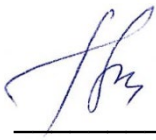
АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ "МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ МГИМОМЕД"

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор МГИМО-МЕД



Е.Н. Гужвина

«4» апреля 2024 г.

Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре

Рабочая программа дисциплины «Клиническая фармакология»

Специальность: 31.08.02 Анестезиология - реаниматология

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 04BC55A5008EB12C894442992EEA3F11EA
Владелец: Гужвина Елена Николаевна
Действителен: с 13.06.2024 до 13.06.2025

г.о. Одинцовский, д. Лапино – 2024

Учебная программа по дисциплине «Клиническая фармакология» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) (утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1044).

Автор программы: к.м.н., доцент Вязовая И.В.

Содержание

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ 4
1.1. Формируемые компетенции 4
1.2. Требования к результатам освоения дисциплины 4
1.3. Карта компетенций дисциплины «Клиническая фармакология» 6
2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ. 9
3. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ. 10
4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ» 11
5. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛИНЫ «КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ» 12
6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ» 12
6.1 Формы контроля 12
6.2. Критерии оценки 13
6.3. Примеры заданий: 14
6.3.1. Для текущего контроля 14
6.3.2. Для промежуточной аттестации 15
6.3.3. Задания по самостоятельной работе ординатора 19
7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ, ИНФОРМАЦИОННОЕ И МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ» 19
7.1. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины: 19
а) основная литература: 19
7.2. Материально-техническое обеспечение дисциплины 20

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель изучения дисциплины: освоение теоретических знаний и формирование практических навыков по клинической фармакологии, необходимых в практической деятельности врача анестезиолога-реаниматолога.

Задачи изучения дисциплины:

1. Совершенствование знаний по общей и частной клинической фармакологии, вопросам рационального использования лекарственных средств у пациентов.
2. Углублённое изучение особенностей фармакодинамики и фармакокинетики лекарственных средств, применяемых в анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии.
3. Совершенствование знаний клинико-фармакологических алгоритмов рационального выбора лекарственных средств, режимов их дозирования в соответствии с диагнозом и клиническими особенностями пациента.
4. Совершенствование знаний взаимодействия различных групп лекарственных средств и нежелательных лекарственных реакций.

1.1. Формируемые компетенции

В результате освоения программы дисциплины «Клиническая фармакология» у обучающегося формируются следующие компетенции:

Профессиональные компетенции:

лечебная деятельность:

- готовность к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8).

1.2. Требования к результатам освоения дисциплины

Формирование профессиональных компетенций у обучающегося (ординатора) при освоении дисциплины «Клиническая фармакология» предполагает овладение системой расширенных теоретических знаний и формирование соответствующих умений и навыков:

В результате изучения дисциплины ординатор должен:

Знать:

- принципы обследования, ведения и лечения пациентов в критическом состоянии;

- диагностический алгоритм и стандарты обследования при проведении амбулаторно-поликлинического приема перед госпитализацией;
- основы медицинской экспертизы;
- классификацию препаратов для ингаляционного наркоза;
- классификацию основных препаратов, применяемых в интенсивной терапии;
- знать основные взаимодействия лекарственных препаратов;
- классификации лекарственных средств, виды фармакотерапии;
- основные вопросы фармакодинамики, фармакокинетики, факмакогенетики;
- влияние различных факторов на действие лекарственных средств (беременность и кормление грудью, влияние на плод и новорожденного, детский возраст, пожилой возраст, алкоголь, курение);
- взаимодействия лекарственных средств, побочные действия лекарственных средств, вопросы частной клинической фармакологии (лекарственные средства применяемы при сердечно-сосудистых, ревматических и аутоиммунных, инфекционных и паразитарных, эндокринных заболеваний, анемиях, заболеваниях системы пищеварения, бронхообструктивных заболеваний легких, витамины);
- методические основы клинических исследований (GCP).

Уметь:

- проводить диагностику неотложных состояний;
- проводить различные виды наркоза с использованием современных препаратов;
- проводить фармакотерапию у больных в критических состояниях;
- назначать фармакотерапию с учетом сопутствующих состояний пациента;
- назначить лекарственную терапию (этиологическая, патогенетическая, симптоматическая) в соответствии с клиническими рекомендациями, сопутствующей патологией, пола, возраста, чувствительности, оценивать эффективность назначенной терапии и побочные эффекты;
- участвовать в клинических исследованиях.

Владеть:

- навыками обследования;
- диагностики неотложных состояний;
- алгоритмами рациональной фармакотерапии критических состояний;
- принципами выбора и препаратов для проведения общей анестезии;

- алгоритмами назначения фармакотерапии у пациентов в критическом состоянии;
- навыками назначения лекарственной терапии (этиологическая, патогенетическая, симптоматическая) в соответствии с клиническими рекомендациями, сопутствующей патологией, пола, возраста, чувствительности;
- навыками оценки эффективности назначенной терапии и побочных эффектов;
- навыками участия в клинических исследованиях.

1.3. Карта компетенций дисциплины «Клиническая фармакология»

Индекс компетенции	**Содержание компетенции**	**В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны**		
		знать	**уметь**	**владеть**

ПК-6	готовность к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий	принципы обследования, ведения и лечения пациентов в критическом состоянии; диагностический алгоритм и стандарты обследования при проведении амбулаторно-поликлинического приема перед госпитализацией; основы медицинской экспертизы; классификацию препаратов для ингаляционного наркоза; классификацию основных препаратов, применяемых в интенсивной терапии; знать основные взаимодействия лекарственных препаратов	проводить диагностику неотложных состояний; проводить различные виды наркоза с использованием современных препаратов; проводить фармакотерапию у больных в критических состояниях; назначать фармакотерапию с учетом сопутствующих состояний пациента	навыками обследования; диагностики неотложных состояний; алгоритмами рациональной фармакотерапии критических состояний; принципами выбора и препаратов для проведения общей анестезии; алгоритмами назначения фармакотерапии у пациентов в критическом состоянии

ПК-8	готовность к применению лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторнокурортном лечении	классификации лекарственных средств, виды фармакотерапии; основные вопросы фармакодинамики, фармакокинетики, факмакогенетики; влияние различных факторов на действие лекарственных средств (беременность и кормление грудью, влияние на плод и новорожденного, детский возраст, пожилой возраст, алкоголь, курение); взаимодействия лекарственных средств, побочные действия лекарственных средств, вопросы частной клинической	назначить лекарственную терапию (этиологическая, патогенетическая, симптоматическая) в соответствии с клиническими рекомендациями, сопутствующей патологией, пола, возраста, чувствительности, оценивать эффективность назначенной терапии и побочные эффекты; участвовать в клинических исследованиях	навыками назначения лекарственной терапии (этиологическая, патогенетическая, симптоматическая) в соответствии с клиническими рекомендациями, сопутствующей патологией, пола, возраста, чувствительности; оценки эффективности назначенной терапии и побочных эффектов; навыками участия в клинических исследованиях

		фармакологии (лекарственные средства применяемы при сердечно-сосудистых, ревматических и аутоиммунных, инфекционных и паразитарных, эндокринных заболеваний, анемиях, заболеваниях системы пищеварения, бронхообструктивных заболеваний легких, витамины); методические основы клинических исследований (GCP)		

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ.

Учебная дисциплина «Клиническая фармакология» изучается во 2 семестре и входит в блок Б1.В.03. Дисциплины (модули). Вариативная часть.

Изучение дисциплины основано на знаниях, полученных обучающимися при изучении дисциплин: «Патология», «Педагогика», «Медицина чрезвычайных ситуаций», «Инфекционные болезни».

Знания, умения и навыки, полученные в ходе изучения дисциплины «Клиническая фармакология» являются важным блоком знаний в ряду изучения дисциплин, изучаемых в третьем семестре, настоящей образовательной

программы, а также необходимы в процессе прохождения производственной (клинической) практики 1 и 2, включенных в учебный план, а также ГИА.

Особое место данной дисциплины в профессиональной подготовке студентов обусловлено тем, что она дает основные теоретические представления и формирует системные знания теоретических знаний и формирование практических навыков по клинической фармакологии, необходимых в практической деятельности врача анестезиолога-реаниматолога.

Занятия по дисциплине заключаются в организации практической подготовки обучающихся, реализованной в рамках всех видов учебной деятельности предусмотренной рабочей программой дисциплины.

Практическая подготовка обучающихся проводится путем участия обучающихся в осуществлении медицинской деятельности (выполнение работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью, изучение медицинской документации, учебной и научной литературы) для достижения требуемого уровня теоретической подготовки и приобретения практических навыков с целью достижения результатов освоения образовательной программы.

3. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ.

Вид учебной работы		**Всего часов**	**Семестр**
			2
Аудиторные занятия, в т.ч.		**36**	**36**
Лекции			
Практические занятия		36	36
Самостоятельная работа обучающегося (подготовка к занятиям, текущему и промежуточному контролю)		**36**	**36**
Вид промежуточной аттестации: экзамен (Э), зачет (З)		**З**	**З**
Итого общая трудоемкость	**часов**	**72**	**72**
	з.е.	**2**	**2**

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ»

Индекс/Раздел	**Наименование дисциплин, разделов**	**Шифр компетенций**
Б1.В.	**Вариативная часть**	
Б1.В.03	**Клиническая фармакология**	ПК-6, ПК-8
Раздел 1.	Общие вопросы клинической фармакологии	ПК-6, ПК-8
Раздел 2.	Частные вопросы клинической фармакологии	ПК-6, ПК-8

Раздел 1 «Общие вопросы клинической фармакологии».

Определение понятия «клиническая фармакология» и «фармакотерапия». Предмет и задачи клинической фармакологии. Клинические аспекты фармакокинетики и фармакодинамики. Принципы оценки эффективности и безопасности применения лекарственных средств. Побочные действия и взаимодействия лекарственных средств. Фармаконадзор. Возрастные аспекты клинической фармакологии, её особенности у беременных и лактирующих женщин, детей, пожилых. Принципы выбора лекарственного средства. Доказательная медицина. Основы клинических исследований. Шкала доказательности КИ.

Раздел 2. Частные вопросы клинической фармакологии

Клинико-фармакологический подход к выбору групп лекарственных средств и препаратов для поддержания общей анестезии: внутривенные анестетики, ингаляционные анестетики, препараты для регионарной анестезии, опиодные аналгетики, миорелаксанты.

Клинико-фармакологические подходы к выбору групп лекарственных средств и препаратов для терапии инфекций (инфекций верхних дыхательных путей, пневмонии, хронического бронхита, инфекций мочевыводящих путей), вирусных заболеваний (герпес, вирусные гепатиты, грипп и другие ОРВИ). Эффективность и безопасность применения антимикробных препаратов (клинические критерии, лабораторные и микробиологические методы). Побочные эффекты антимикробных препаратов.

Клинико-фармакологические подходы к выбору групп препаратов для фармакотерапии критических: состояний: препараты для инфузионной терапии, препараты инотропного действия и вазопрессорные препараты, гипотензивные лекарственные средства, гормональные препараты, антиконвульсанты, препараты для стимуляции перистальтики кишечника, пре- и пробиотики, препараты для энтерального и парентерального питания, антикоагулянты, антиаритмики, нестероидные противовоспалительные препараты, препараты крови.

Клинико-фармакологические подходы к выбору групп лекарственных средств и препаратов для фармакотерапии заболеваний желудочно-кишечного тракта (язвенная болезнь, ГЭРБ, СРК, запор), печени, ферментной недостаточности. Взаимодействие и побочные эффекты препаратов, использующихся в гастроэнтерологии. Методы оценки эффективности и безопасности лекарственных средств (исследование желудочного сока, рНметрия, рентгеноскопия, эндоскопия, ультразвуковое исследование, биохимическое исследование крови, исследование кала).

5. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛИНЫ «КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ»

Индекс	Наименование дисциплин, тем, элементов и т.д.	ЗЕТ	Количество часов					Форма контроля	Шифр компетенций
			Всего	**Ауд**	**Лек**	**Пр**	**СР**		
Б1.В.03	**Клиническая фармакология**	**2**	**72**	**36**		**36**	**36**	Зачет	ПК-6, ПК-8
Раздел 1.	Общие вопросы клинической фармакологии		36	18		18	18	Текущий контроль	ПК-6, ПК-8
Раздел 2.	Частные вопросы клинической фармакологии		36	18		18	18	Текущий контроль	ПК-6, ПК-8

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ»

6.1 Формы контроля

текущий контроль проводится по итогам освоения каждой темы раздела учебно-тематического плана в виде защиты реферата, или устного собеседования, или решения задачи.

промежуточный контроль знаний и умений ординаторов проводится в форме зачёта после освоения дисциплины.

Шкала оценивания:

Оценка результатов освоения обучающимся программы дисциплины в течение полугодия осуществляется преподавателем кафедры на занятиях по традиционной шкале оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

6.2. Критерии оценки

«отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач; комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

«хорошо» выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

«удовлетворительно» выставляется ординатору, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

«неудовлетворительно» выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

Результаты тестирования оцениваются по системе:

«Отлично» 90-100% правильных ответов;

«Хорошо» 80-89% правильных ответов;

«Удовлетворительно»71-79%правильных ответов;

«Неудовлетворительно» 70% и менее правильных ответов.

Результаты собеседования оцениваются:

«Зачтено» – клинический ординатор подробно отвечает на теоретические вопросы, решает предложенную ситуационную задачу.

«Не зачтено» – не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки, не решает предложенную ситуационную задачу.

Ординатор считается аттестованным (оценка «зачтено») при наличии положительной оценки на вариант тестового задания и (или) оценки «зачтено» за собеседование.

6.3. Примеры заданий:

6.3.1. Для текущего контроля

Примеры вопросов для устного собеседования

1. Антитромботические лекарственные средства. Классификация, фармакокинетика, фармакодинамика, побочные эффекты, противопоказания, взаимодействие.
2. Статины. Классификация, фармакокинетика, фармакодинамика, побочные эффекты, противопоказания, взаимодействие.
3. Клиническая фармакология диуретиков. Классификация, фармакодинамика, фармакокинетика, взаимодействие с другими средствами, побочное действие.
4. Сердечная недостаточность. Классификация (по стадиям и функциональным классам). Основные клинические симптомы. Принципы лечения.
5. Принципы фармакологического лечения пациентов со стабильной ИБС.

Примерные темы рефератов

1. Метаболизм ингаляционных анестетиков.
2. Выбор рациональной профилактики стресс-язв.
3. Выбор смеси для энтерального питания.
4. Рациональная антибктериальная терапия.
5. Взаимодействие основных препаратов для интенсивной терапии.
6. Фармакотерапия критических состояний в неврологии и нейрохиругии.
7. Фармакотерапия критических состояний в общей хирургии.
8. Фармакотерапия критических состояний в терапии.
9. Фармакотерапия критических состоянии у новорожденных и детей.
10. Рациональная фармакотерапия критических состояний при сопутствующей беременности.

Примеры ситуационных задач для текущего и рубежного контроля

Задача №1

Пациент Л. 25 лет, страдает БА в течение 5 лет. Жалуется на некупирующийся приступ удушья. Самостоятельно в домашних условиях ингалировал 8 доз сальбутамола. Эффекта не достигнуто. При объективном

осмотре: акроцианоз, положение ортопноэ, ЧД - 36: в мин., ЧСС – 150 в мин., ПОСВ – 40% от должного.

Вопросы:

1. Каковы причины неэффективности фармакотерапии в этом случае?

2. Ваша тактика:

А. Отменить сальбутамол, назначить инфузию эуфиллина.

Б. Отменить сальбутамол, назначить эуфиллин в/в и преднизолон внутрь.

В. Продолжить сальбутамол, дополнительно назначить ИГКС и оксигенотерапию

Задача №2

Больная Н., 18 лет предъявляет жалобы на поздние (через 1-2 часа после еды) боли в эпигастральной области. Нередко болевой синдром усиливается в ночное время, может быть обусловлен погрешностями в диете или нерегулярным приемом пищи. На протяжении длительного времени возникновению болевого синдрома предшествуют изжога, отрыжка кислым, вздутие живота. Прием антацидных препаратов оказывает временный и нестойкий эффект.

С помощью, эзофагогастродуоденоскопии выявлены морфологические признаки эзофагита и гастрита: гиперемия слизистой кардиального отдела пищевода и желудка, единичные рубцы на слизистой в области большой кривизны желудка. При проведении pH-метрии выявлена повышенная кислотность желудочного сока; уреазным тестом и микроскопией биоптата слизистой H. pylori не обнаружено.

Вопросы:

1. Сформулировать диагноз и составить план медикаментозной терапии.

2. Привести критерии эффективности фармакотерапии.

6.3.2. Для промежуточной аттестации

Примеры вопросов тестового контроля

1. К наиболее значимым фармакодинамическим эффектам ингаляционных кортикостероидов относятся все, кроме:

А. торможение синтеза и высвобождение медиаторов аллергического воспаления;

Б. потенцирование эффектов эндогенных катехоламинов;

В. торможение М-холинергической стимуляции бронхов;

Г. прямое бронходилатирующее действие.

2. Следующие утверждения правильны:

А. В формировании бронхообструктивного синдрома имеет значение не только спазм гладкой мускулатуры и отек слизистой бронхов, но и гиперсекреция слизистых желез бронхов с изменением качества секрета;

Б. Бромгексин увеличивает жидкую часть мокроты;

В. Протеололитические ферменты такие, как трипсин и химотрипсин могут ухудшать состояние больных бронхиальной астмой;

Г. Дозированные аэрозоли бета-агонистов оказывают местное действие на бронхи и потому их назначение безопасно у больных с сопутствующими заболеваниями сердечнососудистой системы;

Д. все перечисленное.

3. При назначении следующих лекарственных средств следует учитывать функцию и печени и почек:

А. липофильных, образующих неактивные метаболиты;

Б. липофильных, образующих активные метаболиты t;

В. гидрофильных;

Г. гепатотоксичных;

Д. нефротоксичных.

4. Больной пневмонией, получающий антибактериальное лечение, стал предъявлять жалобы на головокружение, неустойчивость и пошатывание при ходьбе. Применение какого антибиотика могло вызвать эти симптомы?

А. ампициллин;

Б. цефоперазон;

В. гентамицин;

Г. эритромицин.

5. Применение клавулановой кислоты в сочетании с амоксициллином позволяет:

А. расширить спектр действия амоксициллина на штаммы бактерий, производящих бета-лактамазу;

Б. снизить токсичность амоксициллина;

В. сократить частоту приема амоксициллина;

Г. увеличить проникновение амоксициллина в плаценту и костную ткань.

6. Из перечисленных антибиотиков группы цефалоспоринов III поколения при нарушенной функции почек наиболее рациональным будет назначение:

А. моксалактам;

Б. цефоперазон;

В. цефотаксим;

Г. цефтазидим.

7. Сравните ципрофлоксацин с пенициллинами по спектру действия:

А. ципрофлоксацин активнее в отношении грам(-) флоры;

Б. ципрофлоксацин активнее в отношении грам(+) флоры;

В. пенициллины активнее в отношении грам(+) флоры;

Г. пенициллины активнее в отношении грам(-) флоры;

Д. ципрофлоксацин шире по спектру действия;

Е. некоторые пенициллины имеют такой же спектр действия, как и ципрофлоксацин.

8. Какой из ниже перечисленных препаратов неустойчив к пенициллиназе?

А. оксациллин;

Б. метициллин;

В. нафциллин;

Г. ампициллин;

Д. флуфлоксацин.

9. Для лечения легинеллезной пневмонии препаратом выбора может быть:

А. пенициллин;

Б. хлорамфеникол;

В. эритромицин;

Г. стрептомицин;

Д. линкомицин.

10. Выберите препарат для лечения микоплазменной пневмонии:

А. пенициллин;

Б. тетрациклин;

В. ванкомицин;

Г. гентамицин;

Д. эритромицин;

Г. эритромицин.

Пример формирования билета по промежуточной аттестации

Билет №1

1. Современные подходы к комбинированной терапии артериальной гипертензии.

2. Клиническая фармакология диуретиков. Классификация, фармакодинамика, фармакокинетика, взаимодействие с другими средствами, побочное действие.

3. У больной А. 23 лет диагностирован хронический гастродуоденит с повышенной секреторной и кислотообразующей функцией желудка, ассоциированный с H. pylori.

Вопросы:

1. С назначения каких лекарственных средств следует начать терапию: омепразол, фамотидин, альмагель, меток-лопрамид, де-нол.

2. Выбрать схему рациональной эрадикационной терапии и привести критерии ее эффективности.

Билет №2

1. Подагра. Определение. Основные клинические симптомы. Принципы лечения.

2. Классификация средств, влияющих на ренин-ангиотензин-альдостероновую систему. Клиническая фармакология ингибиторов ангиотензинконвертирующего фермента.

3. Больная С., 49 лет. Обратилась к врачу поликлиники в связи с резким повышением

АД до 190/110 мм. рт. ст., в сочетании с головной болью, потливостью, сердцебиением, приступом внезапной тревоги, ощущением внутренней дрожи, возбуждением. Данный приступ возник после занятий спортом. В анамнезе страдает артериальной гипертензией в течение ряда лет, периодически отмечает эпизоды повышения АД до 210-240/110-130 мм. рт .ст., сопровождающиеся тошнотой, сердцебиением, головокружением, с обильным потоотделением, которые продолжаются несколько минут и проходят часто самостоятельно с падением АД до 140/80-100/60 мм рт.ст. Регулярно антигипертензивные препараты не принимает. Аллергологический анамнез не отягощен. Вредные привычки отрицает. Наследственность не отягощена. При осмотре: кожа бледная, влажная, чистая. Легкие: перкуторно звук легочный, дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 17 в мин. Сердце: границы относительной сердечной тупости расширены влево на 1,2 см., тоны ясные, ритмичные. ЧСС 64 в 1 мин. АД 190/110 мм рт.ст. Живот мягкий, участвует в акте дыхания, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены.

ЭКГ – ритм синусовый, признаки гипертрофии левого желудочка с его перегрузкой.

ЭхоКГ: ЛП - 4,2 см (до 3,6). КДР ЛЖ - 5,3 см (до 5,5 см); КСР ЛЖ - 3,5 см (до 3,7 см). ФВ ЛЖ 58%. Зон гипо- и акинеза нет. ИММЛЖ 128 г/м2. Нарушение ДФЛЖ по 1 типу. Легочной гипертензии нет. МР 1 ст. ТР 1 ст.

1. Ваш предварительный диагноз.
2. Составить план обследования.
3. Провести дифференциальную диагностику. 4. Определить тактику лечения.

6.3.3. Задания по самостоятельной работе ординатора

1. Посещение научно-практических конференций, съездов, конгрессов
2. Посещение образовательных школ для практических врачей
3. Подготовка рефератов, докладов, обзоров.
4. Подготовка рефератов научных статей, как на русском, так и английском языках
5. Участие в научно-исследовательской работе кафедры.

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ, ИНФОРМАЦИОННОЕ И МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ»

7.1. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:

а) основная литература:

1. 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 (дата обращения: 01.12.2022). - Режим доступа : по подписке.

б) дополнительная литература:

1. Белоусов, Ю. Б. Клиническая фармакология : национальное руководство / под ред. Ю. Б. Белоусова, В. Г. Кукеса, В. К. Лепахина, В. И. Петрова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 976 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-2810-8. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428108.html (дата обращения: 01.12.2022). - Режим доступа : по подписке.

2. Козлов, С. Н. Антибактериальные препараты в клинической практике / Под ред. С. Н. Козлова, Р. С. Козлова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 232 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1835-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418352.html (дата обращения: 01.12.2022). - Режим доступа : по подписке.

в) литература для факультативного чтения:

1. Белоусов, Ю. Б. Клиническая фармакология : национальное руководство / под ред. Ю. Б. Белоусова, В. Г. Кукеса, В. К. Лепахина, В. И. Петрова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 976 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-2810-8. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428108.html (дата обращения: 02.12.2022). - Режим доступа : по подписке.
2. Справочник Видаль. Лекарственные препараты в России / – Москва: Видаль Рус, 2016. -1240 с.
3. РЛС Энциклопедия лекарств: ежегодный сборник / гл. ред. Г. Л. Вышковский. - Москва: ВЕДАНТА, 2016. – 1176 с.- (Регистр лекарственных средств). –
4. РЛС Энциклопедия взаимодействий лекарственных препаратов: ежегодный сборник / гл. ред. Г. Л. Вышковский. - Москва : ВЕДАНТА, 2015. - 1552 с. - (Регистр лекарственных средств).
5. РЛС Фармацевтический энциклопедический словарь: ежегодный сборник / гл. ред. Г.Л. Вышковский. - Москва : ВЕДАНТА, 2015. - 352 с.

г) интернет-ресурсы и базы данных:

1. ЭБС «Консультант врача» https://www.rosmedlib.ru/
2. ЭБС «Консультант студента» https://www.studentlibrary.ru/
3. ЭБС «Издательство Лань» https://e.lanbook.com/
4. ЭБС «Юрайт» https://urait.ru/

7.2. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине проводятся:

- в учебной аудитории для проведения занятий всех видов, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.

Технические средства обучения:

Экран-телевизор-1шт. со встроенным системным блоком и комплектом аудио колонок для воспроизведения аудио файла.

Специализированная мебель:

Стол -1шт.

Стулья студенческие -15 шт.

Перечень лицензионного программного обеспечения:

1) Microsoft Office 2016, Windows 10 LTSC

2) Справочная информационная система «Консультант +»
3) Антивирусная защита Kaspersky V 11.8.0.384