

- 1) пароксизм мерцательной аритмии;
- 2) реципрокные наджелудочковые тахикардии;
- 3) желудочковая тахикардия;
- 4) экстрасистолия;
- 5) все перечисленные.

60. Метод оценки эффективности антиаритмической терапии в амбулаторной практике:

- 1) мониторинг ЭКГ по Холтеру;
- 2) ЭКГ;
- 3) пробы с физической нагрузкой;
- 4) ЭФИ (электрофизиологическое исследование);
- 5) все перечисленные методы.

61. К ингаляционным глюкокортикоидам относится:

- 1) гидрокортизон;
- 2) беклометазон;
- 3) преднизолон;
- 4) полькорталон;
- 5) дексаметазон.

62. К селективным β2-агонистам длительного действия относится:

- 1) флутиказон;
- 2) сальметерол;
- 3) сальбутамол;
- 4) фенотерол;
- 5) тербуталин.

63. Для купирования приступа бронхиальной астмы применяется:

- 1) тиотропиум бромид;
- 2) теопэк;
- 3) кромогликат натрия;
- 4) сальбутамол;
- 5) будесонид.

64. К холинолитикам длительного действия относят:

- 1) ипратропиум бромид;
- 2) кромгликат натрия;
- 3) тиотропиум бромид;
- 4) окситропиум бромид;
- 5) триамцинолон ацетонид.

65. Побочным эффектом ингаляционных глюкокортикоидов является:

- 1) головная боль;
- 2) ожирение;
- 3) кандидоз полости рта;
- 4) сахарный диабет;
- 5) полиурия.

66. К муколитическим средствам относится:

- 1) кодеин;
- 2) кромогликат натрия;
- 3) ацетилцистеин;
- 4) сальметерол;
- 5) теофиллин.

67. При одновременном применении повышает концентрацию теофиллина в крови:

- 1) офлоксацин;
- 2) пенициллин;
- 3) цефтриаксон;
- 4) гентамицин;
- 5) бисептол.

68. При одновременном применении снижает концентрацию теофиллина в крови:

- 1) пефлоксацин;
- 2) циметидин;
- 3) рифампицин;
- 4) эритромицин;
- 5) ампиокс.

69. К бронхолитикам не относятся:

- 1) метилксантины;
- 2) холинолитики;
- 3) симпатомиметики;
- 4) блокаторы лейкотриеновых рецепторов.

70. Препаратором базисной терапии при хроническом обструктивном бронхите является:

- 1) тиотропиум бромид;
- 2) недокромил натрия;
- 3) фенотерол;
- 4) монтелукаст;
- 5) эуфиллин.

71. Тахикардия как побочный эффект развивается при приеме всех перечисленных препаратов, кроме:

- 1) сальбутамола;
- 2) изопротеринола;
- 3) фенотерола;
- 4) теофиллина;
- 5) ипратропиума бромида.

72. К комбинированным средствам для лечения бронхиальной астмы не относят:

- 1) дитек;
- 2) серетид;
- 3) симбикорт;
- 4) беклазон;
- 5) беродуал.

73. Наиболее выраженным противовоспалительным эффектом обладает ингаляционный глюкокортикоид:

- 1) бекламетазона дипропионат;
- 2) будесонид;
- 3) триамцинолона ацетонид;
- 4) флутиказона пропионат;
- 5) флунизолид.

74. Препаратором выбора при наличии инфекций, вызванных метициллинрезистентными штаммами золотистого стафилококка, является:

- 1) азитромицин;
- 2) метронидазол;
- 3) гентамицин;
- 4) линезолид;
- 5) цефуроксим.

75. Выберите группу антибактериальных препаратов для лечения инфекций, вызванных внутриклеточными возбудителями:

- 1) макролиды;
- 2) пенициллины;
- 3) аминогликозиды;
- 4) цефалоспорины;
- 5) сульфаниламиды.

76. Укажите группу антибактериальных препаратов, обладающих наибольшей антианаэробной активностью:

- 1) Гликопептиды;
- 2) аминопенициллины;
- 3) тетрациклины;
- 4) аминогликозиды;
- 5) нитроимидазолы.

77. Нефротоксичными являются все перечисленные антибактериальные препараты, кроме:

- 1) гентамицина;
- 2) карбенициллина;
- 3) азитромицина;
- 4) цефазолина;
- 5) ванкомицина.

78. Укажите антибактериальный препарат, малоактивный в отношении пневмококка:

- 1) азитромицин;
- 2) пенициллин;
- 3) цефтриаксон;
- 4) ципрофлоксацин;
- 5) левомицетин.

79. Выберите рациональную комбинацию антибактериальных препаратов, обладающую синергизмом действия в отношении грамположительных микроорганизмов и безопасностью:

- 1) пенициллины + тетрациклины;
- 2) пенициллины + цефалоспорины;
- 3) аминогликозиды + гликопептиды;
- 4) пенициллины + аминогликозиды;
- 5) пенициллины + сульфаниламиды.

80. Хорошо проникают через гематоэнцефалический барьер следующие антибактериальные препараты:

- 1) линкозамиды;
- 2) макролиды;
- 3) тетрациклины;
- 4) аминогликозиды;
- 5) цефалоспорины III генерации.

81. Препаратором выбора при кропозной пневмонии является:

- 1) ципрофлоксацин;
- 2) доксициклин;
- 3) гентамицин;
- 4) цефотаксим;
- 5) бензилпенициллин.

82. Препаратором выбора при тонзиллофарингите является:

- 1) цефуроксим аксетил;
- 2) доксициклин;
- 3) цефтазидим;
- 4) офлоксацин;
- 5) фурагин.

83. Препаратами выбора при инфекциях желчевыводящих путей являются:

- 1) аминогликозиды;
- 2) нитрофураны;
- 3) цефалоспорины III поколения;
- 4) макролиды;
- 5) природные пенициллины.

84. При госпитальных инфекциях, возникших в реанимационных отделениях, препаратами выбора являются следующие комбинации антибактериальных препаратов:

- 1) ампициллин + гентамицин;
- 2) цефтазидим + амикацин;
- 3) цефуроксим + эритромицин;
- 4) клиндамицин + гентамицин;
- 5) норфлоксацин + пенициллин.

85. Предпочтительной группой антибактериальных препаратов при лечении хронического простатита являются:

- 1) сульфаниламиды;
- 2) карбапенемы;
- 3) хинолоны;
- 4) линкозамины;
- 5) фторхинолоны.

86. Выберите препарат, максимально подавляющий секрецию соляной кислоты:

- 1) пирензепин;
- 2) циметидин;
- 3) мизопростол;
- 4) антациды;
- 5) омепразол.

87. Максимальное количество побочных эффектов среди H2-блокаторов имеет:

- 1) циметидин;
- 2) роксатидин;
- 3) низатидин;
- 4) ранитидин;
- 5) фамотидин.

88. Угнетает цитохром Р-450:

- 1) омепразол;
- 2) пирензепин;
- 3) циметидин;
- 4) фамотидин;

5) лансопразол.

89. Синдром отдачи вызывают:

- 1) синтетические простагландины;
- 2) антациды;
- 3) блокаторы «протоновой помпы»;
- 4) М-холинолитики;
- 5) H2-блокаторы.

90. При язвенной болезни двенадцатиперстной кишки рационально назначать антациды:

- 1) до еды;
- 2) во время еды;
- 3) через 1, 5-2 часа после еды;
- 4) через 5 часов после еды;
- 5) вне зависимости от приема пищи.

91. Для профилактики язв, вызванных приемом НПВС, наиболее эффективны:

- 1) антациды;
- 2) H2-блокаторы;
- 3) блокаторы «протоновой помпы»;
- 4) синтетические простагландины;
- 5) М-холинолитики.

92. В эрадикационной терапии для уничтожения *H. pylori* используется следующий антибиотик:

- 1) карбенициллин;
- 2) эритромицин;
- 3) цефоперазон;
- 4) кларитромицин;
- 5) хлорамфеникол.

93. Большое практическое значение имеет развитие устойчивости *H. pylori* к:

- 1) ванкомицину;
- 2) метронидазолу;
- 3) тетрациклину;
- 4) нитрофуранам;
- 5) цефотаксиму.

94. Бактерицидным действием против *H. pylori* обладает:

- 1) сукральфат (вентер);
- 2) субцитрат висмута (де-нол);
- 3) альмагель;
- 4) фамотидин;
- 5) пирензепин.

95. В эрадикационной терапии для уничтожения *H. pylori* используются:

- 1) антациды;
- 2) синтетические простагландины;
- 3) блокаторы «протоновой помпы»;
- 4) М-холинолитики;
- 5) гликопептиды.

96. Кортикоステроиды усиливают токсичность:

- 1) теофиллина;
- 2) тиазидных диуретиков;
- 3) препаратов золота;
- 4) противоязвенных средств.

97. Эффект глюкокортикоидов снижает:

- 1) циметидин;
- 2) аспирин;
- 3) диклофенак;
- 4) амиодарон;
- 5) рифампицин.

98. Наиболее высокой минералокортикоидной активностью обладает:

- 1) полькартолон;
- 2) преднизолон;
- 3) гидрокортизон;
- 4) дексаметазон.

99. После приема НПВС быстрее развивается эффект:

- 1) противовоспалительный;
- 2) анальгетический;
- 3) антикоагуляционный.

100. Наиболее выраженным анальгетическим свойством обладает:

- 1) ацетилсалициловая кислота;
- 2) ибuproфен;
- 3) напроксен;
- 4) парацетамол.

101. Механизмом развития ульциrogenного эффекта НПВС является:

- 1) повышение кислотности желудочного сока;
- 2) снижение синтеза простагландинов в слизистой оболочке желудка;
- 3) снижение reparации слизистой оболочки.

102. Наиболее выраженным противовоспалительным свойством обладает:

- 1) фенилбутазон;
- 2) метамизол;
- 3) пиroxикам;
- 4) парацетамол;
- 5) ибuproфен.

103. Ранним побочным эффектом глюкокортикоидов является:

- 1) катаракта;
- 2) миопатия;
- 3) остеопороз;
- 4) кушингоидный синдром;
- 5) стероидный диабет.

104. Укажите эффект, не характерный для кортикостероидов:

- 1) противовоспалительный;
- 2) противоаллергический;
- 3) противошоковый;
- 4) иммунодепрессивный;
- 5) прямой бронхолитический.

Ответы:

Вопрос	Ответ	Вопрос	Ответ	Вопрос	Ответ
1	4	50	5	99	2
2	3	51	4	100	4
3	2	52	4	101	2
4	2	53	4	102	1

5	5	54	5	103	5
6	1	55	3	104	5
7	4	56	3		
8	2	57	5		
9	3	58	5		
10	1	59	2		
11	5	60	1		
12	3	61	2		
13	1	62	2		
14	4	63	4		
15	3	64	3		
16	1	65	3		
17	4	66	3		
18	5	67	1		
19	5	68	3		
20	3	69	4		
21	3	70	1		
22	4	71	5		
23	3	72	4		
24	3	73	4		
25	4	74	4		
26	4	75	1		
27	2	76	5		
28	2	77	3		
29	2	78	4		
30	4	79	4		
31	2	80	5		
32	5	81	5		
33	1	82	1		
34	1	83	3		
35	3	84	2		
36	3	85	5		
37	4	86	5		
38	1	87	1		
39	2	88	3		
40	5	89	5		
41	5	90	3		
42	3	91	4		
43	3	92	4		
44	5	93	2		
45	2	94	2		
46	5	95	3		

48	4	97	5		
49	5	98	3		
47	3	96	2		