

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Косенок Сергей Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 01.07.2026 11:24:40
Уникальный программный идентификатор:
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

**Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Сургутский государственный университет»**

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по УМР
Е.В.Коновалова

11 июня 2026 г., протокол УС № 5

ПРОГРАММА

государственной итоговой аттестации выпускников по специальности

31.08.37 КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ
(код, наименование специальности)

(уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре)

квалификация - врач-клинический фармаколог
(наименование квалификации)

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями
ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПОДГОТОВКА КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ ПО
ПРОГРАММАМ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31. 08.37. КЛИНИЧЕСКАЯ
ФАРМАКОЛОГИЯ от 02.02.2022 г. № 104.

Составители программы:

Заведующий кафедрой внутренних болезней
МИ СурГУ, профессор, д.м.н. Арямкина О. Л.

Ст.преподаватель кафедры внутренних болезней
МИ СурГУ, к.м.н. Шевченко О.В.

Программа государственной итоговой аттестации рассмотрена на межкафедральном
заседании, состоявшемся на кафедре внутренних болезней
Протокол № 10 «17» апреля 2026 г.

Зав. кафедрой, д.м.н. профессор Арямкина О.Л.

Программа государственной итоговой аттестации утверждена на заседании Ученого Совета
МИ БУ ВО ХМАО-ЮГРЫ «Сургутский государственный университет»
Протокол № 8 «28» мая 2026 г.

Председатель Ученого Совета МИ, директор МИ
д.м.н. профессор Коваленко Л.В.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1 Общие положения

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с:

- Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»;
- Постановление Правительства Российской Федерации от 05.08.2013 г №661. «Об утверждении правил разработки, утверждения Федеральных государственных образовательных стандартов и внесения в них изменений»;
- Письмо Минздравсоцразвития России от 18.04.2012 №16-2/10/2-3902 «О порядке организации и проведения практической подготовки по основным образовательным программам среднего, высшего и послевузовского медицинского или фармацевтического образования и дополнительным профессиональным образовательным программам»;
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития России от 23.04.2009 г. №210н «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации»;
- Приказ Министерства здравоохранения от 29.11.2012 № 982 н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 г №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранения и медицинские науки»;
- Приказ Минобрнауки России от 18.03.2016 №227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;
- Приказ Минобрнауки России от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»;
- Приказ Минобрнауки России от 02.02.2022 N 104 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология»;
- Устав БУ ВО «Сургутский государственный университет»;
- ПСП-2.13 «Положение о медицинском институте»;
- СТО-2.1.2 «Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре».
- СТО-2.12.2 «Государственная итоговая аттестация выпускников Медицинского института по программам ординатуры».

Государственная итоговая аттестация (далее – ГИА) проводится на основе принципа объективности оценки качества подготовки обучающихся для определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы по специальности 31.08.37. Клиническая фармакология соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта (далее – ФГОС ВО).

ГИА включает в себя подготовку и проведение государственного междисциплинарного экзамена.

Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися основных профессиональных образовательных программ высшего образования требованиям ФГОС ВО.

К государственной итоговой аттестации допускаются студенты, завершившие в полном объеме курс теоретического и практического обучения и успешно выполнившие все требования учебного плана.

1.2 Квалификационная характеристика профессиональной деятельности выпускника ординатуры СурГУ по специальности «31.08.37. Клиническая фармакология»

1.2.1. Область профессиональной деятельности выпускника

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

1.2.2. Объекты профессиональной деятельности выпускника

Объектом профессиональной деятельности выпускников ординатуры, являются: физические лица женского пола (пациенты) в возрасте от 0 до 18 лет (далее –дети и подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые) население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.2.3 Виды профессиональной деятельности выпускника

Специалист по направлению специальности 31.08.37. Клиническая фармакология готовится к следующим видам профессиональной деятельности:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

1.2.4 Задачи профессиональной деятельности выпускника ординатуры и приобретаемые умения

Выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать следующие **профессиональные задачи:**

профилактическая деятельность:

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

диагностика неотложных состояний;

диагностика беременности;

проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

оказание специализированной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность:

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;

организация проведения медицинской экспертизы;

организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

соблюдение основных требований информационной безопасности.

педагогическая профессиональная деятельность:

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

научно-исследовательская профессиональная деятельность

1.2.5. Требования к освоениям программы ординатуры

В результате освоения программы ординатуры у выпускника по программе ординатуры должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции:

1.2.5.1. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте;

УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им;

УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению;

УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности;

УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории.

1.2.5.2. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать общепрофессиональными компетенциями:

ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности;

ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья с использованием основных медико-статистических показателей;

ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность;

ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов;

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность;

ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов;

ОПК-7. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;

ОПК-8. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала;

ОПК-9. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

2. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

2.1 Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

1. Предмет и задачи клинической фармакологии. Разделы клинической фармакологии (клиническая фармакокинетика, фармакодинамика, фармакогенетика, фармакоэкономика, фармакоэпидемиология). Понятие фармакотерапии. Виды фармакотерапии (этиотропная, патогенетическая, симптоматическая, профилактическая). Основные принципы рациональной фармакотерапии (минимизация, рациональность, экономичность, контролируемость, индивидуальность).
2. Этапы фармакотерапии. Фармакологический и аллергологический анамнез (понятия, правила сбора, интерпретация). Фармакологический тест (понятие, назначение, правила проведения). Приверженность больного лечению – комплаентность (понятие, факторы, влияющие на приверженность лечению, методы повышения приверженности больного лечению).
3. Оценка эффективности и безопасности лекарственных средств. Принципы разработки программ контроля эффективности и безопасности лекарственных средств. Оценка влияния лекарственных средств на качество жизни.
4. Клиническая фармакокинетика. Основные фармакокинетические параметры и их клиническое значение. Фармакокинетическая кривая. Расчет нагрузочной и поддерживающей дозы лекарственного средства. Расчет дозы лекарственного средства у пациентов с хронической почечной недостаточностью. Коррекция дозы лекарственного средства у больных с нарушением функции печени.
5. Фармакодинамика. Механизмы действия лекарственных средств. Антагонисты, агонисты, частичные агонисты. Молекулы мишени лекарственных средств (рецепторы, ферменты, ионные каналы). Виды фармакологического ответа: ожидаемый фармакологический ответ, гиперреактивность, тахифилаксия, идиосинкразия. Взаимосвязь между фармакокинетикой и фармакодинамикой. Понятие о терапевтическом диапазоне. Терапевтический лекарственный мониторинг (показания, клиническое значение, интерпретация результатов).
6. Нежелательные реакции при применении лекарственных средств. Классификация ВОЗ: реакции А, В, С, D, Е. Токсические эффекты лекарственных средств. Нежелательные

- лекарственные реакции, обусловленные фармакологическими эффектами лекарственных средств. Аллергические и псевдоаллергические реакции.
7. Канцерогенность лекарственных средств. Лекарственная зависимость (психическая и физическая). Синдром отмены. Факторы риска развития нежелательных лекарственных реакций. Диагностика, коррекция и профилактика нежелательных лекарственных реакций. Система фармаконадзора. Правила оповещения органов надзора за лекарственными средствами о возникновении нежелательных лекарственных реакций.
 8. Клиническая фармакогенетика. Фармакогеномика. Генетический полиморфизм фармакологического ответа. Генетические факторы, влияющие на фармакокинетику лекарственных средств: генетические полиморфизмы ферментов метаболизма лекарственных средств (CYP2D6, CYP2C9, CYP2C19, бутирилхолинэстеразы, параоксоназы, Нацетилтрансферазы, тиопурин S-метилтрансферазы); генетические полиморфизмы транспортеров лекарственных средств.
 9. Передозировка лекарственными средствами: диагностика, первая помощь, основные принципы терапии (предотвращение всасывания, усиление выведения).
 10. Взаимодействие лекарственных средств. Рациональные, нерациональные и опасные комбинации. Виды взаимодействия лекарственных средств. Фармакокинетическое взаимодействие лекарственных средств (на уровнях всасывания, распределения, метаболизма, выведения). Фармакодинамическое взаимодействие лекарственных средств (прямое и косвенное). Синергизм и антагонизм. Взаимодействие лекарственных средств с пищей, алкоголем, компонентами табачного дыма, фитопрепаратами. Факторы риска лекарственного взаимодействия.
 11. Доклинические исследования. Клинические исследования лекарственных средств: фазы клинических исследований, понятие о GCP, этические и правовые нормы клинических исследований, участники клинических исследований, протокол клинического исследования. Понятие о рандомизированных контролируемых исследованиях. Исследования по биоэквивалентности. Дженерики.
 12. Доказательная медицина: принципы, уровни (классы) доказательности. «Конечные точки» клинических исследований. Мета-анализ. Значение доказательной медицины в клинической практике. Формулярная система: принципы построения, методы выбора лекарственных средств.
 13. Система рационального использования лекарственных средств в России. Федеральный и территориальные перечни жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств (ЖНВЛС). Формулярные перечни стационаров. Протоколы ведения больных. Стандарты диагностики и лечения.
 14. Федеральное руководство по использованию лекарственных средств (формулярная система). Клинические рекомендации по фармакотерапии заболеваний внутренних органов. Формуляр аналоговой замены. Источники клинико-фармакологической информации (справочники, электронные базы данных, Интернет-ресурсы).
 15. Клиническая фармакоэпидемиология. Задачи, методы и виды фармакоэпидемиологических исследований.
 16. Клиническая фармакоэкономика. Критерии фармакоэкономических исследований. Оценка стоимости лечения лекарственными средствами (оценка затрат). Виды фармакоэкономического анализа.
 17. Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств». Роль Министерства здравоохранения и социального развития РФ в сфере обращения лекарственных

средств. Организация клиникофармакологической службы в РФ.

Клиникофармакологическая служба ЛПУ (принципы организации, основные функции).

Организация работы с медицинскими средствами и правила их хранения.

18. Цели и задачи Приоритетного национального проекта «Здоровье». Принцип выбора рациональной фармакотерапии в работе врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению. Программа дополнительного лекарственного обеспечения. Основы антидопингового законодательства.
19. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств у беременных и плода. Категории лекарственных средств по степени риска для плода по ВОЗ: (А, В, С, D, Х. Тератогенность, эмбриотоксичность и фетотоксичность лекарственных средств. Принципы фармакотерапии у беременных. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств у лактирующих женщин.
20. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств у детей. Расчет дозы лекарственного средства у детей. Особенности фармакотерапии у детей.
21. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств у пациентов пожилого и старческого возраста. Расчет дозы лекарственного средства у пациентов пожилого и старческого возраста.
22. Клиническая фармакология антимикробных препаратов. Антибиотики: пенициллины, цефалоспорины, карбапенемы, аминогликозиды, макролиды, линкозамиды, тетрациклины, гликопептиды, оксазолиндионы, фторхинолоны, сульфаниламиды, нитроимидазолы. Принципы выбора (эмпирический и этиотропный), определение режима дозирования в зависимости от локализации инфекции и тяжести состояния, функции почек. Методы оценки эффективности и безопасности антимикробных препаратов.
23. Противогрибковые. Противовирусные. Спектр антимикробной активности. Принципы выбора (эмпирический и этиотропный), определение режима дозирования в зависимости от локализации инфекции и тяжести состояния, функции почек. Методы оценки эффективности и безопасности антимикробных препаратов.
24. Диагностика и профилактика нежелательных лекарственных реакций (НЛР). Комбинация антимикробных лекарственных средств и взаимодействия при совместном назначении с препаратами других групп.
25. Клинико-фармакологические подходы, с учётом нозологии, индивидуальных особенностей фармакокинетики и фармакодинамики, к выбору противогрибковых и противовирусных лекарственных средств. Методы оценки эффективности и безопасности. Диагностика, коррекция и профилактика НЛР. Возможные взаимодействия при их комбинированном назначении и в сочетании с препаратами других групп. Факторы врожденной и приобретенной индивидуальной чувствительности.
26. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяющихся в эндокринологии. Антидиабетические лекарственные средства: инсулины (короткий, средней продолжительности, пролонгированный), производные сульфонилмочевины, бигуаниды, ингибиторы α-глюкозидаз, тиазолидиндионы, ингибиторы дипептидилпептидазы-4 (ДПП-4), метиглиниды. Терапия неотложных состояний в эндокринологии. Методы оценки эффективности и безопасности. Диагностика,

коррекция и профилактика НЛР. Возможные взаимодействия при их комбинированном назначении и в сочетании с препаратами других групп. Факторы врожденной и приобретенной индивидуальной чувствительности.

27. Препараты гормонов щитовидной железы и антитиреоидные средства. Клинико-фармакологические подходы, с учётом индивидуальных особенностей фармакокинетики, фармакодинамики, стандартов лечения и перечня ЖНВЛС, к выбору и применению лекарственных средств при сахарном диабете 1 и 2 типов, гипотиреозе, гипертиреозе. Терапия неотложных состояний в эндокринологии. Методы оценки эффективности и безопасности. Диагностика, коррекция и профилактика НЛР. Возможные взаимодействия при их комбинированном назначении и в сочетании с препаратами других групп. Факторы врожденной и приобретенной индивидуальной чувствительности.
28. Клиническая фармакология препаратов, влияющих на органы пищеварительной системы. Антациды. Блокаторы H₂-гистаминовых рецепторов. Ингибиторы протонного насоса. Гастропротекторы. Прокинетики. Методы оценки эффективности и безопасности. Диагностика, коррекция и профилактика НЛР. Возможные взаимодействия при их комбинированном назначении и в сочетании с препаратами других групп. Факторы врожденной и приобретенной индивидуальной чувствительности.
29. Клиническая фармакология препаратов, влияющих на органы пищеварительной системы. Противорвотные. Препараты для лечения функциональных нарушений кишечника. Ферментные препараты. Препараты, применяющиеся при диарее. Слабительные. Клинико-фармакологические подходы, с учётом индивидуальных особенностей фармакокинетики, фармакодинамики, стандартов фармакотерапии в гастроэнтерологии и перечня ЖНВЛС, к выбору и применению лекарственных средств при заболеваниях органов пищеварения: гастроэзофагальной рефлюксной болезни, язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки, циррозе печени, хроническом панкреатите, запоре и диарее, синдроме раздраженной толстой кишки, неспецифического язвенного колита и болезни Крона. Методы оценки эффективности и безопасности. Диагностика, коррекция и профилактика НЛР. Возможные взаимодействия при их комбинированном назначении и в сочетании с препаратами других групп. Факторы врожденной и приобретенной индивидуальной чувствительности.
30. Клиническая фармакология нестероидных противовоспалительных лекарственных средств. Клиническая фармакология цитостатиков и иммунодепрессантов. Противовоспалительные лекарственные средства: НПВС, базисные, медленно действующие противовоспалительные лекарственные средства. Методы оценки эффективности и безопасности. Диагностика, коррекция и профилактика НЛР. Возможные взаимодействия при их комбинированном назначении и в сочетании с препаратами других групп. Факторы врожденной и приобретенной индивидуальной чувствительности.
31. Средства, применяемые при подагре: аллопуринол. Препараты, влияющие на структуру и минерализацию костей. Обезболивающие средства, опиоиды, кетамин, фентанил. Клинико-фармакологические подходы, с учётом индивидуальных особенностей фармакокинетики, фармакодинамики, стандартов лечения и перечня ЖНВЛС, к выбору и применению лекарственных средств при ревматических заболеваниях: системной красной волчанке, ревматоидном артрите, деформирующем остеоартрозе, остеопорозе, подагре. Принципы выбора путей введения, режима дозирования в зависимости от особенностей воспалительного процесса: локализации, интенсивности с учётом

хронофармакологии. Методы оценки эффективности и безопасности. Диагностика, коррекция и профилактика НЛР. Возможные взаимодействия при их комбинированном назначении и в сочетании с препаратами других групп. Факторы врожденной и приобретенной индивидуальной чувствительности.

32. Клиническая фармакология стероидных противовоспалительных лекарственных средств. Принципы выбора путей введения, режима дозирования в зависимости от особенностей воспалительного процесса: локализации, интенсивности с учётом хронофармакологии. Методы оценки эффективности и безопасности. Диагностика, коррекция и профилактика НЛР. Возможные взаимодействия при их комбинированном назначении и в сочетании с препаратами других групп. Факторы врожденной и приобретенной индивидуальной чувствительности.
33. Клиническая фармакология препаратов, влияющих на гемостаз. Антиагреганты. Прямые антикоагулянты. Непрямые антикоагулянты. Фибринолитики. Синтетический селективный ингибитор активированного фактора X (Ха). Препараты, повышающие свёртываемость крови. Ингибиторы фибринолиза. Препараты железа. Средства для остановки кровотечения у пациентов с гемофилией. Этамзилат. Принципы выбора и определение режима дозирования в зависимости от состояния свёртывающей, антисвёртывающей, фибринолитической системы пациента, данные фармакодинамики и фармакокинетики препаратов и их особенностей при заболеваниях печени, почек, ЖКТ, органов кроветворения, сердечно-сосудистой системы, применение в различные сроки беременности, у лактирующих женщин и пожилых лиц (с учётом стандартов лечения и перечня ЖНВЛС). Методы оценки эффективности и безопасности. Диагностика, коррекция и профилактика НЛР. Возможные взаимодействия при их комбинированном назначении и в сочетании с препаратами других групп. Факторы врожденной и приобретенной индивидуальной чувствительности.
34. Клиническая фармакология лекарственных средств, влияющих на сосудистый тонус и гиполипидемические средства. Лекарственные средства, понижающие тонус сосудов: агонисты центральных α_2 -адренорецепторов и I1-имидазолиновых рецепторов, α -адреноблокаторы, ингибиторы АПФ, антагонисты ангиотензиновых рецепторов, прямой ингибитор ренина, β -адреноблокаторы, блокаторы медленных кальциевых каналов, венозные дилататоры, пентоксифиллин. Методы оценки эффективности и безопасности. Диагностика, коррекция и профилактика НЛР. Возможные взаимодействия при их комбинированном назначении и в сочетании с препаратами других групп. Факторы врожденной и приобретенной индивидуальной чувствительности.
35. Гиполипидемические лекарственные средства: статины, фибраты. Фибринолитики. Обезболивающие средства: НПВС, трамадол, опиоиды. Клиникофармакологические подходы, с учётом индивидуальных особенностей фармакокинетики, фармакодинамики, стандартов лечения и перечня ЖНВЛС, к выбору и применению лекарственных средств при ИБС (стенокардии напряжения, инфаркте миокарда, нестабильной стенокардии), при гиперлипидемиях и гипертонической болезни. Методы оценки эффективности и безопасности. Диагностика, коррекция и профилактика НЛР. Возможные взаимодействия при их комбинированном назначении и в сочетании с препаратами других групп. Факторы врожденной и приобретенной индивидуальной чувствительности.

36. Мочегонные средства: петлевые диуретики, тиазидные и тиазидоподобные диуретики, антагонисты минералокортикоидных рецепторов. Клинико-фармакологические подходы, с учётом индивидуальных особенностей фармакокинетики, фармакодинамики, стандартов лечения и перечня ЖНВЛС, к выбору и применению лекарственных средств при часто встречающихся и жизнеугрожающих нарушениях ритма и при хронической сердечной недостаточности. Методы оценки эффективности и безопасности. Диагностика, коррекция и профилактика НЛР. Возможные взаимодействия при их комбинированном назначении и в сочетании с препаратами других групп. Факторы врожденной и приобретенной индивидуальной чувствительности.
37. Антиангинальные препараты. Роль бета-адреноблокаторов, антиагрегантов и антикоагулянтов, иАПФ, кальциевых антагонистов, нитратов, метаболитических лекарственных средств в лечении ИБС, Гиполипидемические лекарственные средства: статины, фибраты. Фибринолитики.
38. Обезболивающие средства: НПВС, трамадол, опиоиды. Клиникофармакологические подходы, с учётом индивидуальных особенностей фармакокинетики, фармакодинамики, стандартов лечения и перечня ЖНВЛС, к выбору и применению лекарственных средств при ИБС (стенокардии напряжения, инфаркте миокарда, нестабильной стенокардии), при гиперлипидемиях. Методы оценки эффективности и безопасности. Диагностика, коррекция и профилактика НЛР. Возможные взаимодействия при их комбинированном назначении и в сочетании с препаратами других групп. Факторы врожденной и приобретенной индивидуальной чувствительности.
39. Клиническая фармакология препаратов, влияющих на бронхиальную проходимость. Лекарственные средства, влияющие на бронхиальную проходимость: стимуляторы β_2 -адренорецепторов, м-холиноблокаторы, ксантины. Противовоспалительные антиастматические средства: ингаляционные глюкокортикоиды, системные глюкокортикоиды. Стабилизаторы мембран тучных клеток, ингибиторы лейкотриенов, фенспирид. Противокашлевые и отхаркивающие средства.
40. Антигистаминные средства (блокаторы H1-гистаминовых рецепторов). Легочные сурфактанты. Принципы выбора препарата, определение путей введения, способы доставки лекарственных средств в дыхательные пути (дозированные ингаляторы, нейбулайзер, спейсер, спинхайлер, турбухалер, дисхалер) и рационального режима дозирования препаратов с учетом обратимости обструкции дыхательных путей, тяжести бронхообструкции, характеристики мокроты, состояния сердечно-сосудистой системы, фармакокинетики, факторов, изменяющих чувствительность к препарату, стандартов лечения и перечня ЖНВЛС.
41. Понятие ступенчатой терапии бронхиальной астмы. Диагностика, коррекция и профилактика НЛР. Синдром снижения чувствительности рецепторов (тахифилаксия, интернализация и снижение регуляции), обуславливающие развитие резистентности к β -стимуляторам, способы его коррекции и профилактики. Методы оценки эффективности и безопасности. Оценка качества жизни. Понятие комплаентности (или приверженности лечению). Возможные взаимодействия при их комбинированном назначении и в сочетании с препаратами других групп. Факторы врожденной и приобретенной индивидуальной чувствительности.

2.2 Рекомендации ординаторам по подготовке к государственному экзамену

2.2.1 Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, устанавливает выпускающая кафедра по специальности ординатуры.

2.2.2 Приказом ректора университета утверждается государственная экзаменационная комиссия, состав которой доводится до сведения ординатора.

2.2.3 Допуск каждого ординатора к государственным экзаменам осуществляется приказом проректора по учебно-методической работе.

2.2.4 В соответствии с программой государственных экзаменов проводятся консультации.

2.2.5 Сроки проведения экзаменов и консультаций отражаются в расписании.

2.2.6. ГИА выпускников ординатуры МИ СурГУ предусматривает оценку теоретической и практической профессиональной подготовленности на основе федеральных государственных образовательных стандартов к минимуму содержания и уровню подготовки выпускника по специальности 31.08.37 «Клиническая фармакология».

2.2.7 ГИА по специальности осуществляется в три этапа:

- проверка уровня теоретической подготовленности путем междисциплинарного тестового экзамена на безмашинной или компьютерной основе;
- проверка уровня освоения практических умений;
- оценка теоретических знаний и умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе устного собеседования по билетам (проводится при проведении государственного экзамена по специальности).

2.2.8 ГИА состоит из трех последовательных этапов проверки, каждый из которых в результате определяется оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Положительная оценка сдачи каждого из этапов являются основанием для допуска к следующему этапу аттестации и собеседованию при сдаче государственного экзамена по специальности.

2.2.9 При подготовке к ответу в устной форме студенты делают необходимые записи по каждому вопросу на выданных секретарем экзаменационной комиссии листах бумаги со штампом института.

2.2.10 При необходимости студенту после ответа на теоретический вопрос билета задаются дополнительные вопросы.

2.2.11 После завершения ответа члены экзаменационной комиссии, с разрешения ее председателя, могут задавать студенту дополнительные вопросы, не выходящие за пределы программы государственного экзамена. На ответ студента по билету и вопросы членов комиссии отводится не более 30 минут.

2.2.12. По завершении государственного экзамена экзаменационная комиссия на закрытом заседании обсуждает характер ответов каждого студента и выставляет каждому студенту согласованную итоговую оценку.

2.2.13. Итоговая оценка по устному экзамену сообщается студенту в день сдачи экзамена (по письменному экзамену – на следующий день после сдачи экзамена), выставляется в протокол экзамена и зачетную книжку студента. В протоколе экзамена фиксируются номер и вопросы (задания) экзаменационного билета, по которым проводился экзамен. Председатель и секретарь экзаменационной комиссии расписываются в протоколе и в зачетной книжке.

2.2.14. Протоколы государственного экзамена утверждаются председателем ГЭК, оформляются в специальном журнале, хранятся в учебном отделе в соответствии с номенклатурой дел. По истечении срока хранения протоколы передаются в архив.

2.2.15 Ответ на вопрос билета должен соответствовать основным положениям раздела программы государственного экзамена, предусматривать изложение определений основных понятий.

2.2.16 Порядок и последовательность изложения материала определяется самим студентом.

2.2.17 Студент имеет право расширить объем содержания ответа на вопрос на основании дополнительной литературы при обязательной ссылке на авторство излагаемой теории.

2.2.18 Теоретические положения должны подтверждаться примерами из практической деятельности.

2.2.19 Выпускник, не сдавший завершающий этап аттестации, считается не прошедшим ГИА.

2.3 Критерии оценки результатов сдачи государственных экзаменов

2.3.1. Критерии оценок каждого из этапов аттестационных испытаний утверждаются председателем ГЭК. Уровень знаний обучающихся определяется следующими оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно». Все оценки заносятся в протоколы квалификационного экзамена и экзаменационную ведомость (СТО-2.12.2-18 г.)

2.3.2. Критерии результатов междисциплинарного аттестационного тестового экзамена (первый этап) определяются следующими подходами.

Оценка «отлично» ставится – от 90% до 100 % правильных ответов.

Оценка «хорошо» – от 80% до 89,9% правильных ответов.

Оценка «удовлетворительно» – от 70% до 79,9% правильных ответов.

Оценка «неудовлетворительно» – от 0% до 69,9 % правильных ответов.

2.3.3. Критерии второго этапа государственного аттестационного экзамена практические навыки – определяются следующими подходами.

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, не допускает существенных ошибок и неточностей.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся освоил только основные практические навыки, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильно трактует формулировки, нарушает последовательность в проведении обследования и лечения больного и испытывает затруднения в выполнении заданий.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся демонстрирует отсутствие общепрофессиональных и специальных умений и навыков, допускает принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, не умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, не умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией.

Кроме того, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающемуся, нарушившему правила поведения при проведении экзамена и удаленного с него.

2.3.4. Критерии результатов государственного экзамена по специальности (третий этап) определяются следующими оценками.

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся глубоко и прочно усвоил весь программный материал и материал дополнительных источников, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически его излагает, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок и неточностей.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных ошибок и неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении заданий.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся освоил только основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильно трактует формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении заданий.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся демонстрирует отсутствие знаний отдельных разделов основного учебно-программного материала, допускает принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, не может правильно применять теоретические положения, не владеет необходимыми умениями и навыками. Кроме того, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающемуся, нарушившему правила поведения при проведении экзамена и удаленного с него.

Итоговая оценка выставляется по совокупности всех оценок за 3 этапа.

По результатам трех этапов экзамена выставляется итоговая оценка по экзамену. В зависимости от результатов экзамена комиссия открытым голосованием принимает решение «Присвоить звание (квалификацию) специалиста «врач клинический фармаколог» или «Отказать в присвоении звания (квалификации) специалиста «врач клинический фармаколог».

В случае, когда у одного из членов комиссии появится оценка, резко отличающаяся от других, ее надо рассматривать и обсуждать отдельно, так как именно она может быть признана более верной, после заслушивания аргументов, приведенных экспертом, ее поставившим. Результаты экзамена фиксируются в протоколе.

3. Перечень рекомендуемой литературы

3.1. Список основной литературы

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, электронный ресурс	Число экземпляров
1	Вебер В.Р. Клиническая фармакология : учебник для использования в образовательных учреждениях, реализующих основные профессиональные образовательные программы высшего образования специалитета по направлению подготовки 31.05.01 "Лечебное дело" - 783 с. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2025	1
2	Оковитый С.В. Общая рецептура с характеристикой лекарственных форм : учебное пособие. – 168 с. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026 https://www.studentlibrary.ru/book	
3	Серебрякова В. А., Мелешко М. В. и др. Руководство к практическим занятиям по фармакологии. Ч. 1, Ч.2 : Общая фармакология. Учебное пособие. 4-е изд. - Томск : СибГМУ, 2024 https://e.lanbook.com/book/438869	12

3.2 Список дополнительной литературы

п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, электронный ресурс	Число экземпляров
1.	Аляутдин Р.Н. Фармакология : учебник. - 320 с. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025 https://www.studentlibrary.ru/book	0
2.	Кукес В.Г. Клиническая фармакология http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431351.html М.: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2022	0
3.	Арлыт А. В., Поздняков Д. И. Фармакология. Сборник тестов повышенной сложности [Электронный ресурс] : учебное пособие для вузов. – 196 с. Санкт-Петербург : Лань, 2025 https://e.lanbook.com/book/482876	0
4.	Кукес В.Г., Сычев Д.А. Клиническая фармакология. Учебник для студентов медицинских ВУЗов, клинических ординаторов, врачей различных специальностей .http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441961.html М.: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2024	2
5.	Фроленкова Л.А., Вишняк Д. А. Основы клинической фармакологии в клинике внутренних болезней : учебно-методическое пособие – 40 с. Сургут : Издательский центр СурГУ, 2024	8
6.	Андреев Д.А., Аникин Г.С., Архипов В.В. и др. Под редакцией В. Г. Кукеса. Клиническая фармакология и фармакотерапия : учебник для использования в образовательных учреждениях, реализующих основные профессиональные образовательные программы высшего образования по направлению подготовки специалитета по специальности 060301.65 "Фармация" по дисциплине "Клиническая фармакология (фармакотерапия)" М. : ГЭОТАР-Медиа, 2026	2
7.	Вебер В.Р. Клиническая фармакология : учебник для использования в образовательных учреждениях, реализующих основные профессиональные образовательные программы высшего образования специалитета по направлению подготовки 31.05.01 "Лечебное дело" .Учебник. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2023	7
8.	Коноплева Е.В. Клиническая фармакология в 2 ч. Часть 1 : учебник и практикум для вузов. М. : Юрайт, 2023 https://urait.ru/bcode/512649	
9.	Коноплева Е.В. Клиническая фармакология в 2 ч. Часть 2 : учебник и практикум для вузов. М. : Юрайт, 2023 https://urait.ru/bcode/512650	
10.	Туровский А. В., Бузлама А. В. И др. Общая рецептура [Электронный ресурс] : учебное пособие для вузов. 6-е изд., испр. и доп. Санкт-Петербург : Лань, 2024. https://e.lanbook.com/book/386045	

11.	Суханов, А. Е. Количественный фармацевтический и фармакопейный анализы лекарственных веществ и фармацевтического сырья [Электронный ресурс] : учебное пособие для вузов / 4-е изд. Санкт-Петербург : Лань, 2024 https://e.lanbook.com/book/403877	
12.	Иозеп А.А., Пассет Б. В. и др. Химическая технология фармацевтических субстанций [Электронный ресурс] : учебное пособие для вузов. 4-е изд.. Санкт-Петербург : Лань, 2025 https://e.lanbook.com/book/443312	

3.3. Интернет-ресурсы:

1. Министерство образования и науки РФ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://mon.gov.ru>
2. Федеральное агентство по образованию [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.ed.gov.ru>
3. Федеральное агентство по науке и образованию [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.fasi.gov.ru>
4. Федеральный портал «Российское образование» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.edu.ru>
5. Федеральная служба по интеллектуальной собственности, патентам и товарным знакам [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www1.fips.ru/wps/wcm/connect/content_ru/ru
6. Российский образовательный правовой портал [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.law.edu.ru>
7. Федеральная служба по надзору в сфере образования и науки [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://old.obrnadzor.gov.ru>
8. Информационно-правовой портал «Гарант» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.garant.ru>
9. Справочник аккредитационных вузов России» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://abitur.nica.ru>
10. Российский общеобразовательный портал [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.school.edu.ru>
11. Российский портал открытого образования [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.openet.edu.ru>
12. Естественно-научный образовательный портал [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.en.edu.ru>
13. Портал по информационно-коммуникационным технологиям в образовании [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.ict.edu.ru>
14. Портал Федерального Интернет-экзамена в сфере профессионального образования [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.fepo.ru>
15. Журнал «Педагогика» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.pedpro.ru>
16. Научно-методический журнал «Информатизация образования и науки» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.informika.ru/about/informatization_pub/about/276
17. Научно-педагогический журнал Министерства образования и науки РФ «Высшее образование в России» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.vovr.ru>
18. Журнал «Высшее образование сегодня» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.hetoday.org>
19. Электронно-библиотечная система Znanium. (Базовая коллекция). www.znaniy.com - Правообладатель: ООО «Знаниум». Договор №01-17ГК-610 ЭБС от 14.12.2017г., доступ

предоставлен с 1.01.2018 г. до 31.12.2019 г. Договор №3873ЭБС/01-19-ГК-382 от 06.08.2019г., доступ предоставлен с 1.01.2020 г. до 31.12.2020 г.

20. Консультант студента. «Консультант студента для медицинского вуза» <http://www.studmedlib.ru>. Правообладатель: ООО «Институт проблем управления здравоохранением» (ИПУЗ)». Договор №514КС/01-2018/01-18ГК-221 от 16.05.2018г. г., доступ предоставлен с 1.11.2018г. до 31.10.2019 г. Договор №514КС/01-2019/01-19ГК-173 от 06.08.2019г. г., доступ предоставлен с 1.11.2019г. до 31.10.2020 г. Электронно-библиотечная система «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» от издательской группы ГЭОТАР – Медиа содержит учебную литературу и дополнительные материалы, в том числе аудио-, видео-, анимации, тестовые задания, необходимые в учебном процессе студентам и преподавателям медицинских вузов. В систему «Консультант студента» встроены элементы социальной среды. Благодаря им, пользователи получают возможность создавать свои группы контактов, переписываться через систему личных сообщений, участвовать в обсуждении дисциплин, учебников и отдельных учебных материалов, формировать темы для подготовки к экзаменам, к тестам и практическим занятиям. Коллективный доступ к электронно-библиотечной системе предоставляется в зале каталогов (2 этаж), в профессорско-преподавательском зале (4 этаж), в зале медико-биологической литературы (5 этаж) и в зале электронных ресурсов (6 этаж).

21. Консультант студента. «Электронная библиотека технического ВУЗа» <http://www.studentlibrary.ru>. Правообладатель: ООО «Политехресурс». Договор №101сл/03-2018/01-18Д-664 от 12.12.2018г., доступ предоставлен с 1.01.2019г. до 31.12.2019 г. Договор №167сл/07-2019/01-19Д-407 от 09.08.2019г., доступ предоставлен с 1.01.2020 до 31.12.2020г. 22. Электронно-библиотечная система издательства «Лань». <http://e.lanbook.com/> Правообладатель: ООО «ЭБС Лань». Договор №01-1-7ГК609 от 28.11.2017 г., доступ предоставлен с 1.01.2018 г. до 31.12.2019 г. Договор №01-19-ГК-172 от 06.08.2019 г., доступ предоставлен с 1.01.2020 г. до 31.12.2020 г.

Электронно-библиотечная система издательства «Лань» включает в себя не только научную и учебную литературу, но и периодические издания по естественным, техническим и гуманитарным наукам. Для удобства пользователя доступны следующие возможности: личный кабинет пользователя виртуальная книжная полка, заметки к книгам создание закладок в книге (с комментариями к ним) цитирование текстовых фрагментов конспектирование удаленный доступ. Вход в систему осуществляется с компьютеров научной библиотеки, с дальнейшей регистрацией в личном кабинете, который даёт возможность пользоваться данной ЭБС из любой точки, имеющей доступ к сети Интернет.

23. Электронно-библиотечная система IPRbooks (Базовая коллекция). <http://iprbookshop.ru>

Правообладатель: ООО «Ай Пи Эр Медиа». Контракт №0387200022318000073-0288756-01 от 03.07.2018г., доступ предоставлен с 17.07.2018 - 16.07.2019гг. Соглашение с №19/33 на предоставление тестового доступа к Базовой версии Электронно-библиотечной системы IPRbooks от 24.09.2019г. доступ предоставлен с 17.07.2019 - 30.09.2020гг. Контракт №03872000223190001000001 от 19.09.2019г., доступ предоставлен с 20.09.2019 - 19.09.2020гг.

Электронно-библиотечная система IPRbooks – ведущий поставщик цифрового контента для образовательных учреждений и публичных библиотек. Ресурс активно используется в научной среде – в высших и средних специальных учебных заведениях, публичных библиотеках, государственных и частных структурах. В ЭБС IPRBOOKS вы найдёте учебники и учебные пособия, монографии, производственно-практические, справочные издания, а также деловую литературу для практикующих специалистов. В ЭБС включены издания за последние 10 лет (по гуманитарным, социальным и экономическим наукам –

за последние 5 лет), перечень их постоянно растёт. Контент ЭБС IPRBOOKS ежемесячно пополняется новыми электронными изданиями, периодикой (в том числе журналами, входящими в перечень ВАК).

24. Электронная библиотечная система «Юрайт» <https://biblio-online.ru/>. Правообладатель: ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ». Договор №01-18ГК-618 ЭБС от 13.12.2018 г., доступ предоставлен с 1.01.2019 г. до 31.12.2019 г. Договор №01-19ГК-159 ЭБС от 14.06.2019 г., доступ предоставлен с 1.01.2020 г. до 31.12.2020 г.

«Юрайт» - это сайт для поиска изданий и доступа к тексту издания в отсутствие традиционной печатной книги. Изданий в электронной библиотеке «Юрайт» сгруппированы в каталог по тематическому принципу. Пользователям доступны различные сервисы для отбора изданий и обеспечения их с помощью комфортного учебного процесса. Такая форма представления учебных материалов востребована учебными заведениями, преподавателями, студентами. Время пользования и количество пользователей неограничено.

25. Научная электронная библиотека (РИНЦ) <http://elibrary.ru>

Правообладатель: ООО «Научная электронная библиотека». Договор № SIO-641/2018/02-18Д-474 от 27.07.2018 г., доступ предоставлен с 28.07.2018 г. до 27.07.2019 г. Договор № SIO-641/2019/Д-314 от 22.07.2019 г., доступ предоставлен с 28.07.2019 г. до 27.07.2020 г.

РИНЦ (Российский индекс научного цитирования) – это национальная библиографическая база данных научного цитирования, аккумулирующая более 12 миллионов публикаций российских авторов, а также информацию о цитировании этих публикаций из более 6000 российских журналов. Она предназначена не только для оперативного обеспечения научных исследований актуальной справочно-библиографической информацией, но также является мощным аналитическим инструментом, позволяющим осуществить оценку результативности и эффективности деятельности научно-исследовательских организаций, учёных, уровень научных журналов и т.д. Реестр организаций содержит информацию о более 11300 российских научно-образовательных организациях.

26. Электронная библиотека диссертаций <https://dvs.rsl.ru/> (свободный доступ)

Для каждого автора, защитившего свою работу в СССР или Российской Федерации, вне зависимости от года защиты, обеспечивается возможность опубликования диссертации и ее автореферата в открытом доступе на сайте РГБ. Для этого РГБ заключает договоры непосредственно с авторами или с ее организациями, где проходила защита, в соответствии с законодательством РФ. При отсутствии у автора электронных версий работ и при наличии этой диссертации и автореферата в электронном депозитарии с ограниченным доступом также возможна их передача в Открытую электронную библиотеку диссертаций по лицензионному договору с РГБ.

27. Евразийская патентная информационная система (ЕАПАТИС) <http://www.eapatis.com>

Письмо исх. №2014-01/29, доступ предоставлен бессрочно

Евразийская патентная информационная система (ЕАПАТИС) разработана в Евразийском патентном ведомстве и является информационно-поисковой системой, обеспечивающей доступ к мировым, региональным и национальным фондам патентной документации. Русскоязычный фонд предоставлен в ЕАПАТИС патентной документацией ЕАПВ, России, национальных патентных ведомств стран евразийского региона, включая документацию стран-участниц Евразийской патентной конвенции. Предусмотрены различные виды патентных поисков.

28. «Национальная электронная библиотека» <https://rusneb.ru/>

Национальная электронная библиотека (НЭБ) – это федеральный проект, который даёт возможность библиотекам привлечь широкий круг читателей к разносторонним и актуальным знаниям. Данная библиотека содержит более 4 миллионов электронных копий книг, учебной и периодической литературы, диссертаций, авторефератов, монографий,

патентов, нот, изобразительных и картографических изданий. НЭБ обеспечивает возможность для читателей во всех регионах России получить доступ к изданиям, которые ранее были доступны только в стенах крупнейших библиотек России, таких как РГБ и РНБ. В Национальной электронной библиотеке представлены как произведения, находящиеся в свободном доступе, так и охраняемые авторским правом.

29. «Национальная электронная библиотека» [нэб.рф](http://nab.ru) Правообладатель: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российская государственная библиотека».

Договор о подключении №101/НЭБ/0442-п от 2.04.2018 г., доступ предоставлен с 1.01.2018 г. и бессрочно.

30. PubMedCentral

(PMC) База данных обеспечивает свободный доступ к рефератам, полнотекстовым статьям из зарубежных научных журналов по биологии и медицине

31. BMJ. Электронная библиотека включает публикации из 170 журналов на английском языке. Доступ к рефератам и статьям предоставляется бесплатно. Вход по паролю после предварительной регистрации.

32. PNAS.

В базе данных Национальной академии наук США широко представлены научные журналы по биологии и медицине. Доступны рефераты и полные тексты статей. Вход свободный.

33. FreeMedicalJournals.

Бесплатный доступ к 910 полнотекстовым журналам по медицине издательства "FlyingPublisher".

34. HighWire.

База данных "HighWire" обеспечивает доступ к электронным журналам на английском языке по медицине, химии, биологии. Около 100 наименований журналов представлено в полнотекстовом формате.

35. BlackwellSynergy. Доступ к электронным журналам на английском языке по биомедицинским наукам.

36. База данных ВИНТИ <http://www.viniti.ru/>

База данных (БД) ВИНТИ – одна из крупнейших в России баз данных по естественным, точным и техническим наукам. Включает материалы РЖ (Реферативного Журнала) ВИНТИ с 1981 г. по настоящее время. Общий объем БД – более 20 млн. документов. БД формируется по материалам периодических изданий, книг, фирменных изданий, материалов конференций, тезисов, патентов, нормативных документов, депонированных научных работ, 30% которых составляют российские источники. Пополняется ежемесячно. Документы БД ВИНТИ содержат библиографию, ключевые слова, рубрики и реферат первоисточника на русском языке.

37. Web of Science Core Collection <http://webofknowledge.com>

(WoS) — поисковая платформа, объединяющая реферативные базы данных публикаций в научных журналах, в том числе базы, учитывающие взаимное цитирование публикаций. WoS охватывает материалы по естественным, техническим, общественным, гуманитарным наукам и искусству. Платформа обладает встроенными возможностями поиска, анализа и управления библиографической информацией.

48. «Scopus» <http://www.scopus.com>

«Scopus» – универсальная реферативная база данных, содержащая аннотации и информацию о цитируемости рецензируемой литературы со встроенными библиометрическими механизмами отслеживания, анализа и визуализации данных. В базе содержится более 21900 изданий от 5000 международных издателей в области фундаментальных, общественных и гуманитарных наук, техники, медицины и искусства.

Российские медицинские ресурсы:

1. Издательство «Медиа Сфера» <http://www.mediasphera.ru>

2. Freemedicaljournals (Медицинские журналы в открытом доступе) <http://www.freemedicaljournals.com>
3. HighWire of Stanford University <http://highwire.stanford.edu>
4. National Centre for biotechnology information (Национальный центр данных биотехнологии) <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/>
5. Издательство «Медицина» <http://www.medlit.ru>
6. Журнал «Здравоохранение Российской Федерации» <http://www.medlit.ru/journal/354>

4. Характеристика экзаменационных билетов для ГИА по специальности 31.08.37 «Клиническая фармакология»

- 1 этап.** Междисциплинарный тестовый экзамен (приложение 1);
- 2 этап.** Практические навыки (приложение 2);
- 3 этап.** Государственный экзамен по специальности - итоговое собеседование: решение типовых ситуационных задач для ГИА медицинских ВУЗов по специальности «31.08.37. Клиническая фармакология» (приложение 3).

5. Материально-техническое оснащение

5.1 Материально-техническое оснащение:

1. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа №224, оснащена: комплект специализированной учебной мебели, маркерная доска, комплект (переносной) мультимедийного оборудования — ноутбук, проектор, проекционный экран, персональные компьютеры – 25 шт.

Количество посадочных мест - 48

Используемое программное обеспечение: Microsoft Windows, пакет прикладных программ Microsoft Office.

Обеспечен доступ к сети Интернет и в электронную информационную среду организации

628408, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра, г. Сургут, ул. Энергетиков, д.22

2. Учебная аудитория для проведения занятий практического типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации № УК – 57/53 на базе Бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутская окружная клиническая больница» аудитория оснащена: комплект специализированной учебной мебели, маркерная доска, комплект (переносной) мультимедийного оборудования — компьютер, проектор, проекционный экран.

Количество посадочных мест– 18

Используемое программное обеспечение: Microsoft Windows, пакет прикладных программ Microsoft Office

628408, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра, г. Сургут, ул. Энергетиков, д. 24, корпус 1

3. Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями, размещенные на базе Бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Сургутская окружная клиническая больница», оснащены: глюкометр (Уан Тач Бейсик+), тонометр, стето-

фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, анализатор активности щитовидной железы, динамометр ручной.

Расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

628408, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра, г. Сургут, ул. Энергетиков, д. 24, корпус 1

4. Аудитории симуляционно-тренингового аккредитационного центра (ауд. № 1 Б), оборудованные фантомной и симуляционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами: телементор (синтомед), ANATOMAGE 4. Интерактивный комплекс – 3D Патанатомия advancedVenepunctureArm, Limbs&ThingsLtd, тренажер для проведения инъекций, тренажер для отработки проведения пункции и дренажа грудной клетки, тренажер измерения АД, BT-CEAB2, BTIncSeoulbranch, UN/DGN-VAult, Honglian. Z990, Honglian. тонометр, фонендоскоп, пульсоксиметр, негатоскоп, SAMII, Excellus-Tecnologies, аускультативный манекен, PAT, ExcellusTecnologies, Аускультативный манекен Система аускультации у постели больного SimulScore, тренажер абдоминального пациента, Limbs&Things, клинический тренажер для обследования мужского таза Limbs&Things, Nursing-Baby, тренажер для обучения навыкам ухода и лечения ряда пациентов стационарного отделения для новорожденных NursingKid, тренажер для отработки навыков по уходу и лечению ряда стационарных пациентов детского возраста, усовершенствованный бедфордский манекен женский/мужской Adam, Rouilly, тренажёр катетеризации мочевого пузыря Limbs&ThingsLtd, симулятор для отработки навыков зондового кормления, KokenCo, SimBaby, Laerdal, манекен новорожденного ребенка для отработки навыков реанимации новорожденных, ResusciBaby, Laerdal, тренажер для обучения технике СЛР и спасения детей, манекен удушья ребенка Adam, Rouilly, манекен удушья взрослого Adam, Rouilly, BT-CPEA, BTIncSeoulbranch, SaveManAdvance, KokenCo, Ltd, тренажер Труман-Травма, симулятор сердечно-легочной реанимации (СЛР) SHERPA, компьютерный робот-симулятор Аполлон, CAE Healthcare, компьютерный робот-симулятор СимМэн 3G, макет автомобиля скорой медицинской помощи, ПО "Зарница", манекен-тренажер 15 отведений ЭКГ, Nasco/Simmulaid. Набор накладных муляжей для имитации ран и кровотечений Nasco/Simmulaid, фантом-симулятор люмбальной пункции, Kyoto Kagaku Co, Ltd, педиатрический манекен-имитатор для обучения люмбальной пункции. LT00310. LM-027, тренажер для постановки клизмы. Перевязочные средства, медицинская мебель, расходные материалы - в количестве достаточном для освоения умений и навыков, предусмотренных профессиональной деятельностью, индивидуально.

Библиотека результатов лабораторных и инструментальных исследований: Роли для стандартизированных пациентов. Библиотека ситуационных задач. Библиотека клинических сценариев. Библиотека оценочных листов.

628408, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра, г. Сургут, ул. Энергетиков, д.22

6. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИЙ

6.1 Для рассмотрения апелляции секретарь ГЭК направляет в апелляционную комиссию протокол заседания ГЭК, заключение председателя ГЭК о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания (Приложение 4), а также письменные ответы обучающегося (при их наличии) для рассмотрения апелляции по проведению государственного экзамена.

6.2 Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель ГЭК и обучающийся, подавший апелляцию.

6.3 Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

6.4 Апелляционная комиссия при рассмотрении апелляции о нарушении установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания принимает одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения ГИА обучающегося не подтвердились и/или не повлияли на результат ГИА;

- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения ГИА обучающегося подтвердились и повлияли на результат ГИА.

В последнем случае результат проведения ГИА подлежит аннулированию, в связи с чем, протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК для реализации решения комиссии.

6.5 Обучающемуся предоставляется возможность пройти ГИА в дополнительные сроки, установленные СурГУ.

6.6 При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции и сохранении результата государственного аттестационного испытания;

- об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного аттестационного испытания.

6.7 Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

6.8 Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения обучающегося, подавшего апелляцию.

6.9 Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

**БУ ВО ХАНТЫ-МАНСКИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ТЕСТОВЫЙ ЭКЗАМЕН (ПЕРВЫЙ ЭТАП)**

Примеры междисциплинарных тестовых заданий

Вариант 1

Ключ к решению задач:

Выбрать 1 правильный ответ (предлагаются утверждения в списке под буквами А, Б, В, Г, Д).

1. В основе проблемы избирательности действия лекарственных средств лежит понятие тропности (направленности). Какой из ниже перечисленных терминов Вы считаете ошибочным :

- А. “орган-мишень”
- Б. “клетка-мишень”
- В. “молекула-мишень”

2. Укажите основной компонент структуры рецептора к лекарственному средству:

- А. белки
- Б. сиаловые кислоты
- В. липиды
- Г. ионы
- Д. нуклеотиды

3. Обозначьте специфические транспортные системы лекарственных веществ:

- А. сывороточный альбумин
- Б. лейкоциты
- В. тромбоциты

4. Укажите необходимый этап в механизме регуляции стероидами генетической активности клеток-мишеней:

- А. связывание стероидов с цитозольными рецепторами
- Б. связывание стероида с поверхностью плазматических мембран
- В. связывание стероида с комплексом Гольджи

5. Понятие “интервальной” терапии для предотвращения толерантности к нитратам ?

- А. перерыв в приеме нитратов на 4-6 часов
- Б. перерыв в приеме нитратов на 8-12 часов
- В. перерыв в приеме нитратов на 24 часа
- Г. перерыв в приеме нитратов на 3 суток
- Д. все выше перечисленное верно

6. Наиболее эффективные нитраты пролонгированного действия у больных ИБС с безболевой ишемией миокарда (выявленной при Холтеровском мониторингировании ЭКГ, на тредмиле, во время велоэргометрического теста)?

- А. микрокапсулированные формы депо -нитроглицерин (сустак-форте, нитронг-форте, нитрогранулонгфорте)
- Б. препараты изосорбида динитрата
- В. препараты изосорбида-5-мононитрата
- Г. тетранитрат
- Д. все выше перечисленное

7. Механизм действия ингибиторов АПФ связан с ослаблением следующих эффектов ангиотензина II, кроме одного (укажите его)?

- А. прямой сосудосуживающий на артерии и вены
- Б. активация синтеза и секреции альдостерона корой надпочечников
- В. активация синтеза и секреции вазопрессина
- Г. активация симпатoadреналовой системы
- Д. прямой сосудорасширяющий эффект на артерии и вены

8. Вторичный гипотиреоз характеризуется:

- А. Стойким повышением уровня ТТГ
- Б. Зобом
- В. Сниженным уровнем тиреоидных гормонов
- Г. Первичным гипогонадизмом
- Д. Наличием увеличения уровня тироксин - связывающего глобулина

9. При выведении из диабетического кетоацидоза инфузионную терапию начинают с внутривенного введения:

- А. Изотонического раствора (0,9%) хлорида натрия
- Б. Гипотонического раствора (0,45%) хлорида натрия
- В. Реополиглюкина
- Г. Гемодеза
- Д. 5% раствора глюкозы

10. Лекарственное, в том числе льготное, обеспечение населения при оказании медицинской помощи в рамках программ государственных гарантий включает все, кроме:

- А) упорядочения и обеспечения адресного предоставления льгот
- Б) формирования списков лекарственных средств и изделий медицинского назначения для льготного обеспечения
- В) формирование перечней и объемов лекарственных средств и изделий медицинского назначения для лечения социально значимых заболеваний
- Г) распределения перечня категорий граждан и социально значимых заболеваний для льготного обеспечения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения

11. Морфологические признаки цирроза:

- А. Склероз портальных трактов
- Б. Некроз гепатоцитов
- В. Нарушение балочного строения гепатоцитов
- Г. Воспалительная инфильтрация
- Д. Пролиферация желчных протоков

12. Какие препараты, являющиеся донаторами SH-групп, способствуют восстановлению чувствительности к нитратам?

- А. эналаприла малеат
- Б. каптоприл, N-цистеин, метионин
- В. нифедипин, верапамил
- Г. корватон
- Д. валсартан, ренитек

Правильные ответы

1 А	2 А	3А	4 Б
5 Б	6 В	7 Д	8 В
9 А	10 Г	11 А, Б	12 Б

**БУ ВО ХАНТЫ-МАНСКИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ (ВТОРОЙ ЭТАП)**

Примерный перечень основных практических навыков, рекомендованных к освоению

Демонстрация практических умений при работе с тематическим больным по плану:

- собрать анамнез, оценить клинические симптомы у пациентов с терапевтическими заболеваниями
- диагностировать ведущий синдром;
- сформулировать диагноз
- провести дифференциальную диагностику
- сформулировать диагноз и назначить лечение

Демонстрация практических умений при работе с больным с бронхообструктивным синдромом:

- диагностировать бронхообструктивный синдром;
- провести дифференциальную диагностику бронхообструктивного синдрома при различных диагнозах;
- привести пример формулировки диагноза и определить схему лечения бронхообструктивного синдрома;

Демонстрация практических умений при работе с больным с синдромом инфильтрации легочной ткани:

- собрать анамнез, оценить клинические симптомы у пациентов с синдромом инфильтрации легочной ткани;
- назначить обследование пациенту с синдромом инфильтрации легочной ткани;
- провести дифференциальную диагностику, сформулировать диагноз и назначить лечение пациентам с синдромом инфильтрации легочной ткани;

Демонстрация практических умений при работе с больным ХСН:

- собрать анамнез, оценить клинические симптомы у пациентов с ХСН;
- назначить обследование пациенту с ХСН;
- провести дифференциальную диагностику, сформулировать диагноз при ХСН;
- назначить и оценить эффективность заместительной гормональной ХСН;

Демонстрация практических умений при работе с больным с синдромом гидроторакса:

- собрать анамнез, оценить клинические симптомы у пациентов с синдромом гидроторакса;
- назначить обследование пациенту с синдромом гидроторакса;
- провести дифференциальную диагностику, сформулировать диагноз при синдроме гидроторакса;
- определить тактику лечения (консервативное, хирургическое) гидроторакса;

Демонстрация практических умений при работе с больным с синдромом бронхита:

- собрать анамнез, оценить клинические симптомы у пациентов с синдромом бронхита;
- назначить обследование пациенту с синдромом бронхита;
- провести дифференциальную диагностику, сформулировать диагноз бронхита;

Демонстрация практических умений при работе с больным с синдромом ХПН:

- собрать анамнез, выявить симптомы у пациента с синдромом ХПН;
- назначить обследование пациенту с синдромом ХПН;
- оценить результаты лабораторных исследований, функциональных проб, инструментальных методов исследования почек;
- провести дифференциальную диагностику болезней почек;

Демонстрация практических умений при работе с больным с хронической надпочечниковой недостаточностью

- диагностировать и назначить адекватную патогенетическую и заместительную терапию хронической надпочечниковой недостаточности;
- диагностировать и назначить адекватную терапию острой надпочечниковой недостаточности;

Демонстрация практических умений при работе с больным с сахарным диабетом и другими типами нарушения толерантности к глюкозе:

- диагностировать сахарный диабет и другие типы нарушения толерантности к глюкозе;
- выявить острые осложнения сахарного диабета, оказать необходимую медицинскую помощь;
- назначить обследования для выявления поздних осложнений сахарного диабета;
- назначить лечение поздних диабетических осложнений;
- разработать мероприятия первичной и вторичной профилактики диабетических осложнений;
- дифференцировать различные патогенетические формы сахарного диабета;
- распознать проявления других эндокринных заболеваний, сочетающихся с сахарным диабетом;
- назначить рациональную терапию сахарного диабета (питание, инсулинотерапия, пероральные сахароснижающие препараты, физические нагрузки);
- определять показания к применению сахароснижающих препаратов различных групп;
- провести контроль течения сахарного диабета и оценить эффективность проводимой терапии;
- обучить пациента с сахарным диабетом принципам рационального питания, физической активности, основам терапии и самоконтролю за течением заболевания и проводимой терапией;
- составить план диспансерного наблюдения больного с сахарным диабетом;

Демонстрация практических умений при работе с больным с печеночно-клеточной недостаточностью;

- собрать анамнез, выявить жалобы, оценить состояние пациентов с печеночно-клеточной недостаточностью;
- определить необходимый объем лабораторно-инструментального обследования пациентов с печеночно-клеточной недостаточностью;
- определить показания к абдоминоцентезу при печеночно-клеточной недостаточности;

Демонстрация практических умений при работе с больным с ожирением

- правильно собрать анамнез, выявить жалобы и оценить состояние пациента с ожирением;
- определить необходимый объем лабораторно-инструментального обследования пациента с ожирением, правильно интерпретировать результаты и установить диагноз;
- рассчитать гипокалорийную диету пациенту с ожирением;
- назначить адекватную патогенетическую терапию пациенту с ожирением с учетом показаний, противопоказаний, сопутствующих заболеваний и возможного побочного действия проводимой терапии;

Демонстрация практических умений при работе с больным с синдром тиреотоксикоза;

- диагностировать синдром тиреотоксикоза;
- провести дифференциальную диагностику заболеваний, протекающих с тиреотоксикозом;

- определить тактику лечения тиреотоксикоза, назначить тиреостатическую терапию,
- определить показания к хирургическому и радиологическому лечению;
- заподозрить развитие тиреотоксического криза, оказать врачебную помощь;
- диагностировать гипотиреоз, назначить адекватную заместительную терапию;

Демонстрация практических умений при работе с больным с язвенной болезнью желудка и ДПК;

- провести дифференциальную диагностику заболеваний ЖКТ с язвенной болезнью желудка и ДПК;
- оценить результаты лабораторно-инструментальных методов исследования ЖКТ;
- определить тактику лечения и наблюдения больного с язвенной болезнью желудка и ДПК;

Демонстрация практических умений при работе с больным с хроническим гломерулонефритом;

- диагностировать хронический гломерулонефрит, провести дифференциальную диагностику с другими заболеваниями мочевыделительной системы;
- назначить лечение хронического гломерулонефрита, определить показания к заместительной терапии;
- оценить признаки, форму и степень тяжести хронического гломерулонефрита, назначить адекватную терапию хронического гломерулонефрита;

Демонстрация практических умений при работе с больным с ИБС;

- диагностировать ишемическую болезнь сердца;
- собрать анамнез, оценить симптомы, назначить обследование пациенту с ИБС;
- провести дифференциальную диагностику ишемической болезни сердца;
- назначить этиопатогенетическую терапию при ИБС;

Демонстрация практических умений при работе с больным с ревматическим заболеванием суставов;

- оценить клинические проявления ревматических заболеваний суставов;
- провести обследование, назначить симптоматическую терапию, определить показания и противопоказания для гормональной и цитостатической терапии;

Демонстрация практических умений при работе с больным с остеопорозом;

- оценить факторы риска патологии костной ткани при эндокринных заболеваниях, назначить обследование, интерпретировать его результаты, выбрать метод лечения;
- провести профилактику остеопороза.

БУ ВО ХАНТЫ-МАНСКИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ (ТРЕТИЙ ЭТАП)

Пример ситуационной задачи 1

Больной 30 лет доставлен в приемное отделение с диагнозом Гипертонический криз. Из анамнеза известно, что в течение последних 3 лет отмечаются своеобразные приступы, возникающие в различное время суток. Приступы включают следующие симптомы: головную боль /обычно пульсирующая/, головокружение, дрожь во всем теле, сердцебиение и боли в сердце, чувство нехватки воздуха, стеснения за грудиной, сдавления в области шеи, страх смерти, необъяснимая тоска и слезливость. Обычно приступ сопровождается появлением красных пятен на коже лица, шеи, грудной клетки, иногда появляется кратковременная папулезная сыпь. АД повышается до 220/120 мм. рт. ст. Приступ длится от нескольких часов до 1-3 суток, плохо купируется антигипертензивными и седативными средствами.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз?
2. План обследования?
3. Лечебная тактика?
4. Каков патогенез данного приступа, в частности патогенез артериальной гипертензии?
5. Гипотензивные препараты (из какой группы) наиболее эффективны при данной патологии.

Пример ситуационной задачи 2

Больной С., 15 лет, госпитализирован скорой медицинской помощью с жалобами на приступ удушья и зуд в области лица и шеи. При осмотре: отмечается отечность лица, более выраженная в области губ, век, правой щеки, слизистой оболочки ротовой полости и языка; на коже лица имеются единичные волдыри и эритематозные высыпания. На правой щеке виден след от укуса пчелы. При попытке проведения ларингоскопии отмечается выраженный отек слизистой оболочки носоглотки и гортани (субкомпенсированный стеноз). ЧД=30 в минуту. ЧСС 98 в мин. АД 110/75 мм рт. ст.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз?
2. План обследования?
3. Лечебная тактика?
4. Каков патогенез данного приступа?
5. Какие препараты наиболее эффективны при данной патологии?

Пример ситуационной задачи 3

Пациент К., 55 лет, при нецеленаправленном проведении биохимического анализа крови выявлена гипергликемия натощак 7,5 ммоль/л. Жалобы на эпизоды недомогания, в целом ведет активный, но малоподвижный образ жизни, руководитель нотариальной конторы.

Избыточный вес - с молодости. Прибавил 15 кг за последние 6 лет, когда перешел на нынешнюю работу. Питается в основном в вечерние часы, когда возвращается домой в 20:00-21:00, частые банкеты. Алкоголь употребляет крепкий до 3-4 раз в неделю. Курит около 20 сигарет в день. Артериальное давление периодически повышается с 40 лет, в последние 3 года чаще составляет 150/90 мм рт.ст.

При осмотре - ожирение по верхнему типу, в остальном без особенностей, вес 107 кг, ИМТ 32 кг/м. При обследовании - НВАIC7,2%, триглицериды 3,5 ммоль/л.

Установите диагноз.

1. Предложите рекомендации по лечению.

2. Есть ли основания и какие для постановки диагноза сахарного диабета?
3. Каковы факторы риска развития острых сердечно-сосудистых событий и других осложнений сахарного диабета для данного пациента?
4. Каковы для пациента целевые показатели компенсации сахарного диабета?
5. С каких препаратов в данном случае следует начать сахароснижающую терапию?
6. Какое лечение, помимо сахароснижающего, следует назначить пациенту в данном случае?

Пример ситуационной задачи 4

Пациент проходит лечение по поводу хронической недостаточности кровообращения, сформировавшейся вследствие ревматизма. В результате перорального применения лекарственного средства состояние пациента улучшилось, отеки и одышка уменьшились. Однако спустя 1 месяц у пациента появились жалобы на снижение аппетита, тошноту, головную боль, головокружение, изменение зрения (окрашивание предметов в желтый цвет), а также перебои в работе сердца. На ЭКГ отмечается желудочковая экстрасистолия (ЧСС = 50 уд/мин).

1. Какое лекарственное средство получал данный пациент?
2. В чем причина данного осложнения?
3. Дальнейшая тактика врача.

Пример ситуационной задачи 5

Больная, 44 лет, около 3 мес назад перенесла пневмонию. В настоящее время находится на стационарном плановом лечении по поводу распространенного остеоартроза. В связи с тем что больная регулярно получает НПВС, ей проведена контрольная ЭГДС, по результатам которой выявлено грибковое поражение пищевода.

1. Какая тактика лечения данного заболевания?
2. Длительность лечения? Возможные НЛР?
3. Причины развития данного состояния?

**Резолюция председателя апелляционной
комиссии
СурГУ:**

«____» _____ 20__ г.

В апелляционную комиссию
СурГУ

_____ (Ф.И.О.
заявителя)

проживающей(го) по адресу

Телефон _____

Электронная почта _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу пересмотреть в порядке апелляции результат итогового аттестационного
испытания (государственного экзамена/защиты выпускной квалификационной работы), в связи
с

(ненужное зачеркнуть)

(указывается на нарушение установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и/или несогласия с
результатами государственного экзамена)

«____» _____ 20__ г. / _____ / _____ /
(подпись) (Ф.И.О. заявителя)

Тестовое задание для диагностического тестирования по дисциплине:*Клиническая фармакология, 1 семестр*

Название дисциплины	Клиническая фармакология, 31.08.37
Код, направление подготовки	
Направленность (профиль)	Квалификация: врач-клинический фармаколог
Форма обучения	Очная
Кафедра-разработчик	Внутренних болезней
Выпускающая кафедра	Внутренних болезней

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса	Кол-во баллов за правильный ответ
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите <i>один</i> <i>правильный ответ</i> : 1.ФАРМАКОКИНЕТИКА - ЭТО:	а) изучение абсорбции, распределения, метаболизма и выведения лекарств б) изучение биологических и терапевтических эффектов лекарств в) изучение токсичности и побочных эффектов г) методология клинического испытания лекарств д) изучение взаимодействий	Низкий	2, 0

		лекарственных средств		
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите один правильный ответ: 2. КАКИЕ СУЩЕСТВУЮТ ВИДЫ АБСОРБЦИИ В ЖКТ:	а) фильтрация б) диффузия в) активный транспорт г) пиноцитоз д) все виды	Низк ий	2, 0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите один правильный ответ 3. ФАРМАКОДИНАМИКА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ИЗУЧЕНИЕ СЛЕДУЮЩЕГО:	а) эффекты лекарственных средств и механизмы их действия б) абсорбцию и распределение лекарств в) метаболизм лекарств г) выведение лекарств д) всё перечисленное	Низк ий	2, 0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите один правильный ответ 4. КАКИЕ ФАКТОРЫ ВЛИЯЮТ НА КИШЕЧНУЮ АБСОРБЦИЮ:	а) pH желудочного сока б) васкуляризация в) моторика г) состояние микрофлоры кишечника д) все перечисленные	Низк ий	2, 0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите один правильный ответ 5. ПРЕПАРАТЫ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ОДНОНАПРАВЛЕННОЕ ДЕЙСТВИЕ, НАЗЫВАЮТСЯ:	а) агонистами б) синергистами в) антагонистами г) миметиками д) литиками	Низк ий	2, 0

ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите один правильный ответ 6. КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ БОЛЬШЕ ПОДВЕРГАЮТСЯ МЕТАБОЛИЗМУ В ПЕЧЕНИ:	Ответы: а) липофильные б) гидрофильные в) липофобные г) имеющие кислую реакцию д) имеющие щелочную реакцию	Сред ний	5, 0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите один правильный ответ 7. РЕЗУЛЬТАТОМ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ СВЯЗЫВАНИЯ ПРЕПАРАТА С БЕЛКАМИ ПЛАЗМЫ ЯВЛЯЕТСЯ:	а) уменьшение $T_{1/2}$ б) повышение концентрации свободной фракции препарата в) снижение концентрации свободной фракции препарата г) лучшая эффективность препарата д) все перечисленное	Сред ний	5, 0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите один правильный ответ 8. ЕСЛИ ПЕРВИЧНУЮ МОЧУ СДЕЛАТЬ БОЛЕЕ ЩЕЛОЧНОЙ, ТО:	а) экскреция слабых кислот уменьшится б) экскреция слабых кислот увеличится в) экскреция слабых оснований увеличится г) увеличится экскреция и слабых кислот, и слабых оснований д) экскреция не изменится	Сред ний	5, 0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-	Укажите один правильный ответ	а) почечный и	Сред ний	5, 0

4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	9. КАКИЕ ФАКТОРЫ ВЛИЯЮТ НА ПЕРИОД ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ:	печёночный клиренс б) биодоступность в) скорость распределения г) связь с белком д) экскреция почками		
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите все правильные ответы 10. КАКИЕ ФАКТОРЫ ФАРМАКОКИНЕТИКИ ИЗМЕНЯЮТСЯ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ:	а) всасывание б) объём распределения в) почечная экскреция г) метаболизм д) всё перечисленное	Средний	5, 0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите один правильный ответ 11. ВЕЛИЧИНА БИОДОСТУПНОСТИ ВАЖНА ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ:	а) пути введения лекарственных средств б) кратности приема в) скорости выведения г) эффективности препарата д) продолжительности лечения	Средний	5, 0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите один правильный ответ 12. ЛЕКАРСТВА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО СВЯЗЫВАЮТСЯ В ПЛАЗМЕ С:	а) альбуминами б) глобулинами в) фибриногеном г) мукопротеинами д) трансферрином	Средний	5, 0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3	Укажите все правильные ответы	а) разница между минимальной	Средний	5, 0

5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	13. ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ИНДЕКС - ЭТО:	терапевтической и минимальной токсической дозами б) между максимальной терапевтической и максимальной токсической в) между минимальной терапевтической и максимальной токсической г) между максимальной терапевтической и минимальной токсической д) верный ответ отсутствует		
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите все правильные ответы 14. ОТ ЧЕГО ЗАВИСИТ БИОДОСТУПНОСТЬ:	а) всасывания и связи с белком б) всасывания и пресистемного метаболизма в) экскреции почками и биотрансформации в печени г) объёма распределения д) всего вышеперечисленного	Средний	5, 0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите все правильные ответы 15. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ БИОТРАНСФОРМАЦИИ ЛЕКАРСТВ В ПЕЧЕНИ:	а) образование активных метаболитов б) образование неактивных метаболитов в) образование токсических продуктов г) всё вышеперечисленное д) ничего из перечисленного	Средний	5, 0

ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	<i>Выберите правильную комбинацию ответов</i> 16. При каких заболеваниях назначение β -адреноблокаторов противопоказано: А) бронхиальная астма; Б) язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки; В) феохромоцитома; Г) ХПН; Д) цирроз печени.	А.Правильные ответы а, в Б.Правильные ответы г, д В.Правильные ответы б, г, д Г.Правильные ответы а, д	Высокий	8, 0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	<i>Выберите правильную комбинацию ответов</i> 17. ОТМЕТЬТЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ИНГИБИТОРОВ АПФ: А) СУХОЙ КАШЕЛЬ; Б) ОТЕКИ; В) ОРТОСТАТИЧЕСКИЙ КОЛЛАПС; Г) СЕРДЦЕБИЕНИЕ; Д) ГИПЕРКРЕАТИНИЕМИЯ	А. Правильные ответы а, в, г Б. Правильные ответы б, в, д В. Правильные ответы а, б, в, г, д Г. Правильные ответы а, б, г, д	Высокий	8, 0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	<i>Выберите правильную комбинацию ответов</i> 18. К ПЕТЛЕВЫМ ДИУРЕТИКАМ ОТНОСЯТСЯ: А) ФУРОСЕМИД; Б) МАННИТ; В) ТОРАСЕМИД; Г) ЭПЛЕРЕНОН; Д) ЭТАКРИНОВАЯ КИСЛОТА.	А. Правильные ответы а, в, д Б. Правильные ответы в, г В. Правильные ответы а, б, д Г. Правильные ответы а, б, в	Высокий	8, 0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	<i>Дополните:</i> 19. ПРЕПАРАТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОЖИРЕНИЯ: А) КОФЕИН; Б) ОРЛИСТАТ; В) СИБУТРАМИН; Г) ЭФЕДРИН; Д) ФЕНФЛУРАМИН.	А. Правильные ответы а, в Б. Правильные ответы б, д В. Правильные ответы б, в Г. Правильные ответы а, д	Высокий	8, 0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-	<i>Укажите правильный ответ:</i> 20. ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ГИПЕРГЛИКЕМИИ У БОЛЬНЫХ С	А. Правильные ответы в, г	Высокий	8, 0

1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ: А) МЕТФОРМИН; Б) ИНСУЛИН; В) АДРЕНОБЛОКАТОРЫ; Г) КАРБАМАЗЕПИН; Д) ПИОГЛИТАЗОН.	Б. Правильный ответ б, г В. Правильные ответы а, б Г. Правильный ответ а, д		
--	--	--	--	--

**Тестовое задание для диагностического тестирования по дисциплине
(с ключами для ответов):**

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса	Кол-во баллов за правильный ответ
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите один правильный ответ: 1. ФАРМАКОКИНЕТИКА - ЭТО:	Ответы: а) изучение абсорбции, распределения, метаболизма и выведения лекарств б) изучение биологических и терапевтических эффектов лекарств в) изучение токсичности и побочных эффектов г) методология клинического испытания лекарств д) изучение взаимодействий лекарственных средств	низкий	2 ,0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите один правильный ответ: 2. КАКИЕ СУЩЕСТВУЮТ ВИДЫ АБСОРБЦИИ В ЖКТ:	Ответы: а) фильтрация б) диффузия в) активный транспорт г) пиноцитоз д) все виды	низкий	2 ,0

ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите один правильный ответ 1. ФАРМАКОДИНАМИКА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ИЗУЧЕНИЕ СЛЕДУЮЩЕГО:	Ответы: а) эффекты лекарственных средств и механизмы их действия б) абсорбцию и распределение лекарств в) метаболизм лекарств г) выведение лекарств д) все перечисленное	низ кий	2 ,0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите один правильный ответ 4. КАКИЕ ФАКТОРЫ ВЛИЯЮТ НА КИШЕЧНУЮ АБСОРБЦИЮ:	Ответы: а) pH б) желудочного сока в) васкуляризация г) моторика д) состояние микрофлоры кишечника е) все перечисленные	низ кий	2 ,0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите один правильный ответ 5. ПРЕПАРАТЫ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ОДНОНАПРАВЛЕННОЕ ДЕЙСТВИЕ, НАЗЫВАЮТСЯ:	Ответы: а) агонистами б) синергистами в) антагонистами г) миметиками д) литиками	низ кий	2 ,0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите один правильный ответ 6. КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ БОЛЬШЕ ПОДВЕРГАЮТСЯ МЕТАБОЛИЗМУ В ПЕЧЕНИ:	Ответы: а) липофильные б) гидрофильные в) липофобные г) имеющие кислую реакцию д) имеющие щелочную реакцию	сре дний	5 ,0

ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите один правильный ответ 7. РЕЗУЛЬТАТОМ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ СВЯЗЫВАНИЯ ПРЕПАРАТА С БЕЛКАМИ ПЛАЗМЫ ЯВЛЯЕТСЯ:	а) уменьшение $T_{1/2}$ б) повышение концентрации свободной фракции препарата в) снижение концентрации свободной фракции препарата г) лучшая эффективность препарата д) все перечисленное	средний	,0	5
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите один правильный ответ 8. ЕСЛИ ПЕРВИЧНУЮ МОЧУ СДЕЛАТЬ БОЛЕЕ ЩЕЛОЧНОЙ, ТО:	а) экскреция слабых кислот уменьшится б) экскреция слабых кислот увеличится в) экскреция слабых оснований увеличится г) увеличится экскреция и слабых кислот, и слабых оснований д) экскреция не изменится	средний	,0	5
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите один правильный ответ 9. КАКИЕ ФАКТОРЫ ВЛИЯЮТ НА ПЕРИОД ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ:	а) почечный и печёночный клиренс б) биодоступность в) скорость распределения г) связь с белком д) экскреция почками	средний	,0	5
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-	Укажите все правильные ответы	а) всасывание	средний	,0	5

5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	10. КАКИЕ ФАКТОРЫ ФАРМАКОКИНЕТИКИ ИЗМЕНЯЮТСЯ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ:	б) объём распределения в) почечная экскреция г) метаболизм д) всё перечисленное		
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите один правильный ответ 11. ВЕЛИЧИНА БИОДОСТУПНОСТИ ВАЖНА ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ:	а) пути введения лекарственных средств б) кратности приема в) скорости выведения г) эффективности препарата д) продолжительность и лечения	сре дний	5 ,0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите один правильный ответ 12. ЛЕКАРСТВА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО СВЯЗЫВАЮТСЯ В ПЛАЗМЕ С:	а) альбуминами б) глобулинами в) фибриногеном г) мукопротеинами д) трансферрином	сре дний	5 ,0
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите все правильные ответы 13. ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ИНДЕКС - ЭТО:	а) разница между минимальной терапевтической и минимальной токсической дозами б) между максимальной терапевтической и максимальной токсической в) между минимальной терапевтической и максимальной токсической г) между максимальной терапевтической и минимальной токсической	сре дний	5 ,0

		д) верный ответ отсутствует			
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите все правильные ответы 14. ОТ ЧЕГО ЗАВИСИТ БИОДОСТУПНОСТЬ:	а) всасывания и связи с белком б) всасывания и пресистемного метаболизма в) экскреции почками и биотрансформации в печени г) объёма распределения д) всего вышеперечисленного	средний	,0	5
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Укажите все правильные ответы 15. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ БИОТРАНСФОРМАЦИИ ЛЕКАРСТВ В ПЕЧЕНИ:	а) образование активных метаболитов б) образование неактивных метаболитов в) образование токсических продуктов г) всё вышеперечисленное д) ничего из перечисленного	средний	,0	5
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	Выберите правильную комбинацию ответов 16. ПРИ КАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ НАЗНАЧЕНИЕ В-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ПРОТИВОПОКАЗАНО: А) БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА; Б) ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ ЖЕЛУДКА и ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ; В) ФЕОХРОМОЦИТОМА; Г) ХПН; Д) ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ.	А.Правильные ответы а, в Б.Правильные ответы г, д В.Правильные ответы б, г, д Г.Правильные ответы а, д	высокий	,0	8

ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	<i>Выберите правильную комбинацию ответов</i> 17. ОТМЕТЬТЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ИНГИБИТОРОВ АПФ: А) СУХОЙ КАШЕЛЬ; Б) ОТЕКИ; В) ОРТОСТАТИЧЕСКИЙ КОЛЛАПС; Г) СЕРДЦЕБИЕНИЕ ; Д) ГИПЕРКРЕАТИНИНЕМИЯ .	А. Правильные ответы а, в и г Б. Правильные ответы б, в и д В. Правильные ответы а, б, в, г, д Г. Правильные ответы а, б, г, д	окий	выс	,0	8
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	<i>Выберите правильную комбинацию ответов</i> 18. К ПЕТЛЕВЫМ ДИУРЕТИКАМ ОТНОСЯТСЯ: А) ФУРОСЕМИД; Б) МАННИТ; В) ТОРАСЕМИД; Г) ЭПЛЕРЕНОН; Д) ЭТАКРИНОВАЯ КИСЛОТА.	А. Правильные ответы а, в, д Б. Правильные ответы в, г В. Правильные ответы а, б, д Г. Правильные ответы а, б, в	окий	выс	,0	8
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	<i>Дополните:</i> 19. ПРЕПАРАТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОЖИРЕНИЯ: А) КОФЕИН; Б) ОРЛИСТАТ; В) СИБУТРАМИН; Г) ЭФЕДРИН; Д) ФЕНФЛУРАМИН.	А. Правильные ответы а, в Б. Правильные ответы б, д В. Правильные ответы б, в Г. Правильные ответы а, д	окий	выс	,0	8
ОПК-4.4; ОПК-4.5; ОПК-4.6; ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3; ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3; ПК-1.4; ПК-2.1; ПК-2.2; ОПК-8.1; ОПК-8.2; ОПК-8.3	<i>Укажите правильный ответ:</i> 20. ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ГИПЕРГЛИКЕМИИ У БОЛЬНЫХ МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ: А) МЕТФОРМИН; Б) ИНСУЛИН; В) АДРЕНОБЛОКАТОРЫ; Г) КАРБАМАЗЕПИН; Д) ПИОГЛИТАЗОН.	А. Правильные ответы в, г Б. Правильный ответ б, г В. Правильные ответы а, б Г. Правильный ответ а, д	окий	выс	,0	8

