

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Тульский государственный университет»

Институт Медицинский  
Кафедра «Внутренние болезни»

Утверждено на заседании кафедры  
«Внутренние болезни»  
«17» января 2023г., протокол № 7

Заведующий кафедрой

 Борисова О.Н.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ (ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ) ДЛЯ  
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И  
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО  
ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

**«Клиническая фармакология»**

**основной профессиональной образовательной программы  
высшего образования – программы специалитета**

по специальности  
**31.05.02 Педиатрия**

с направленностью (профилем)  
**Педиатрия**

Форма обучения: очная

Идентификационный номер образовательной программы: 310502-01-23

Тула 2023 год

**ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ**  
**фондов оценочных средств дисциплины (модуля)**

**Разработчик(и):**

Леонтьев С.С., к.м.н., доцент кафедры ВБ

  
(подпись)

## 1. Описание фонда оценочных средств (оценочных материалов)

Фонд оценочных средств (оценочные материалы) включает в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю). Указанные контрольные задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимся планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины (модуля), а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

Полные наименования компетенций представлены в общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

## 2. Оценочные средства (оценочные материалы) для проведения текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)

### 11 семестр

#### Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-7 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-7.1)

1. Период полувыведения лекарственного средства ( $T_{1/2}$ ) - это:
  - 1) Время достижения максимальной концентрации лекарственного средства в плазме
  - 2) Время, в течение которого лекарственное средство достигает системного кровотока.
  - 3) Время, в течение которого лекарственное средство распределяется в организме.
  - 4) Время, за которое концентрация лекарственного средства в плазме снижается на 50%.
  - 5) Время, за которое половина введенной дозы достигает органа-мишени
2. В фармакокинетики лекарственных средств при нарушении выделительной функции почек отмечается:
  - 1) Нарушение почечной экскреции.
  - 2) Увеличение концентрации лекарственных средств в плазме крови.
  - 3) Уменьшение связывания с белками плазмы.
  - 4) Увеличение периода полувыведения.
  - 5) Уменьшение биодоступности.
3. Антисинегнойной активностью не обладают:
  - 1) Меропенем.
  - 2) Цефазолин.
  - 3) Тикарциллин клавуланат.
  - 4) Ципрофлоксацин.
  - 5) Цефтазидим.
4. При назначении больному бронхиальной астмой, длительно получающему пролонгированный теофиллин, ципрофлоксацина, в связи с развитием инфекции мочевыделяющих путей, необходимо:
  - 1) Уменьшить дозу теофиллина на 30%.
  - 2) Увеличить дозу теофиллина на 30%.
  - 3) Назначить уменьшенную, относительно среднетерапевтической, дозу ципрофлоксацина.
  - 4) Назначить увеличенную, относительно среднетерапевтической, дозу ципрофлоксацина.
5. Нежелательные лекарственные реакции амиодарона это:

- 1) Гипотиреоз.
  - 2) Брадикардия.
  - 3) Волчаночноподобный синдром.
  - 4) Гипертиреоз.
  - 5) Легочный фиброз.
6. Для снижения лихорадки у ребенка 6 лет с ОРВИ безопаснее применить:
- 1) Парацетамол.
  - 2) Ацетилсалициловую кислоту в форме «шипучих» таблеток.
  - 3) Ацетилсалициловую кислоту в форме кишечнорастворимых таблеток.
  - 4) Ибупрофен.
7. Для профилактики приступов бронхиальной астмы используются:
- 1) Блокаторы H<sub>1</sub>-гистаминовых рецепторов.
  - 2) Муколитики.
  - 3) Седативные лекарственные средства.
  - 4) Пролонгированные β<sub>2</sub>-адреномиметики.
8. Какие существуют виды абсорбции в ЖКТ:
- 1) фильтрация;
  - 2) диффузия;
  - 3) активный транспорт;
  - 4) пиноцитоз;
  - 5) все виды.
9. Что такое синдром отмены:
- 1) положительное действие лекарственного средства;
  - 2) снижение эффекта препарата при его отмене;
  - 3) ответная реакция организма на отмену препарата;
  - 4) усиление эффекта препарата при его отмене;
  - 5) все перечисленное.
10. При использовании тиазидных диуретиков может возникнуть:
- 1) гиперкалиемия;
  - 2) гинекомастия;
  - 3) синдром Рейно;
  - 4) подагра;
  - 5) гипогликемия.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-7 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-7.2)**

1. Биотрансформация теofilлина на фоне курения:
  - 1) Уменьшается.
  - 2) Уменьшается или не меняется.
  - 3) Не меняется.
  - 4) Не меняется или усиливается.
2. Ингибитор АПФ практически не изменяющий свои фармакокинетические параметры у пациентов с нарушением функции почек (за счет компенсаторного увеличения его выделения с желчью):
  - 1) Каптоприл.
  - 2) Лизиноприл.
  - 3) Эналаприл.
  - 4) Цизалаприл.
  - 5) Фозиноприл.
3. У больного, перенесшего инфаркт миокарда, при наличии аспиринового варианта бронхиальной астмы, с целью вторичной профилактики инфаркта препаратом выбора является:

- 1) Дипиридамол.
  - 2) Ацетилсалициловая кислота в форме «шипучих» таблеток.
  - 3) Клопидогрел.
  - 4) Пентоксифиллин.
  - 5) Любой из НПВС, не являющийся производным салициловой кислоты.
4. Применение клопидогрела в сочетании с аспирин позволяет:
- 1) Расширить спектр действия аспирин на штаммы бактерий, вырабатывающих бета-лактамазу.
  - 2) Снизить токсичность аспирин.
  - 3) Сократить частоту приема аспирин.
  - 4) Увеличить проникновение аспирин в плаценту и костную ткань.
5. Выберите гемодинамические эффекты нифедипина:
- 1) отрицательное инотропное действие, уменьшение ЧСС;
  - 2) повышение сердечного выброса, снижение ЧСС;
  - 3) увеличение ЧСС, дилатация венул;
  - 4) увеличение ЧСС, дилатация артериол.
6. Какой нежелательный эффект возникает сразу после внутривенного введения клопидогрела:
- 1) нарушения ритма;
  - 2) кратковременное повышение АД;
  - 3) резкое снижение АД;
  - 4) АВ-блокада;
  - 5) тахикардия.
7. Почему сердечные гликозиды не вызывают увеличения потребления кислорода миокардом:
- 1) усиливают силу сокращений;
  - 2) снижают ЧСС;
  - 3) замедляют АВ-проводения;
  - 4) вызывают увеличение диуреза;
  - 5) улучшают диастолическое расслабление.
8. К базисным средствам для лечения бронхиальной астмы относится:
- 1) глюкокортикостероиды;
  - 2) в2-стимуляторы;
  - 3) мембраностабилизаторы;
  - 4) муколитики;
  - 5) теофиллины.
9. Какой препарат подавляет язвенное действие НПВС:
- 1) альмагель;
  - 2) атропин;
  - 3) фамотидин;
  - 4) сукралфат;
  - 5) мизопростол.
10. Основным в механизме антиангинального действия нитроглицерина является:
- 1) прямое коронарорасширяющее действие;
  - 2) уменьшение работы сердца за счёт снижения постнагрузки;
  - 3) уменьшение работы сердца за счёт снижения преднагрузки;
  - 4) изменение метаболизма в сердечной мышце;
  - 5) уменьшение ЧСС.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-7 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-7.3)**

1. Препараты нитроглицерина пролонгированного действия:
  - 1) Нитронг.
  - 2) Нитросорбит.
  - 3) Сустанг.
  - 4) Мазь нитроглицерина.
  - 5) Изосорбита мононитрат.
2. Для введения лекарственных средств внутрь характерно:
  - 1) Зависимость всасывания слабых электролитов от pH среды.
  - 2) Зависимость всасывания от характера содержимого ЖКТ.
  - 3) Зависимость всасывания от интенсивности моторики ЖКТ.
  - 4) Попадание в общий кровоток, минуя печень.
3. Кажущийся объем распределения фенитоина 45 л, амитриптилина 1050 л. При отравлении каким препаратом гемодиализ не эффективен?
4. У больного наджелудочковая пароксизмальная тахикардия и синдром Рейно. Какой из препаратов – пропранолол или верапамил – следует применить?
5. У больного бронхиальной астмой длительный приступ суправентрикулярной пароксизмальной тахикардии. Какой из препаратов – аденозин, верапамил, нифедипин – следует применять?
6. Прогнозирование и оценка НЛР, изучение порядка их регистрации
7. Зависимость фармакологических эффектов от физико-химических свойств и химической структуры лекарственного вещества.
8. Распределение лекарственных веществ в организме. Факторы, влияющие на распределение. Депонирование лекарственных веществ в организме. Биологические барьеры, их характеристика и основные механизмы транспорта лекарственных веществ через биологические мембраны.
9. Желчегонные средства. Холелитолитические средства и гепатопротекторы. Классификация. Показания к применению. Гепатопротекторы.
10. Распределение лекарственных веществ в организме. Факторы, влияющие на распределение. Депонирование лекарственных веществ в организме. Биологические барьеры, их характеристика и основные механизмы транспорта лекарственных веществ через биологические мембраны.

**3. Оценочные средства (оценочные материалы) для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)**

**11 семестр**

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-7 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-7.1)**

1. Фармакологическая характеристика ацикловира.
2. Бактериостатические антибиотики. Макролиды, тетрациклины и хлорамфеникол. Препараты, механизмы антимикробного действия, спектры активности, показания к применению и побочные действия.
3. Биодоступность лекарственных средств. Определение. Факторы, влияющие на биодоступность.
4. Фармакологическая характеристика лозартана.
5. β-лактамы. Пенициллины: биосинтетические и полусинтетические, ингибитор

защищенные.

6. Принципы оказания неотложной помощи при аллергических реакциях. Анафилактический шок.
7. Фармакологическая характеристика действия, селективность, стереоизомеры, полные и частичные агонисты и антагонисты. Терапевтический индекс, клинический эффект, нежелательные лекарственные реакции. Современные методы оценки действия ЛС, требования к ним. Действие ЛС при однократном и курсовом применении. Значение фармакологических проб в выборе ЛС и определение рационального режима их дозирования (дозы - разовая, суточная, курсовая, кратность применения).
8. Взаимодействие ЛС. Характер взаимодействия ЛС (фармацевтическое, фармакокинетическое, фармакодинамическое). Клиническая характеристика проявлений взаимодействия ЛС Принципы рационального комбинирования ЛС.
9. Общие принципы оценки эффективности и безопасности применения ЛС у больных, включая оценку качества жизни больных. Значение клинических и лабораторно - инструментальных методов оценки эффективности и безопасности применения ЛС. Значение клинической фармакологии в индивидуализации фармакотерапии Основные принципы проведения ФК исследований, мониторингового наблюдения за концентрацией ЛС и оценки ФК параметров ЛС.
10. Оценка возможных взаимодействий препаратов.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-7 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-7.2)**

1. Факторы, способствующие изменению действия и метаболизма ЛС, факторы, увеличивающих или снижающих риск нежелательных лекарственных реакций.
2. Выбор, режим дозирования и способ введения в зависимости от фармакокинетики и фармакодинамики ЛС, тяжести заболевания и urgencyности состояния, состояния органов экскреции и метаболизма.
3. Виды действия лекарств на организм.
4. Фармакологическая характеристика ацетаминофена (парацетамола).
5. Антипсихотические препараты. Классификация. Механизмы действия и фармакологические эффекты антипсихотиков. Сравнительная характеристика препаратов. Понятие об атипичных антипсихотиках. Применение.
6. Классификация противоаритмических средств. Блокаторы натриевых каналов: представители группы, особенности действия, показания к применению, побочные эффекты.
7. Основные понятия фармакокинетики: элиминация, период полувыведения лекарственных веществ, клиренс лекарственных веществ. Факторы, изменяющие клиренс лекарственных веществ. Общие принципы назначения лекарственных препаратов при почечной и печеночной недостаточности.
8. Фармакологическая характеристика левофлоксацина.
9. Клинические исследования лекарственных средств. Цель клинического исследования. Протокол клинического исследования.
10. Основные фармакокинетические параметры.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-7 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-7.3)**

1. Зависимость фармакологических эффектов от физико-химических свойств и химической структуры лекарственного вещества.
2. Распределение лекарственных веществ в организме. Факторы, влияющие на распределение. Депонирование лекарственных веществ в организме. Биологические

барьеры, их характеристика и основные механизмы транспорта лекарственных веществ через биологические мембраны.

3. Клиническая фармакология артериальной гипертензии.
4. Клиническая фармакология ишемической болезни сердца.
5. Клиническая фармакология антиаритмических средств.
6. Методы оценки эффективности и безопасности фармакотерапии сахарного диабета препаратами различных фармакологических групп.
7. Базисные противовоспалительные препараты. Классификация, эффекты, нежелательные лекарственные реакции, показания к применению.
8. Методы оценки эффективности и безопасности фармакотерапии препаратами, влияющими на свертываемость крови.
9. Антипсихотические лекарственные средства: клиническая классификация, фармакодинамические эффекты, показания к применению.
10. Принципы рациональной антибиотикотерапии, антибиотикорезистентность.

