

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Железнов Лев Михайлович

Должность: ректор

Дата подписания: 30.03.2023 14:52:59

Уникальный программный код:

7f036de85c233e341493b4c0e48bb7a18c939f31

Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
**«Кировский государственный медицинский университет»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **«Клиническая фармакология»**

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

Направленность – Лечебное дело на иностранном языке

Форма обучения – очная

Срок получения образования – 6 лет

Кафедра госпитальной терапии

**Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:**

- 1) ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного Министерством образования и науки РФ 12.08.2020 г., приказ № 988.
- 2) Учебного плана по специальности 31.05.01 Лечебное дело, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 29.04.2022 г., протокол № 4.
- 3) Профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ 21.03.2017 г., приказ № 293н.

**Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:**

кафедрой госпитальной терапии 29.04.2022 г. (протокол № 9)

Заведующий кафедрой      О.В. Симонова

Ученым советом факультета иностранных обучающихся 29.04.2022 г. (протокол № 1).

Председатель совета факультета      Е.В. Кипрская

Центральным методическим советом 19.05.2022 г. (протокол № 5).

Председатель ЦМС      Е.Н. Касаткин

**Разработчики:**

доцент кафедры

Т. И. Чудиновских

Доцент кафедры

И. Е. Сапожникова

Зав. кафедрой

Ж. Г. Симонова

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП</b>	4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)	4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)	4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	4
1.5. Типы задач профессиональной деятельности	4
1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы	5
<b>Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы</b>	6
<b>Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)</b>	6
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	6
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	8
3.3. Тематический план лекций	9
3.4. Тематический план практических занятий (семинаров, лабораторных занятий)	11
3.5. Самостоятельная работа обучающегося	14
<b>Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)</b>	15
4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	15
4.1.1. Основная литература	15
4.1.2. Дополнительная литература	16
4.2. Нормативная база	16
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	17
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	17
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	18
<b>Раздел 5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)</b>	19
5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине	19
<b>Раздел 6. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)</b>	22
<b>Раздел 7. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья</b>	22
7.1. Выбор методов обучения	22
7.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья	23
7.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	23
7.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	24

## **Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП**

**1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)** - обучение студентов выбору эффективных, безопасных, доступных лекарственных средств (ЛС) для проведения современной индивидуализированной фармакотерапии с использованием основных данных по фармакокинетике (ФК), фармакодинамике (ФД), фармакогенетике (ФГ), взаимодействию, нежелательным лекарственным реакциям и положений доказательной медицины.

### **1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)**

Выпускник, освоивший программу дисциплины, готов решать следующие профессиональные задачи:

- формирования у обучающихся навыков по назначению лечения пациентам с наиболее часто встречающимися заболеваниями на основании клинических рекомендаций.
- приобретения студентами знаний по клинической фармакологии – фармакодинамике, фармакокинетике, взаимодействиям лекарственных препаратов
- обучения студентов важнейшим методам диагностики, позволяющим оценить клинические эффекты препаратов
- обучения студентов назначению лекарственной терапии
- обучения студентов проведению контроля эффективности и безопасности терапии
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

### **1.3. Место модуля в структуре ОПОП:**

Дисциплина «Клиническая фармакология» относится к блоку Б 1. Дисциплины (модули), обязательной части.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: Патолофизиология, Патологическая анатомия, Пропедевтика внутренних болезней, Лучевая диагностика и терапия, Фармакология, Факультетская терапия, профессиональные болезни.

Является предшествующей для изучения дисциплин и практик: «Поликлиническая терапия», «Производственная практика. Практика общеврачебного профиля».

### **1.4. Объекты профессиональной деятельности**

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля), являются:

- физические лица (пациенты)
- население;

совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

### **1.5. Типы задач профессиональной деятельности**

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к решению задач профессиональной деятельности следующих типов: медицинский

**1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы**

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)	Индикатор достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства		№ раздела дисциплины, № семестра, в которых формируется компетенция
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
4	ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ИД ОПК 7.5. Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	Параметры эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания	Навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	Тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач, курация пациентов с написанием учебной истории болезни, курационных	Тестирование, прием практических навыков, собеседование	Разделы №№ 1-10, Семестр В

						ли- стов		
--	--	--	--	--	--	-------------	--	--

## Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единицы, 108 часов.

Вид учебной работы	Всего часов/зачетных единиц	Семестры	
		В	
		часов	
1	2	3	
<b>Контактная работа (всего)</b>	<b>72</b>	<b>72</b>	
в том числе:			
Лекции (Л)	18	18	
Практические занятия (ПЗ),	54	54	
<b>Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе:</b>	<b>36</b>	<b>36</b>	
<i>Подготовка к занятиям</i>	6	6	
<i>Подготовка к текущему контролю</i>	15	15	
<i>Подготовка к промежуточной аттестации</i>	15	15	
<b>Вид промежуточной аттестации</b>	зачет (З)	зачет	зачет
<b>ИТОГО: Общая трудоемкость</b>	час.	<b>108</b>	<b>108</b>
	ЗЕТ	<b>3</b>	<b>3</b>

## Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

### 3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела
1	ОПК-7	Предмет клинической фармакологии, основные понятия и роль дисциплины в практической деятельности	<b>Лекция:</b> Предмет клинической фармакологии, основные понятия и роль дисциплины в практической деятельности

2	ОПК-7	Особенности фармакодинамики и фармакокинетики гипотензивных препаратов	Особенности фармакодинамики и фармакокинетики гипотензивных препаратов (лекция и практическое занятие)
3	ОПК-7	Стандарты ведения пациентов с хроническими формами ИБС Стандарты ведения пациентов с ОКС	<b>Лекция:</b> Стандарты ведения пациентов с хроническими формами ИБС <b>Практика:</b> Стандарты ведения пациентов с хроническими формами ИБС. Стандарты ведения пациентов с ОКС
4	ОПК-7	ФД и ФК ЛС, применяемых при ХСН Антиаритмические средства (ФД и ФК)	ФД и ФК ЛС, применяемых при ХСН Антиаритмические средства (ФД и ФК) ((лекция и практическое занятие)
5	ОПК-7	Фармакодинамика и фармакокинетика препаратов, влияющих на бронхиальную проходимость	Фармакодинамика и фармакокинетика препаратов, влияющих на бронхиальную проходимость (лекция и практическое занятие)
6	ОПК-7	ЛС при бронхиальной астме и неотложных состояниях	ЛС при бронхиальной астме и неотложных состояниях. (лекция и практическое занятие)
7	ОПК-7	Антимикробные препараты	Антимикробные препараты (лекция и практическое занятие)
8	ОПК-7	Фармакодинамика и фармакокинетика НПВС	Фармакодинамика и фармакокинетика НПВС, ГКС и ЦС (лекция и практическое занятие)
9	ОПК-7	Фармакодинамика и фармакокинетика ГКС, ЦС и ГМО	Фармакодинамика и фармакокинетика ГКС и ЦС (лекция и практическое занятие)
10	ОПК-7	Клиническая фармакология лекарственных средств, используемых при заболеваниях ЖКТ	Клиническая фармакология лекарственных средств, используемых при заболеваниях ЖКТ (лекция и практическое занятие)

### 3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих дисциплин)	№№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих дисциплин)								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Поликлиническая терапия	+	+	+	+	+	+	+	+	+
2	Производственная практика. Практика общеврачебного профиля	+	+	+	+	+	+	+	+	+

### 3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	СРС	Всего часов
1	Предмет клинической фармакологии, основные понятия и роль дисциплины в практической деятельности	2			2
2	Особенности фармакодинамики и фармакокинетики гипотензивных препаратов	2	6	4	12
3	Стандарты ведения пациентов с хроническими формами ИБС Стандарты ведения пациентов с ОКС	2	6	4	12
4	ФД и ФК ЛС, применяемых при ХСН Антиаритмические средства (ФД и ФК)	2	6	4	12
5	Фармакодинамика и фармакокинетика препаратов, влияющих на бронхиальную проходимость	2	6	4	12
6	ЛС при бронхиальной астме и неотложных состояниях	2	6	4	12
7	Антимикробные препараты	2	6	4	12
8	Фармакодинамика и фармакокинетика НПВС		6	4	10
9	Фармакодинамика и фармакокинетика ГКС, ЦС и ГМО	2	6	4	12
10	Клиническая фармакология лекарственных средств, используемых при заболеваниях ЖКТ	2	6	4	12
	Итого:	<b>18</b>	<b>54</b>	<b>36</b>	<b>108</b>



### 3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Название тем лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				В сем.
1	2	3	4	5
1.	1	Предмет клинической фармакологии, основные понятия и роль дисциплины в практической деятельности	Определение понятия «клиническая фармакология», «фармакология», «фармакотерапия», различия между ними. Предмет и задачи клинической фармакологии. Клиническая фармакокинетика. Путь введения ЛС, механизмы всасывания, биодоступность, биоэквивалентность, связь с белками, объем распределения, метаболизм, понятие о биотрансформации и элиминации. Основные фармакокинетические параметры (клиренс, период полувыведения). Зависимость ФК от возраста и функционального состояния систем и органов. Понятие о фармакодинамике. Механизм действия лекарств, рецепторы, мессенджеры, селективность, стереоизомеры, полные и частичные агонисты и антагонисты. Терапевтический индекс, клинический эффект, нежелательные лекарственные реакции. Современные методы оценки действия ЛС. Понятие о терапевтической широте, минимальной и максимальной дозах.	2
2	2	Особенности фармакодинамики и фармакокинетики гипотензивных препаратов	Термин «гипертоническая болезнь», синдром артериальной гипертензии. Классификация АГ. Определение степени АГ. Определение и классификация уровней АД. Критерии постановки стадии ГБ. Определение степени риска. Основные цели лечения ГБ. Немедикаментозное лечение, медикаментозная терапия. Клиническая фармакология основных классов гипотензивных препаратов. Основные фармакологические эффекты гипотензивных препаратов. Тактика назначения гипотензивных препаратов у отдельных групп пациентов.	2
3	3	Стандарты ведения пациентов с хроническими формами ИБС	Ишемическая болезнь сердца. Виды коронарной обструкции. Классификация антиангинальных средств. Механизм антиишемического действия основных групп антиангинальных препаратов. Основные фармакодинамические эффекты. Методы оценки эффективности нитратов. Бетаблокаторы и антагонисты кальция. Синдром отмены. Нарушение липидного обмена как основной фактор риска развития атеросклероза. Классификация гиперлипидемий. Гиполипидемические препараты. Фармакокинетические особенности.	2

4	4	ФД и ФК ЛС, применяемых при ХСН Антиаритмические средства (ФД и ФК)	Основные положения рекомендаций Всероссийского научного общества кардиологов. ЭКГ-диагностика ОКС. Оценка риска, факторы осложнений. Маркеры повреждения миокарда. Алгоритм лечения больных с ОКС. Антиишемические препараты. Антитромботические препараты. Показания и противопоказания к тромболизису. Схемы тромболитической терапии. Лечение на догоспитальном этапе и в стационаре. Стандартные профилактические меры в острую фазу. Ведение больных после стабилизации состояния. Электрофизиология сердца. Механизмы развития аритмий. Классификация антиаритмических средств. Основные побочные эффекты антиаритмических средств, в зависимости от класса. Другие препараты с антиаритмической активностью. Тактика антиаритмической терапии. Проаритмогенный эффект антиаритмических средств. Определение СН и классификация. Основные цели лечения СН. Немедикаментозное лечение. Медикаментозная терапия. Клиническая фармакология кардиотонических средств. Базисная фармакология сердечных гликозидов. Базисная фармакология диуретиков. Базисная фармакология ИАПФ. Негликозидные кардиотоники. Симпатомиметики. Кальциевые сенситизаторы.	2
5.	5	Фармакодинамика и фармакокинетика препаратов, влияющих на бронхиальную проходимость	Клиническая фармакология средств, применяемых для лечения бронхообструктивного синдрома. Классификация бронходилататоров. Пути введения. Системные глюкокортикоиды. Формы выпуска и режимы дозирования. Стабилизаторы мембран тучных клеток. Антилейкотриеновые препараты.	2
6	6	ЛС при бронхиальной астме и неотложных состояниях	Бронхиальная астма и ХОБЛ. Классификация степени тяжести ХОБЛ. Лечение ХОБЛ на различных стадиях заболевания. Классификация БА по степени тяжести на основании клинической картины до начала терапии. Препараты, рекомендуемые взрослым в соответствии со степенью тяжести БА.	2
7	7	Антимикробные препараты	Антимикробная химиотерапия. Виды антимикробной терапии. Классификация бактерий. Основные клинически значимые бактерии. Классификация антимикробных препаратов. Основные нежелательные реакции антимикробных средств. Возможность применения антимикробных средств у различных групп пациентов. Оптимальная продолжительность антимикробной терапии. Пневмонии. Выбор антибиотика при ВП у амбулаторных пациентов. Выбор антибиотика при ВП у госпитализированных пациентов. Ошибки антибактериальной	2

			пневмонии. Эмпирическая антибактериальная терапия госпитальной терапии в отделениях общего профиля. Эмпирическая антибактериальная терапия госпитальной терапии в ОРИТ.	
8	8,9	Фармакодинамика и фармакокинетика НПВС, ГКС и ЦС	Классификация НПВС в зависимости от механизма действия. Желательные эффекты и показания к препаратам. Нежелательные эффекты, методы их выявления, группы риска. НПВП индуцированные гастропатии, профилактика и лечение. Взаимодействие препаратов с другими группами ЛС. Применение препаратов в ревматологии, кардиологии, неврологии, интоксикационно-воспалительном синдроме. Особенности применения у детей и гериатрии. Общая характеристика глюкокортикостероидов. ФД и ФК ГКС. Лекарственные взаимодействия и побочные эффекты ГКС. Показания и противопоказания к назначению. Виды и способы гормональной терапии. Системная терапия ГКС. «Альтернирующая» терапия. Пульс терапия. Внутрисуставное применение глюкокортикостероидов. Применение ГКС при ревматических заболеваниях. Особенности назначения глюкокортикостероидов у беременных. Осложнения гормональной терапии.	2
9	10	Клиническая фармакология лекарственных средств, используемых при заболеваниях ЖКТ	Стандарты фармакотерапии в гастроэнтерологии. Препараты, снижающие пищеварительную секрецию М-холинолитики, Н <sub>2</sub> -гистаминоблокаторы, ингибиторы протонного насоса, антациды, прокинетики, ферментные и антиферментные препараты, антидиарейные средства, адсорбирующие и обволакивающие, восстанавливающие равновесие микрофлоры кишечника, кишечные анитисептики, слабительные, сорбенты, холеретики, холекинетики, гепатопротекторы, спазмолитики.	2
	Итого:			18

### 3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Название тем практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)
				В сем.
1	2	3	4	5
1.	2	Особенности фармакоди-	Классификация гипотензивных препаратов. Особенности фармакодинамики и фармакокинетики	6

		нами-ки и фармакокинетики гипотензивных препаратов	гипотензивных препаратов, в зависимости от фармакологической группы. Сравнительная характеристика женериков и оригиналов. Дозирование, кратность приема, побочные действия. Рациональные и нерациональные комбинации. Стандарты назначения препаратов в зависимости от стадии гипертонической болезни и степени повышения АД. Особенности применения гипотензивных препаратов при симптоматических артериальных гипертензиях. Период полувыведения препарата и его роль при выборе. Коррекция дозы при наличии хронической почечной и печеночной недостаточности. Взаимодействие препаратов с другими группами лекарственных средств. Оказание неотложной помощи при кризах  Практическая подготовка	из них на ПП: 6
2	3	Стандарты ведения пациентов с хроническими формами ИБС Стандарты ведения пациентов с ОКС	Классификация антиангинальных препаратов. Формы выпуска, пути введения, нежелательные эффекты нитратов, показания и противопоказания. Принципы ведения пациента с ИБС, в зависимости от клинического варианта и наличия сопутствующей патологии. Стандарт ведения пациента с ОКС. Классификация и выбор тромболитика. Лечение неосложненного и осложненного ОКС. Практическая подготовка	6  из них на ПП: 6
3.	4	ФД и ФК ЛС, применяемых при ХСН Антиаритмические средства (ФД и ФК)	Рациональность выбора препаратов, определение пути введения, режима, дозирования при выявлении сердечной недостаточности в зависимости от фракции выброса и диастолической дисфункции. Диагностика, коррекция и профилактика нежелательных реакций. Синдром отмены при возникновении острой сердечно-сосудистой недостаточности. ИАПФ, стимуляторы центральных $\alpha$ -адренорецепторов, селективные агонисты имидазолиновых рецепторов, ганглиоблокаторы, бетаадреноблокаторы, блокаторы кальциевых каналов, ингибиторы рецепторов к ангиотензину II, диуретики, сердечные гликозиды, инотропные препараты, антиаритмики. Электрокардиология сердца. Механизмы развития аритмий. Классификация антиаритмических средств. Основные побочные эффекты антиаритмиков в зависимости от класса. Показания к назначению. Изменения по ЭКГ на фоне приема антиаритмиков. Основные этапы гемостаза. Классификация антитромботических препаратов. Показания, побочные действия. Методы контроля. Особенности дозирования. Практическая подготовка	6  из них на ПП: 6

4	5	Фармакодинамика и фармакокинетика препаратов, влияющих на бронхиальную проходимость	<p>Понятие ступенчатой терапии хронической обструктивной болезни легких. Классификация бронходилататоров, точки приложения. Желательные и нежелательные эффекты. Способы доставки ЛС в дыхательные пути (дозированные ингаляторы, использование спейсеров, порошковые ингаляторы, небулайзеры), рациональный режим дозирования препаратов с учетом обратимости обструкции дыхательных путей, тяжести бронхо-обструкции, количества и качества мокроты, сопутствующих заболеваний, а также факторов, изменяющих чувствительность к препаратам. Средства, способствующие выведению секрета.</p> <p>Практическая подготовка</p>	6  из них на ПП: 6
5	6	ЛС при бронхиальной астме и неотложных состояниях	<p>Бронхиальная астма и ХОБЛ. Классификация степени тяжести ХОБЛ. Лечение ХОБЛ на различных стадиях заболевания. Классификация БА по степени тяжести на основании клинической картины до начала терапии. Препараты, рекомендуемые взрослым в соответствии со степенью тяжести БА. Клиническая фармакология средств, применяемых для лечения бронхообструктивного синдрома. Классификация бронходилататоров. Пути введения. Системные глюкокортикоиды. Формы выпуска и режимы дозирования. Стабилизаторы мембран тучных клеток. Антилейкотриеновые препараты.</p> <p>Практическая подготовка</p>	6  из них на ПП: 6
6	7	Антимикробные препараты	<p>Принципы антибактериальной терапии. Классификация антибактериальных средств. Основные группы, пути введения. ФК и ФД основных групп. Побочные эффекты и осложнения. Понятие о минимальной подавляющей концентрации антибиотика, средней терапевтической и токсической концентрации. Особенности применения при нарушениях элиминирующих систем и сопутствующей патологии со стороны других органов. Комбинированное лечение антибактериальными препаратами, сроки лечения, оценка эффективности. Фармакодинамика и фармакокинетика противовирусных средств, показания и противопоказания к назначению. Желательные и нежелательные эффекты терапии</p> <p>Практическая подготовка</p>	6  из них на ПП: 6
7	8	Фармакодинамика и фармакокинетика НПВС	<p>Классификация НПВП по механизму действия. Желательные эффекты и показания к препаратам. Нежелательные эффекты, методы их выявления, группы риска. НПВП индуцированные гастропатии, профилактика и лечение. Взаимодействие препаратов с другими группами ЛС. Применение</p>	6

			препаратов в ревматологии, кардиологии, неврологии, интоксикационно-воспалительном синдроме. Практическая подготовка	из них на ПП: 6
8	9	Фармакодинамика и фармакокинетика ГКС и ЦС	Особенности ФД и ФК стероидных противовоспалительных средств, цитостатиков и иммунодепрессантов. Показания к назначению, виды терапии. Принципы выбора, определения путей введения, режима дозирования в зависимости от цели назначения, активности процесса, состояния ЖКТ, системы кровообращения, эндокринной системы, элиминирующих органов. Диагностика, коррекция и профилактика нежелательных реакций. ГКС системные и ингаляционные, переход с инъекционных на таблетированные и поддерживающие дозы. Практическая подготовка	6 из них на ПП: 6
9	10	Клиническая фармакология лекарственных средств, используемых при заболеваниях ЖКТ	Стандарты фармакотерапии в гастроэнтерологии. Препараты, снижающие пищеварительную секрецию М-холинолитики, Н2-гистаминоблокаторы, ингибиторы протонного насоса, антациды, прокинетики, ферментные и антиферментные препараты, антидиарейные средства, адсорбирующие и обволакивающие, восстанавливающие равновесие микрофлоры кишечника, кишечные анитисептики, слабительные, сорбенты, холеретики, холекинетики, гепатопротекторы, спазмолитики. Практическая подготовка	4 из них на ПП: 4
		Зачетное занятие	Тестирование, собеседование	2
	Итого :			54

### 3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1.	В	Особенности фармакодинамики и фармакокинетики гипотензивных препаратов	<i>Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточной аттестации</i>	4
2.		Стандарты ведения пациентов с хроническими формами ИБС Стандарты ведения пациентов с ОКС	<i>Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточной аттестации</i>	4
3.		ФД и ФК ЛС, применяемых при ХСН Антиаритмические средства (ФД и ФК)	<i>Подготовка к промежуточной аттестации</i>	4

4.		Фармакодинамика и фармакокинетика препаратов, влияющих на бронхиальную проходимость	<i>Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю</i>	4
5.	В	ЛС при бронхиальной астме и неотложных состояниях	<i>Подготовка к промежуточной аттестации</i>	4
6.		Антимикробные препараты	<i>Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю</i>	4
7.		Фармакодинамика и фармакокинетика НПВС	<i>Подготовка к промежуточной аттестации</i>	4
8.		Фармакодинамика и фармакокинетика ГКС, ЦС и ГМО	<i>Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю</i>	4
9.		Клиническая фармакология лекарственных средств, используемых при заболеваниях ЖКТ	<i>Подготовка к промежуточной аттестации</i>	4
<b>ИТОГО часов в семестре:</b>				36

#### Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

##### 4.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

###### 4.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	Clinical Pharmacology 12th Edition	by Morris J. Brown MA MSc FRCP FАНА FBPharmacolS FMedSci (Editor), Pankaj Sharma MD PhD FRCP (Editor), Fraz Mir MA FRCP (Editor), Peter N. Bennett MD FRCP (Editor) Elsevier; 12th edition	May 29, 2018		

###### 4.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	Oxford Desk Reference: Critical Care (2 ed.)	Carl Waldmann, Andrew Rhodes,	Jul 2019		

		Neil Soni, and Jonathan Handy			
2	Rau's Respiratory Care Pharmacology 9th Edition by	Douglas S. Gardenhire EdD RRT-NPS FAARC (Author)	Mosby; 9th edition (October 12, 2015)		
3	The ESC Handbook on Cardiovascular Pharmacotherapy (The European Society of Cardiology Series) 2nd Edition by;	Juan Carlos Kaski (Editor), Keld Per Kjeldsen (Editor)	Oxford University Press; 2nd edition (July 15, 2019)		
4	Kucers' The Use of Antibiotics; A Clinical Review of Antibacterial, Antifungal, Antiparasitic, and Antiviral Drugs, Seventh Edition - Three Volume Set;	Edited By M. Lindsay Grayson, Sara E. Cosgrove, Suzanne Crowe, William Hope, James S. McCarthy, John Mills, Johan W. Mouton, David L. Paterson;	Copyright Year 2018		
5	Clinical Pharmacology of Gastrointestinal and Liver Disease An Issue of Gastroenterology Clinics 1st Edition	Kenneth R. McQuaid	November 11, 2010		

#### 4.2. Нормативная база

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 26.05.2021) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств».

Клинические рекомендации Минздрава РФ «Артериальная гипертензия у взрослых», 2020 г.

Клинические рекомендации Минздрава РФ «Стабильная ишемическая болезнь сердца», 2020 г.

Клинические рекомендации Минздрава РФ «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы», 2020 г.

Клинические рекомендации Минздрава РФ «Хроническая сердечная недостаточность», 2020 г.

Клинические рекомендации Минздрава РФ «Хроническая обструктивная болезнь легких», 2018 г.

Клинические рекомендации Минздрава РФ «Язвенная болезнь», 2020 г.



Федеральные клинические рекомендации «Бронхиальная астма», 2021 г.  
Национальные клинические рекомендации «Хроническая болезнь почек», 2021 г.

#### **4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)**

1. Сайт Российского кардиологического общества. Рекомендации РКО:  
[http://scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii\\_rko\\_close](http://scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii_rko_close)
2. Сайт Российского респираторного общества. Клинические рекомендации:  
<http://www.spulmo.ru/obrazovatelnye-resursy/federalnye-klinicheskie-rekomendatsii>
3. Сайт Российской гастроэнтерологической ассоциации. Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации:
4. <http://www.gastro.ru/index.php/klinicheskie-rekomendatsii-rga?limitstart=0>
5. <https://www.escardio.org/>
6. <https://www.bps.ac.uk/>
7. <https://europeanlung.org/en/>

#### **4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем**

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246\_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 29.04.2021 до 24.08.2022 г., номер лицензии 280E-210429-102703-540-3202
3. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),
4. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),
5. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>

ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

#### **4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)**

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

Наименование специализированных помещений	Номер кабинета, адрес	Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях
<i>- учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа</i>	№ 1-411 г. Киров, ул.К.Маркса, 137(1-й корпус) Конференц-зал, помещение № 5 КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», г. Киров, ул. Воровского, д. 42, 6 корпус, 2 этаж (договор № 12/ДС от 16.01.2017 г.)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), мультимедиа проектор, экран, ноутбук TOSHIBASATELLITEC 660, ноутбук Lenovo Ideal Pad B 5070
<i>учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа (практических занятий):</i>	№ 5-005 КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», г. Киров, ул. Воровского, д. 42: корпус № 4, 2 этаж; корпус № 3, 1,3 этаж, корпус №5, подвал (договор № 12/ДС от 16.01.2017 г., дополнительное соглашение от 14.10.2019 г.); № 218, 221, 2 этаж, Клиника ФГБОУ ВО Кировский ГМУ, ул. Щорса, д. 64.	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры (в том числе с выходом в сеть Интернет), мультимедиа проектор “Mitsubishi XD 211 U”, экран, информационно-меловая доска, ноутбук Lenovo G50-80, телевизор AkAi, плеер DVD/MPEG4, негатоскоп
<i>учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций</i>	№ 5-005 КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», г. Киров, ул. Воровского, д. 42: корпус № 4, 2 этаж; корпус № 3, 1,3 этаж, корпус №5, подвал (договор № 12/ДС от 16.01.2017 г., дополнительное соглашение от 14.10.2019 г.). № 218, 221, 2 этаж, Клиника ФГБОУ ВО Кировский ГМУ, ул. Щорса, д. 64.	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор “Mitsubishi XD 211 U”, экран, информационно-меловая доска, ноутбук Lenovo G50-80.
<i>учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации</i>	№ 5-005 КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», г. Киров, ул. Воровского, д. 42: корпус № 4, 2 этаж; корпус № 3, 1,3 этаж, корпус №5, подвал (договор № 12/ДС от 16.01.2017 г., дополнительное соглашение от 14.10.2019 г.);	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры с выходом в интернет, мультимедиа проектор “Mitsubishi XD 211 U”, экран, информационно-меловая доска, ноутбук Lenovo G50-80.

	№ 218, 2 этаж, Клиника ФГБОУ ВО Кировский ГМУ, ул. Щорса, д. 64.	
--	--	--

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации.

## **Раздел 5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)**

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесообразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет. На зачете обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

### **5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине**

Применение электронного обучения и дистанционных образовательных технологий по дисциплине осуществляется в соответствии с «Порядком реализации электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России», введенным в действие 01.11.2017, приказ № 476-ОД.

Дистанционное обучение реализуется в электронно-информационной образовательной среде Университета, включающей электронные информационные и образовательные ресурсы, информационные и телекоммуникационные технологии, технологические средства, и обеспечивающей освоение обучающимися программы в полном объеме независимо от места нахождения.

Электронное обучение (ЭО) – организация образовательной деятельности с применением содержащейся в базах данных и используемой при реализации образовательных программ информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий, технических средств, а также информационно-телекоммуникационных сетей, обеспечивающих передачу по линиям связи указанной информации, взаимодействие обучающихся и преподавателя.

Дистанционные образовательные технологии (ДОТ) – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и преподавателя. Дистанционное обучение – это одна из форм обучения.

При использовании ЭО и ДОТ каждый обучающийся обеспечивается доступом к средствам электронного обучения и основному информационному ресурсу в объеме часов учебного плана, необходимых для освоения программы.

В практике применения дистанционного обучения по дисциплине используются методики синхронного и асинхронного обучения.

Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает общение обучающегося и преподавателя в режиме реального времени – on-line общение. Используются следующие технологии on-line: вебинары (или видеоконференции), аудиоконференции, чаты.

Методика асинхронного дистанционного обучения применяется, когда невозможно общение между преподавателем и обучающимся в реальном времени – так называемое off-line общение, общение в режиме с отложенным ответом. Используются следующие технологии off-line: электронная почта, рассылки, форумы.

Наибольшая эффективность при дистанционном обучении достигается при использовании смешанных методик дистанционного обучения, при этом подразумевается, что программа обучения строится как из элементов синхронной, так и из элементов асинхронной методики обучения.

Учебный процесс с использованием дистанционных образовательных технологий осуществляется посредством:

- размещения учебного материала на образовательном сайте Университета;
- сопровождения электронного обучения;
- организации и проведения консультаций в режиме «on-line» и «off-line»;
- организации обратной связи с обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- обеспечения методической помощи обучающимся через взаимодействие участников учебного процесса с использованием всех доступных современных телекоммуникационных средств, одобренных локальными нормативными актами;
- организации самостоятельной работы обучающихся путем обеспечения удаленного доступа к образовательным ресурсам (ЭБС, материалам, размещенным на образовательном сайте);
- контроля достижения запланированных результатов обучения по дисциплине обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- идентификации личности обучающегося.

Реализация программы в электронной форме начинается с проведения организационной встречи с обучающимися посредством видеоконференции (вебинара).

При этом преподаватель информирует обучающихся о технических требованиях к оборудованию и каналам связи, осуществляет предварительную проверку связи с обучающимися, создание и настройку вебинара. Преподаватель также сверяет предварительный список обучающихся с фактически присутствующими, информирует их о режиме занятий, особенностях образовательного процесса, правилах внутреннего распорядка, графике учебного процесса.

После проведения установочного вебинара учебный процесс может быть реализован асинхронно (обучающийся осваивает учебный материал в любое удобное для него время и общается с преподавателем с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени) или синхронно (проведение учебных мероприятий и общение обучающегося с преподавателем в режиме реального времени).

Преподаватель самостоятельно определяет порядок оказания учебно-методической помощи обучающимся, в том числе в форме индивидуальных консультаций, оказываемых дистанционно с использованием информационных и телекоммуникационных технологий.

При дистанционном обучении важным аспектом является общение между участниками учебного процесса, обязательные консультации преподавателя. При этом общение между обучающимися и преподавателем происходит удаленно, посредством средств телекоммуникаций.

В содержание консультаций входят:

- разъяснение обучающимся общей технологии применения элементов ЭО и ДОТ, приемов и способов работы с предоставленными им учебно-методическими материалами, принципов самоорганизации учебного процесса;
- советы и рекомендации по изучению программы дисциплины и подготовке к промежуточной аттестации;
- анализ поступивших вопросов, ответы на вопросы обучающихся;
- разработка отдельных рекомендаций по изучению частей (разделов, тем) дисциплины, по подготовке к текущей и промежуточной аттестации.

Также осуществляются индивидуальные консультации обучающихся в ходе выполнения ими письменных работ.

Обязательным компонентом системы дистанционного обучения по дисциплине является электронный учебно-методический комплекс (ЭУМК), который включает электронные аналоги печатных учебных изданий (учебников), самостоятельные электронные учебные издания (учебники), дидактические материалы для подготовки к занятиям, текущему контролю и промежуточной аттестации, аудио- и видеоматериалы, другие специализированные компоненты (текстовые, звуковые, мультимедийные). ЭУМК обеспечивает в соответствии с программой организацию обучения, самостоятельной работы обучающихся, тренинги путем предоставления обучающимся необходимых учебных материалов, специально разработанных для реализации электронного обучения, контроль знаний. ЭУМК размещается в электронно-библиотечных системах и на образовательном сайте Университета.

Используемые виды учебной работы по дисциплине при применении ЭО и ДОТ:

№ п/п	Виды занятий/работ	Виды учебной работы обучающихся	
		Контактная работа (on-line и off-line)	Самостоятельная работа
1	Лекции	- лекции-презентации	- работа с опорными конспектами лекций - выполнение контрольных заданий
2	Практические занятия	-	- самостоятельное изучение учебных и методических материалов
4	Самостоятельные работы	-	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов

При реализации программы или ее частей с применением электронного обучения и дистанционных технологий кафедра ведет учет и хранение результатов освоения обучающимися дисциплины на бумажном носителе и (или) в электронно-цифровой форме (на образовательном сайте, в системе INDIGO).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация обучающихся по учебной дисциплине с применением ЭО и ДОТ осуществляется посредством собеседования (on-line), компьютерного тестирования или выполнения письменных работ (on-line или off-line).

## **Раздел 6. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)**

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении А.

## **Раздел 7. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

### **7.1. Выбор методов обучения**

Выбор методов обучения осуществляется, исходя из их доступности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающимися-инвалидов и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в группе.

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумеваются две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

### **7.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями**

## **здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья**

Подбор и разработка учебных материалов производятся с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

Учебно-методические материалы, в том числе для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

<b><i>Категории обучающихся</i></b>	<b><i>Формы</i></b>
С нарушением слуха	- в печатной форме - в форме электронного документа
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом - в форме электронного документа - в форме аудиофайла
С ограничением двигательных функций	- в печатной форме - в форме электронного документа - в форме аудиофайла

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

### **7.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся созданы оценочные средства, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных результатов обучения и уровень сформированности компетенций, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Форма проведения текущего контроля и промежуточной аттестации для обучающихся -инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающемуся-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на этапе промежуточной аттестации.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

<b><i>Категории обучающихся</i></b>	<b><i>Виды оценочных средств</i></b>	<b><i>Формы контроля и оценки результатов обучения</i></b>
С нарушением слуха	Тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	Собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С ограничением двигательных функций	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

### **7.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

- 1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Университета;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- наличие альтернативной версии официального сайта Университета в сети «Интернет» для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- размещение аудиторных занятий преимущественно в аудиториях, расположенных на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая выполняется крупным рельефно-контрастным шрифтом на белом или желтом фоне и дублируется шрифтом Брайля;
- предоставление доступа к учебно-методическим материалам, выполненным в альтернативных форматах печатных материалов или аудиофайлов;
- наличие электронных луп, видеоувеличителей, программ не визуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями зрения формах;
- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);
- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

3) для инвалидов и лиц с ОВЗ, имеющих ограничения двигательных функций:

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета;
- организация проведения аудиторных занятий в аудиториях, расположенных только на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах;

4) для инвалидов и лиц с ОВЗ с другими нарушениями или со сложными дефектами

- определяется индивидуально, с учетом медицинских показаний и ИПРА.



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«КИРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра госпитальной терапии

Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**  
для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся  
по дисциплине (модулю)

«Клиническая фармакология»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело  
Направленность – Лечебное дело на иностранном языке  
Форма обучения – очная

**1. Типовые контрольные задания и иные материалы**

**1.1. Примерный комплект типовых заданий для оценки сформированности компетенций, критерии оценки**

<i>Код компетенции</i>	<i>Комплект заданий для оценки сформированности компетенций</i>
<b>ОПК-7</b>	<p><b>Примерные вопросы к зачету:</b> все вопросы (полный перечень вопросов – см. п. 1.2).</p> <p><b>Примерные вопросы к устному опросу, собеседованию текущего контроля:</b> все вопросы (полный перечень вопросов – см. п. 1.2).</p> <p><i>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации</i></p> <p><i>I уровень:</i></p> <p>1. Какой из перечисленных препаратов относится к группе бета-адреномиметиков, применяемых при ХОБЛ?</p> <p>1) гликопиррония бромид 2) тиотропия бромид; *3) индакатерол; 4) аклидиния бромид.</p> <p>2. При одновременном применении снижает концентрацию теофиллина в крови:</p> <p>1) пefлоксацин 2) циметидин *3) рифампицин 4) эритромицин 5) ампиокс</p> <p>3. Механизм развития ulcerогенного эффекта НПВС:</p>

- 1) повышение кислотности желудочного сока  
 \*2) снижение синтеза простагландинов в слизистой оболочке желудка  
 3) повышение образования пепсина  
 4) повышение образования соляной кислоты.  
 2) миелотоксические эффекты
4. При применении НПВП у пациентов с артериальной гипертензией может снижаться эффективность всех групп антигипертензивных препаратов за исключением:  
 1) ИАПФ  
 2) бета-блокаторы  
 3) тиазидные диуретики  
 \*4) блокаторы медленных кальциевых каналов  
 5) блокаторы рецепторов ангиотензина II.
5. Ацетилсалициловая кислота является:  
 \*1) необратимым ингибитором циклооксигеназы  
 2) обратимым ингибитором циклооксигеназы.  
 3) блокатором GP IIb рецепторов тромбоцитов  
 4) ингибитором АДФ-зависимого механизма агрегации  
 5) непрямым ингибитором тромбина
6. В качестве основной схемы эрадикационной терапии назначают:  
 1) де-нол, метронидазол, альмагель  
 \*2) омепразол, амоксициллин, кларитромицин  
 3) альмагель, амоксициллин, де-нол

**2 уровень:**

1. Установите соответствия между названием лекарственного препарата и механизмом его действия.

Название препарата	Механизм действия
1) Доксазозин	А) Блокирует бета1- и бета2-адренорецепторы
2) Бисопролол	Б) Избирательно блокирует альфа1-адренорецепторы
3) Фентоламин	В) Блокирует медленные кальциевые каналы
4) Амлодипин	Г) Блокирует альфа1- и альфа2-адренорецепторы
5) Пропранолол	Д) Избирательно блокирует бета1-адренорецепторы

Ответы: 1-Б, 2-Д, 3-Г, 4-В, 5-А.

2. Установите соответствия между названием препарата и механизмом его действия.

Название препарата	Механизм действия
1) Ранитидин	А) Ингибирует H <sup>+</sup> K <sup>+</sup> -АТФ-азу
2) Лансопразол	Б) Блокирует H <sub>2</sub> -гистаминовые рецепторы
3) Пирензепин	В) Стимулирует выработку гликопротеинов желудочной слизи
4) Домперидон	Г) Блокирует периферические допаминовые рецепторы
5) Мизопростол	Д) Блокирует М-холинорецепторы

Ответы: 1-Б, 2-А, 3-Д, 4-Г, 5-В.

**3 уровень:**

№1. Пациентка 49 лет обратилась к врачу с жалобами на интенсивные головные боли и тошноту, обнаруживается повышение АД до 200/115 мм. рт. ст. В анамнезе артериальная гипертензия в течение 8 лет. Постоянной терапии не получает.

Вопрос 1. Выберите препарат, который Вы назначите больной для неотложной помощи:

- Дибазол внутримышечно
- \*Фуросемид внутривенно
- Магnezия внутримышечно
- Папаверин внутримышечно
- Нифедипин сублингвально

Вопрос 2. До какого уровня необходимо снизить систолическое АД в первые 2 часа?

- \*150 мм рт.ст.
- 180 мм рт.ст.
- 110 мм рт.ст.
- 120 мм рт.ст.

Вопрос 3. Выберите комбинацию антигипертензивных средств для постоянного приема:

- Бета-блокатор/ингибитор АПФ
- Бета-блокатор/блокатор рецепторов к ангиотензину 2
- Бета-блокатор/ блокатор кальциевых каналов
- \*ингибитор АПФ/диуретик
- Ингибитор АПФ/ блокатор рецепторов к ангиотензину 2.

Вопрос 4. Сроки достижения целевого АД:

- 2 недели
- 1 месяц
- 2 месяца
- \*3 месяца
- 6 месяцев

Вопрос 5. Какой наиболее частый нежелательный эффект от приема ингибиторов АПФ:

- \*сухой кашель
- гипокалиемия
- эритроцитоз
- отеки лодыжек

№2. Пациент 53 лет. Два года назад перенес острый инфаркт миокарда. В настоящее время имеется стенокардия напряжения на уровне второго функционального класса. Принимает аспирин 50 мг, ингибитор АПФ, бета-блокатор.

Вопрос 1. Какое лекарственное средство необходимо включить в схему постоянной медикаментозной терапии пациента?

- Нитрат
- \*Статин
- Триметазидин
- Клопидогрель

Вопрос 2. Какая дозировка ацетилсалициловой кислоты показана пациенту для ежедневного приема?

Не более 0,05

0,05-0,075

\*0,075-0,15

0,2-0,3

Вопрос 3. Какой уровень ЧСС (уд в минуту) в покое является целевым у пациента с синусовым ритмом, получающим бета-адреноблокаторы?

50

\*60

75

90

Вопрос 4. Какую дозу аторвастатина следует назначить:

0,01

0,02

0,03

\*не менее 0,04

Вопрос 5. В каком случае прием статина следует прекратить:

Повышение уровня трансаминаз менее ЗВГН

\*Появление миопатии

Повышение билирубина более 20мкмоль/л

### **Примерные ситуационные задачи**

**Задача №1.** Больной К. 52 лет предъявляет жалобы на головные боли в височных областях в вечерние часы, давящие боли за грудиной, длящиеся 1-2 минуты и возникающие только при значительных физических нагрузках.

Данные анамнеза: 13 месяцев назад перенес острый инфаркт миокарда без зубца Q.

После инфаркта миокарда давящие боли за грудиной и одышка беспокоят только при значительной физической нагрузке. Самоконтроля АД не проводит, при обращении к терапевту несколько раз было зарегистрировано АД 160/95 мм рт.ст. Ежедневно принимает аторвастатин 10 мг, аспирин 125 мг.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Рост 170 см, вес 80 кг, окружность талии 98 см. Кожные покровы чистые. Периферических отеков нет. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 17 в минуту. Границы относительной сердечной тупости: правая и верхняя в норме, левая – по левой СКЛ в 5 межреберье. Тоны сердца приглушены, акцент 2 тона на аорте, ритм правильный. ЧСС 84 удара в мин. АД 160/95 мм рт.ст. Печень не увеличена. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный.

Результаты дополнительных обследований.

Общие анализы крови и мочи без патологии.

Биохимический анализ крови: АСТ 20 ед/л, АСТ 30 ед/л, СКФ (по формуле СКД-ЕП) 90 мл/мин/1,73 м<sup>2</sup>, общий холестерин - 5,4 ммоль/л; триглицериды – 2,0 ммоль/л; холестерин липопротеидов низкой плотности – 2,8 ммоль/л, глюкоза плазмы («натощак») 5,8 ммоль/л.

Контрольные вопросы

1. Выделите и обоснуйте синдромы.

2. Сформулируйте диагноз.

3. Назначьте лечение пациенту с учетом его диагноза, возраста, клинических особенностей заболевания. Приведите немедикаментозные и медикаментозные меры.
4. Приведите параметры контроля эффективности терапии.
5. Приведите параметры безопасности терапии.

**Задача №2.** Пациентка 25 лет обратилась на прием к терапевту с жалобами на приступы удушья с затрудненным выдохом, кашель с трудно отделяемой мокротой. Приступы удушья возникают в дневные часы 1-3 раза в день, в ночные часы 1-2 раза в неделю.

Данные анамнеза: диагноз бронхиальной астмы установлен 10 лет назад. Постоянно получает сальметерол/флутиказона пропионат по 25 мкг/125 мкг по 1 вдоху 2 раза в день, для купирования приступов применяет 1 ингаляцию сальбутамола. Обычная потребность в сальбутамоле – 2-4 раза в неделю. Ухудшение в течение 2 недель, после ОРВИ, когда было отмечено увеличение частоты приступов. Профессиональных вредностей не имеет. Вредные привычки отрицает. Пикфлоуметрию систематически не проводит.

Объективно: состояние удовлетворительное. Температура тела 36,7°C. Кожные покровы чистые, обычной окраски и влажности. Рост 162 см, вес 55 кг. ЧДД 18 в минуту. Грудная клетка правильной формы, при пальпации безболезненна. При перкуссии над легкими ясный лёгочный звук. Границы относительной сердечной тупости в пределах нормы. При аускультации над легкими дыхание с удлинённым выдохом, выслушиваются сухие рассеянные хрипы (больше на выдохе). Тоны сердца ясные, ритм правильный, соотношение тонов не изменено, пульс 82 удара в минуту. Пульс 82 удара в минуту, удовлетворительных характеристик. АД 115/70 мм рт.ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный; печень не выступает из-под реберной дуги. Ординаты печени по Курлову 9x8x7 см. Физиологическое отправления без особенностей. Периферических отеков нет.

Пикфлоуметрия: ПЭП 71% от должного.

Результаты некоторых дополнительных обследований:

1. Общий анализ крови: эр. -  $4,5 \times 10^{12}/л$ , гемоглобин - 128 г/л, лейкоц. -  $9 \times 10^9/л$ , п/я - 6%, с/я - 55%, баз. - 1%, эоз. - 9%, лимф. - 26%, мон. - 2%, тромбоц. - 200 тыс/мкл.
2. Биохимический анализ крови: АСТ 18 ед/л, АСТ 22 ед/л, глюкоза 4,8 ммоль/л, СКФ (по формуле СКД-ЕРІ) 100 мл/мин/1,73 м<sup>2</sup>.
3. Общий анализ мочи без патологии.

#### Контрольные вопросы

1. Выделите и обоснуйте синдромы.
2. Сформулируйте диагноз.
3. Назначьте лечение пациентке с учетом диагноза, возраста, клинических особенностей заболевания.
4. Приведите параметры контроля эффективности терапии.
5. Приведите параметры безопасности терапии.

**Задача №3.** Больной 40 лет. Жалобы на выраженные боли в эпигастральной области, изжогу, тошноту, раздражительность, утомляемость.

Из анамнеза: больным себя считает в течение 2 недель, когда появились вышеуказанные жалобы, заболевание связывает со стрессом на работе. Обратился впервые.

Объективно: состояние удовлетворительное. Рост 175 см, вес 65 кг. Эмоционально лабилен. Повышенная влажность ладоней. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритм правильный, ЧСС 76 в минуту.

	<p>АД 125/75 мм. рт. ст. При поверхностной пальпации выявлена болезненность в эпигастриальной области.</p> <p>Общие анализы крови и мочи, биохимический анализ крови без патологии.</p> <p>Фиброгастродуоденоскопия: обнаружена язва 0,8x1,0 см в антральном отделе желудка.</p> <p>Обнаружен антиген <i>Helicobacter pylori</i> в кале.</p> <p style="text-align: center;">Контрольные вопросы</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Выделите и обоснуйте синдромы.</li> <li>2. Сформулируйте диагноз.</li> <li>3. Назначьте лечение пациенту с учетом его диагноза, возраста, клинических особенностей заболевания. Приведите немедикаментозные и медикаментозные меры.</li> <li>4. Приведите параметры контроля эффективности терапии.</li> <li>5. Приведите параметры безопасности терапии.</li> </ol>
	<p><b>Примерный перечень практических навыков</b></p> <p>Назначить пациенту лечение с учетом клинического диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими клиническими рекомендациями.</p> <p>Назначить немедикаментозную терапию. Назначить медикаментозную терапию.</p> <p>Проводить оценку эффективности и безопасности, назначенной ранее или проводимой терапии.</p>
	<p><b>Примерное задание к написанию учебной истории болезни, курационных листов</b></p> <p>Сформулировать план лечения пациента с учетом диагноза, возраста, клинических особенностей течения заболевания, сопутствующей патологии.</p> <p>Привести немедикаментозные методы терапии.</p> <p>Привести медикаментозные методы терапии.</p> <p>Привести параметры эффективности терапии.</p> <p>Привести параметры безопасности терапии.</p> <p>Проанализировать лекарственные взаимодействия назначенных лекарственных препаратов</p>

## **Критерии оценки зачетного/экзаменационного собеседования, устного опроса, собеседования текущего контроля:**

### **Критерии оценки устного опроса, собеседования текущего контроля:**

**Оценки «отлично»** заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется обучающимся, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

**Оценки «хорошо»** заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется обучающимся, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

**Оценки «удовлетворительно»** заслуживает обучающийся, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется обучающимся, допустившим погрешности в ответе, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

**Оценка «неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение в образовательной организации высшего образования и приступить к изучению последующих дисциплин.

### **Критерии оценки зачетного собеседования:**

**Оценка «зачтено»** выставляется обучающемуся если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

**Оценка «не зачтено»** выставляется обучающемуся если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

### **Критерии оценки тестовых заданий:**

«зачтено» - не менее 71% правильных ответов;

«не зачтено» - менее 70% правильных ответов.

### **Критерии оценки ситуационных задач:**

«зачтено» - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;

«не зачтено» - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи,

сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.

### **Критерии оценки практических навыков:**

**«зачтено»** - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

**«не зачтено»** - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

### **Критерии оценки по написанию учебной истории болезни:**

Написание учебной истории болезни способствует формированию навыков использования учебной и научной литературы, глобальных информационных ресурсов, способствует формированию клинического мышления. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

**«отлично»** - работа полностью соответствует правилам оформления истории болезни с использованием базовых технологий преобразования информации. Написана грамотно, логично, использована современная медицинская терминология. Правильно собран анамнез с соблюдением этических и деонтологических норм, проведен физикальный осмотр, клиническое обследование, проанализированы результаты современных лабораторно-инструментальных исследований и выделены патологические симптомы и синдромы заболевания, сформулирован клинический диагноз с учетом МКБ, назначены патогенетически оправданные методы диагностики, проведен дифференциальный диагноз с инфекционной и неинфекционной патологией, интерпретированы методы специфической диагностики, осуществлен алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии, профилактических мероприятий. Студент свободно и аргументировано анализирует научно-медицинскую информацию, использует полученные знания при интерпретации теоретических, клинко-диагностических аспектов. Назначено адекватное этиотропное, патогенетическое и симптоматическое лечение.

**«хорошо»** - работа полностью соответствует правилам оформления истории болезни с использованием базовых технологий преобразования информации. Написана грамотно, литературным языком, использована современная медицинская терминология. Допущены недочеты при сборе анамнеза, проведении физикального обследования, анализе состояния, выделении клинических синдромов, формулировке клинического диагноза, проведении дифференциального диагноза, назначении патогенетически оправданных методов диагностики и алгоритма выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии. Студент анализирует информацию, использует полученные знания при интерпретации теоретических, клинко-диагностических и лечебных аспектов.

**«удовлетворительно»** - работа не полностью соответствует правилам оформления истории болезни. Допущены ошибки в употреблении терминов, при сборе анамнеза, проведении физикального обследования, анализе состояния, выделении синдромов. Имеются неточности при формулировке клинического диагноза, выделении основной и сопутствующей патологии, назначении методов диагностики и лечения. Не сделано заключение по дифференциальному диагнозу и оценке лабораторных данных.

**«неудовлетворительно»** - история болезни не соответствует правилам оформления. Допущены существенные ошибки в сборе анамнеза, проведении физикального обследования, выделении синдромов и формулировке диагноза, составлении плана обследования и лечения, неправильно интерпретированы лабораторные данные и проведен дифференциальный диагноз. Содержание истории болезни не отражает патологии курируемого больного или работа написана не



по курируемому больному.

### 1.2. Примерные вопросы к зачету

1. Клиническая фармакокинетика: роль транспортных средств в фармакокинетических процессах. Всасывание лекарственных средств (ЛС), механизмы транспорта через биомембраны. Распределение ЛС в организме. Метаболизм ЛС. Выведение лекарственных средств из организма. Основные фармакокинетические параметры.
2. Фармакодинамика: определение, значение в фармакотерапии. Виды действия лекарственных веществ. Механизмы действия лекарственных веществ. Дозирование лекарственных веществ.
3. Взаимосвязь фармакодинамики и фармакокинетики. Определение величины фармакологического эффекта. Терапевтический эффект, терапевтический диапазон и терапевтическая широта лекарственных средств. Клиническое применение фармакокинетических параметров.
4. Понятия «биологически активное вещество», «фармакологическое средство», «лекарственный препарат», «лекарственная форма», «действующее вещество», «период полувыведения», «объем распределения», «клиренс», «элиминация вещества», «квота элиминации», «константа элиминации», «равновесная концентрация», «минимальный терапевтический уровень», «терапевтический диапазон», «терапевтическая широта».
5. Нежелательные лекарственные реакции (НЛР): терминология побочных эффектов ЛС, классификация НЛР, токсические эффекты, НЛР, вызванные фармакологическими свойствами ЛС, аллергические реакции, лекарственная зависимость. Диагностика и профилактика НЛР.
6. Взаимодействие лекарственных средств, его виды. Фармакокинетическое, фармакодинамическое взаимодействие ЛС.
7. Влияние возраста человека на действие ЛС. Особенности фармакотерапии у беременных, лиц пожилого возраста.
8. Виды фармакотерапии. Рациональная фармакотерапия: цели, задачи, этапы. Фармакологический анамнез. Выбор ЛС и режима дозирования. Титрование дозы. Контроль эффективности и безопасности при проведении фармакотерапии.
9. Бета-адреноблокаторы: классификация, механизм действия, фармакокинетика и фармакодинамика, НЛР, противопоказания к назначению. Синдром отмены. Показания к применению и режим дозирования. Взаимодействие. Контроль эффективности и безопасности терапии.
10. Альфа-адреноблокаторы: механизм действия, фармакокинетика и фармакодинамика, НЛР, противопоказания к назначению. Показания к применению и режим дозирования. Взаимодействие. Контроль эффективности и безопасности терапии.
11. Агонисты центральных  $\alpha_2$ -адренорецепторов и II –имидазалиновых рецепторов: механизм действия, фармакокинетика и фармакодинамика, НЛР, противопоказания к назначению. Показания к применению и режим дозирования. Взаимодействие. Контроль эффективности и безопасности терапии.
12. Бета-адреноблокаторы: механизм действия, классификации, фармакокинетика и фармакодинамика, НЛР, противопоказания к назначению. Показания к применению и режим дозирования. Взаимодействие. Контроль эффективности и безопасности терапии.
13. Блокаторы медленных кальциевых каналов: механизм действия, классификации, фармакокинетика и фармакодинамика. НЛР и противопоказания к назначению у различных представителей фармакологического класса. Показания к применению и режим дозирования. Взаимодействие. Контроль эффективности и безопасности терапии.
14. Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (ИАПФ): механизм действия, фармакокинетика и фармакодинамика, НЛР, противопоказания к назначению. Показания к применению и режим дозирования. Контроль эффективности и безопасности терапии ИАПФ.
15. Блокаторы рецепторов ангиотензина II: механизм действия, фармакокинетика и фармакодинамика, НЛР, противопоказания к назначению. Показания к применению и режим дозирования. Контроль эффективности и безопасности терапии.
16. Диуретики: классификации, механизм действия, контроль эффективности и безопасности терапии.

17. Тиазидные и тиазидоподобные диуретики: механизм действия, фармакокинетика и фармакодинамика, НЛР, противопоказания к назначению. Показания к применению и режим дозирования. Взаимодействие. Контроль эффективности и безопасности терапии.
18. Петлевые диуретики: механизм действия, фармакокинетика и фармакодинамика, НЛР, противопоказания к назначению. Показания к применению и режим дозирования. Взаимодействие. Контроль эффективности и безопасности терапии.
19. Антагонисты минералокортикоидных рецепторов, непрямые антагонисты альдостерона: механизм действия, фармакокинетика и фармакодинамика, НЛР, противопоказания к назначению. Показания к применению и режим дозирования. Взаимодействие. Контроль эффективности и безопасности терапии. Ингибиторы карбоангидразы: классификация, фармакодинамические особенности. Тактика назначения при ХСН.
20. Нитраты: механизм действия, фармакокинетика и фармакодинамика, НЛР, противопоказания к назначению. Показания к применению и режим дозирования. Взаимодействие. Контроль эффективности и безопасности терапии.
21. Антиаритмические препараты: классификация, механизм действия, фармакокинетика и фармакодинамика, НЛР, противопоказания к назначению. Контроль эффективности и безопасности терапии.
22. Антиаритмические препараты I класса: механизм действия, фармакокинетика и фармакодинамика, НЛР, противопоказания к назначению. Показания к применению и режим дозирования. Взаимодействие. Контроль эффективности и безопасности терапии.
23. Антиаритмические препараты II класса: механизм действия, фармакокинетика и фармакодинамика, НЛР, противопоказания к назначению. Показания к применению и режим дозирования. Взаимодействие. Контроль эффективности и безопасности терапии.
24. Антиаритмические препараты III класса: механизм действия, фармакокинетика и фармакодинамика, НЛР, противопоказания к назначению. Показания к применению и режим дозирования. Взаимодействие. Контроль эффективности и безопасности терапии.
25. Антиаритмические препараты IV класса: механизм действия, фармакокинетика и фармакодинамика, НЛР, противопоказания к назначению. Показания к применению и режим дозирования. Взаимодействие. Контроль эффективности и безопасности терапии.
26. Антиагреганты: механизм действия, классификация, фармакокинетика и фармакодинамика, НЛР, противопоказания к назначению. Показания к применению и режим дозирования. Взаимодействие. Контроль эффективности и безопасности терапии.
27. Антикоагулянты прямого действия: механизм действия, классификация, фармакокинетика и фармакодинамика, НЛР, противопоказания к назначению. Показания к применению и режим дозирования. Взаимодействие. Контроль эффективности и безопасности терапии.
28. Антикоагулянты непрямого действия: механизм действия, классификация, фармакокинетика и фармакодинамика, НЛР, противопоказания к назначению. Показания к применению и режим дозирования. Взаимодействие. Контроль эффективности и безопасности терапии.
29. Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП): классификация по противовоспалительной активности, механизм действия, основные фармакодинамические эффекты. Показания к назначению. Классификация по степени селективности к различным видам ЦОГ. Основные побочные эффекты. Факторы риска развития осложнений, контроль безопасности длительной терапии НПВС.
30. Глюкокортикостероиды: механизм действия, классификация, фармакокинетика и фармакодинамика.
31. Глюкокортикостероиды для системного применения: механизм действия, классификация, фармакокинетика и фармакодинамика, НЛР, противопоказания к назначению. Показания к применению и режим дозирования. Взаимодействие. Контроль эффективности и безопасности терапии. Вторичная надпочечниковая недостаточность: факторы риска, меры предупреждения. Виды фармакотерапии. Хронотерапия, альтернирующая терапия, пульс-терапия.

32. Препараты, влияющие на воспаление в дыхательных путях: механизм действия, классификация, фармакокинетика и фармакодинамика, НЛР, противопоказания к назначению. Показания к применению и режим дозирования. Взаимодействие. Контроль эффективности и безопасности терапии.
33. Лекарственные средства, влияющие на бронхиальную проходимость: механизмы действия, классификация, фармакокинетика и фармакодинамика.
34. Бета-адреностимуляторы: механизм действия, классификация, фармакокинетика и фармакодинамика, НЛР, противопоказания к назначению. Бета-2-адреностимуляторы короткого и длительного действия. Показания к применению и режим дозирования в зависимости от селективности и длительности действия. Взаимодействие. Контроль эффективности и безопасности терапии.
35. М-холиноблокаторы: механизм действия, классификация, фармакокинетика и фармакодинамика, НЛР, противопоказания к назначению. Показания к применению и режим дозирования в зависимости от селективности и длительности действия. Взаимодействие. Контроль эффективности и безопасности терапии.
36. Ингибиторы фосфодиэстеразы, антилейкотриеновые препараты, стабилизаторы мембран тучных клеток: механизм действия, классификация, фармакокинетика и фармакодинамика, НЛР, противопоказания к назначению. Показания к применению и режим дозирования. Взаимодействие. Контроль эффективности и безопасности терапии.
37. Ступенчатая терапия бронхиальной астмы. Рациональная терапия, взаимодействие лекарственных средств. Контроль эффективности и безопасности терапии.
38. Антацидные препараты: классификация, механизм действия, фармакокинетика и фармакодинамика, НЛР, противопоказания к назначению. Показания к применению и режим дозирования. Взаимодействие. Контроль эффективности и безопасности терапии.
39. Блокаторы H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов: классификация, механизм действия, фармакокинетика и фармакодинамика, НЛР, противопоказания к назначению. Показания к применению и режим дозирования. Взаимодействие. Контроль эффективности и безопасности терапии.
40. Ингибиторы протонной помпы: классификация, механизм действия, фармакокинетика и фармакодинамика, НЛР, противопоказания к назначению. Показания к применению и режим дозирования. Взаимодействие. Контроль эффективности и безопасности терапии.
41. Лечение заболеваний, ассоциированных с инфекцией хеликобактер пилори: общие принципы и схемы эрадикационной терапии. Контроль эффективности и безопасности терапии.
42. Антибиотики пенициллинового ряда: классификация, механизм действия, фармакокинетика и фармакодинамика, НЛР, противопоказания к назначению. Показания к применению и режим дозирования. Взаимодействие. Контроль эффективности и безопасности терапии.
43. Цефалоспорины: классификация, механизм действия, фармакокинетика и фармакодинамика, НЛР, противопоказания к назначению. Показания к применению и режим дозирования. Взаимодействие. Контроль эффективности и безопасности терапии.
44. Аминогликозиды: классификация, механизм действия, фармакокинетика и фармакодинамика, НЛР, противопоказания к назначению. Показания к применению и режим дозирования. Взаимодействие. Контроль эффективности и безопасности терапии.
45. Фторхинолоны: классификация, механизм действия, фармакокинетика и фармакодинамика, НЛР, противопоказания к назначению. Показания к применению и режим дозирования. Взаимодействие. Контроль эффективности и безопасности терапии.
46. Макролиды: классификация, механизм действия, фармакокинетика и фармакодинамика, НЛР, противопоказания к назначению. Показания к применению и режим дозирования. Взаимодействие. Контроль эффективности и безопасности терапии.
47. Основные принципы рациональной антибиотикотерапии: цели, выбор препарата оценка эффективности, длительность антибиотикотерапии. Понятие о «ступенчатой» антибиотикотерапии. Современные рекомендации по лечению внебольничной пневмонии.

### **Примерные вопросы к устному опросу, собеседованию текущего контроля**

Классификация, механизм действия, фармакокинетика, фармакодинамика, показания к назначению, противопоказания, контроль эффективности, контроль безопасности, основные лекарственные взаимодействия антигипертензивных препаратов, антиангинальных препаратов, гипополипидемических препаратов, средств, влияющих на гемостаз, диуретиков, антиаритмических препаратов, бета2-адреномиметиков, М-холинолитиков, теофиллинов, антилейкотриеновых препаратов, глюкокортикостероидов, антибактериальных препаратов, нестероидных противовоспалительных препаратов, цитостатических препаратов, ингибиторов протонной помпы, H2-гистаминоблокаторов, антацидов, прокинетики.

## **2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

### **2.1. Методика проведения тестирования**

**Целью** этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

#### **Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

#### **Субъекты, на которых направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

#### **Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

#### **Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

#### **Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

#### **Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа промежуточной аттестации, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

<b>Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы</b>	<b>Вид промежуточной аттестации</b>
	<b>Зачет</b>
<b>Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)</b>	<b>18</b>

Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	<b>36</b>
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	8
Кол-во баллов за правильный ответ	4
Всего баллов	<b>32</b>
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	<b>32</b>
Всего тестовых заданий	<b>30</b>
Итого баллов	<b>100</b>
Мин. количество баллов для аттестации	70

### **Описание проведения процедуры:**

Тестирование является обязательным этапом зачёта независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

#### Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

#### Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

### **Результаты процедуры:**

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

## **2.2. Методика проведения приема практических навыков**

**Цель этапа** промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

### **Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

### **Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

### **Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии по дисциплине (модулю), или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с экзаменационным собеседованием по усмотрению кафедры.

**Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

**Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

**Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

**Описание проведения процедуры:**

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины (модуля).

Проверка освоения практических навыков и умений проводится на практических занятиях у постели пациента. Курируя больных, студенты должны показать владение методикой объективного обследования пациента, выделения синдромов с определением ведущего, формулированием клинического диагноза. Студенты назначают пациенту лечение с учетом клинического диагноза, возраста и клинической картины заболевания, определяют параметры контроля эффективности и безопасности проводимой и ранее назначенной терапии, приводят их конкретные значения. По окончании курации преподавателем проводится клинический разбор больных в присутствии студентов всей группы. Студенты должны уметь интерпретировать данные дополнительных методов обследования пациента как параметров эффективности и безопасности проводимого лечения, учитывать клинический диагноз пациента при назначении лечения, обосновать лечение пациента. По окончании клинического разбора преподаватель оценивает работу с больным каждого студента. Оценка складывается из умения провести опрос и осмотр пациента, владения практическими навыками объективного обследования больного, способности сформулировать правильный диагноз, правильно интерпретировать результаты дополнительных методов обследования и применить их в качестве контроля эффективности и безопасности терапии, правильно определить тактику ведения больного, назначить ему адекватную терапию, оценить ее эффективность и безопасность.

**Результаты процедуры:**

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

### **2.3. Методика проведения устного собеседования**

**Целью процедуры** промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

### **Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

### **Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

### **Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий. Деканатом факультета может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

### **Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

### **Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

### **Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

### **Описание проведения процедуры:**

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и (или) по ситуационной(-ым) задаче(-ам). Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации при промежуточной аттестации в форме зачёта – оценками «зачтено», «не зачтено».

### **Результаты процедуры:**

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачётные ведомости и представляются в деканат факультета, за которым закреплена образовательная программа.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

## **2.4. Методика приёма учебной истории болезни**

**Целью процедуры** промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме истории болезни, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

### **Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

**Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

**Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий. Деканатом факультета может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

**Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

**Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия практического типа.

**Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков.

Оценка за историю болезни осуществляется на основе принципов объективности, справедливости, всестороннего анализа материала, изложенного в истории болезни. При оценке преподаватель учитывает: знание фактического материала по программе; соответствие структуры истории болезни требованиям, изложенным в методических рекомендациях кафедры; грамотность, логику и стиль написания истории болезни; аргументированность выбора и интерпретации данных дополнительного обследования, дифференциального диагноза и/или его обоснования, выбора лечения, назначения практических рекомендаций; уровень самостоятельного мышления; умение связывать теорию с практикой.

**Описание проведения процедуры:**

Выполнение истории болезни является процессом, состоящим из нескольких этапов: организации работы студентов и подготовка к курации пациента, непосредственной курации пациентов, работы студентов с результатами дополнительных методов обследования пациента, самостоятельной работы студента с дополнительными источниками информации, оформление истории болезни. Студент выполняет историю болезни во время прохождения цикла по дисциплине и сдает преподавателю в установленные сроки. При подготовке истории болезни за основу принимается схема истории болезни. История болезни может быть оформлена в рукописном или машинописном варианте. История болезни должна быть написана разборчивым почерком. Листы должны быть скреплены в скоросшивателе или прошиты.

**Результаты процедуры:**

Результат оценки истории болезни объявляется студенту в день проведения зачетного (итогового) занятия. Оценка за историю болезни может учитываться при итоговой оценке за цикл по данной дисциплине. Защита истории болезни как способ оценки знаний студента включена в зачетное (итоговое) занятие.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

Составитель:

Ассистент кафедры госпитальной терапии, к.м.н.

Чудиновских Т.И.

Заведующая кафедрой госпитальной терапии, д.м.н. доцент

Симонова О.В.