



Утверждено 30 мая 2019 г.  
протокол № 5

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ  
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ  
по дисциплине «ФАРМАКОЛОГИЯ»**

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело  
(уровень бакалавриата)

Направленность: Сестринское дело

Квалификация (степень) выпускника: Академическая медицинская сестра  
(для лиц мужского пола - Академический медицинский брат). Преподаватель.

Форма обучения: очно-заочная

Срок обучения: 4 года 6 мес

# **1.Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы**

В результате освоения ОПОП обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине (модулю): «Фармакология»

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (результаты по разделам)	Код контролируемой компетенции (или её части) / и ее формулировка – по желанию	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
1.	Вопросы общей фармакологии. Общая рецептура	ОПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентации, рефераты, выписывание рецептов, решение ситуационных задач	Пятибалльная шкала оценивания
2.	Лекарственные средства, влияющие на афферентную иннервацию	ОПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентации, рефераты, выписывание рецептов, решение ситуационных задач	Пятибалльная шкала оценивания
3.	Вещества, влияющие на холинергическую иннервацию	ОПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентации, рефераты, выписывание рецептов, решение ситуационных задач	Пятибалльная шкала оценивания
4.	Вещества, влияющие на адренергическую иннервацию	ОПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентации, рефераты, выписывание рецептов, решение ситуационных задач	Пятибалльная шкала оценивания
5.	Средства для наркоза, этиловый спирт, снотворное, противосудорожные.	ОПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентации, рефераты, выписывание рецептов, решение ситуационных задач	Пятибалльная шкала оценивания
6.	Анальгетики.	ОПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентации, рефераты, выписывание рецептов, решение ситуационных задач	Пятибалльная шкала оценивания
7.	Психотропные средства угнетающего типа действия. Психотропные средства	ОПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль,	Пятибалльная шкала оценивания

	возбуждающего типа действия.		презентации, рефераты, выписывание рецептов, решение ситуационных задач	
8.	Кардиотонические средства.	ОПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентации, рефераты, выписывание рецептов, решение ситуационных задач	Пятибалльная шкала оценивания
9.	Антиаритмические средства.	ОПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентации, рефераты, выписывание рецептов, решение ситуационных задач	Пятибалльная шкала оценивания
10.	Антиангинальные средства.	ОПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентации, рефераты, выписывание рецептов, решение ситуационных задач	Пятибалльная шкала оценивания
11.	Диуретики.	ОПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентации, рефераты, выписывание рецептов, решение ситуационных задач	Пятибалльная шкала оценивания
12.	Антигипертензивные средства	ОПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентации, рефераты, выписывание рецептов, решение ситуационны задач	Пятибалльная шкала оценивания
13.	ЛС, влияющие на кроветворение. ЛС влияющие на свертывающую систему крови.	ОПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентации, рефераты, выписывание рецептов, решение ситуационных задач	Пятибалльная шкала оценивания
14.	Антиаллергические средства. Средства, влияющие на иммунную систему.	ОПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентации, рефераты, выписывание рецептов, решение ситуационных задач	Пятибалльная шкала оценивания

15.	ЛС, влияющие на органы дыхания. ЛС, влияющие на органы пищеварения	ОПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентации, рефераты, выписывание рецептов, решение ситуационных задач	Пятибалльная шкала оценивания
16.	Витаминные и гормональные препараты	ОПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентации, рефераты, выписывание рецептов, решение ситуационных задач	Пятибалльная шкала оценивания
17.	Противоопухолевые средства.	ОПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентации, рефераты, выписывание рецептов, решение ситуационных задач	Пятибалльная шкала оценивания
18.	Химиотерапевтические средства. Антибиотики.	ОПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, презентации, рефераты, выписывание рецептов, решение ситуационных задач, проведение круглого стола	Пятибалльная шкала оценивания

**2. Текущий контроль успеваемости на занятиях семинарского типа** (семинары, практические занятия, клинические практические занятия, практикумы, лабораторные работы), включая задания самостоятельной работы обучающихся, проводится в формах:

- устный ответ (в соответствии с темой занятия в рабочей программе дисциплины перечнем вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины рабочей программы);
- стандартизированный тестовый контроль;
- рефераты,
- презентации;
- выписывание рецептов,
- решение ситуационных задач;
- проведение круглого стола;

Выбор формы текущего контроля на каждом занятии осуществляет преподаватель. Формы текущего контроля на одном занятии у разных обучающихся могут быть различными. Конкретную форму текущего контроля у каждого обучающегося определяет преподаватель. Количество форм текущего контроля на каждом занятии может быть различным и определяется преподавателем в зависимости от целей и задач занятия.

**2.1 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы**

**2.1.1. Стандартизированный тестовый контроль (по темам или разделам)**

**тема 1. Вопросы общей фармакологии. Общая рецептура.**

**№ 1 Конъюгация:**

- 1) Гидролиз
- 2) ацетилирование
- 3) Окисление
- 4) глюкуронирование

- 5) метилирование

**№ 2 Активность микросомальных ферментов печени индуцируют:**

- 1) Циметидин
- 2) Хлорамфеникол
- 3) гризеофульвин
- 4) рифампицин
- 5) фенobarбитал
- 6) Метронидазол

**№ 3 Активность микросомальных ферментов печени снижают:**

- 1) циметидин
- 2) хлорамфеникол
- 3) Гризеофульвин
- 4) Рифампицин
- 5) Фенобарбитал
- 6) метронидазол

**№ 4 Правильно:**

- 1) Через гемато-энцефалический барьер легче проникают полярные соединения
- 2) при повышении pH мочи легче выводятся слабокислые соединения
- 3) В мышцы нельзя вводить взвеси
- 4) эд50 используют для характеристики активности веществ

**№ 5 Липофильные вещества:**

- 1) хорошо всасываются при энтеральном введении
- 2) легко проникают в цнс
- 3) Выводятся преимущественно в неизмененном виде
- 4) реабсорбируются в почечных канальцах

**№ 6 Масляные растворы нельзя вводить:**

- 1) Под кожу
- 2) внутриаrтериально
- 3) внутривенно
- 4) Внутримышечно

**№ 7 Основные эффекты бензодиазепинов:**

- 1) анксиолитический
- 2) Антидепрессивный
- 3) Антипсихотический
- 4) миорелаксирующий
- 5) противоэпилептический
- 6) снотворный

**№ 8 Основные эффекты хлорпромазина:**

- 1) седативный
- 2) антипсихотический
- 3) Антидепрессивный
- 4) гипотензивный
- 5) Психостимулирующий

**№ 9 Морфин стимулирует:**

- 1) Кашлевой центр
- 2) Рвотный центр
- 3) центры блуждающих нервов
- 4) центры глазодвигательных нервов
- 5) триггер-зону рвотного центра

**№ 10 Морфин угнетает:**

- 1) Центры глазодвигательных нервов
- 2) Центры блуждающих нервов
- 3) центр дыхания
- 4) кашлевой центр
- 5) сосудодвигательный центр

Эталон ответов:

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
2,4,5	3,4,5	1,2,6	2,4	1,2,4	2,3	1,4,5,6	1,2,4	3,4,5	3,4,5

## Тема 2. Лекарственные средства, влияющие на афферентную иннервацию

### 1. Отметить механизм действия местных анестетиков.

- 1) Увеличивают проницаемость мембраны для ионов натрия и калия.
- 2) Снижают проницаемость мембраны для ионов натрия и калия.
- 3) Проявляют антагонизм с ионами кальция.
- 4) Проявляют синергизм с ионами кальция.
- 5) Угнетают возникновение потенциала действия.
- 6) Облегчают возникновение потенциала действия.

### 2. Отметить факторы, усиливающие и пролонгирующие действие местных анестетиков.

- 1) Щелочная среда.
- 2) Кислая среда.
- 3) Ишемизация тканей.
- 4) Комбинация с сосудосуживающими средствами.
- 5) Комбинация с сосудорасширяющими средствами.

### 3. Отметить вещества, применяемые для терминальной анестезии.

- 1) Анестезин. 2) Кокаин. 3) Дикаин. 4) Ксикаин. 5) Тримекаин. 6) Совкаин. 7) Новокаин.

### 4. Отметить вещества, применяемые для инфильтрационной и проводниковой анестезии.

- 1) Анестезин. 2) Кокаин. 3) Дикаин. 4) Ксикаин. 5) Тримекаин. 6) Совкаин. 7) Новокаин.

### 5. Отметить вещество, применяемое для всех видов анестезии.

- 1) Анестезин. 2) Кокаин. 3) Дикаин. 4) Ксикаин. 5) Тримекаин. 6) Совкаин. 7) Новокаин.

### 6. Какой из указанных анестетиков суживает сосуды?

- 1) Анестезин. 2) Кокаин. 3) Дикаин. 4) Ксикаин. 5) Тримекаин. 6) Совкаин. 7) Новокаин.

### 7. Отметить показания к применению анестезина

- 1) Хирургические операции.
- 2) Кожные заболевания, сопровождающиеся зудом.
- 3) Болезненность раневых и язвенных поверхностей.

### 8. Какие из указанных препаратов могут быть использованы для общего воздействия на организм.

- 1) Анестезин. 2) Дикаин. 4) Ксикаин. 4) Новокаин.

### 9. Отметить основные фармакологические свойства Ксикаина.

- 1) Высокая анестезирующая активность.
- 2) Низкая анестезирующая активность.
- 3) Быстрое развитие анестезии.
- 4) Медленное развитие анестезии.
- 5) Большая продолжительность анестезии.
- 6) Кратковременная анестезия.
- 7) Высокая токсичность.
- 8) низкая токсичность.

### 10. Какие побочные эффекты может вызвать новокаин?

- 1) Повышение артериального давления.
- 2) Снижение артериального давления.
- 3) Аллергические реакции.
- 4) Ослабляет противомикробное действие сульфаниламидов.
- 5) Усиливает противомикробное действие сульфаниламидов.

**11. Перечислите симптомы острого отравления Ксикаином.**

- 1) Возбуждение ЦНС. 2) Угнетение ЦНС. 3) Судороги. 4) Миорелаксация.
- 5) Повышение АД. 6) Снижение АД.

**12. Укажите три наиболее токсичных анестетика.**

- 1) Анестезин. 2) Кокаин. 3) Дикаин. 4) Совкаин. 5) Ксикаин. 6) Тримекаин.. 7) Новокаин.

**Эталон ответов**

1.	2.	3.	4.	5.	6 .	7.	8.	9.	10.	11.	12.
2,3,5.	1,3,4.	1,2,3,4	4,5,7.	4.	2.	2,3.	3,4.	1,3,5,8	2,3,4.	1,3,5.	2,3,4.

**Тема 3. Вещества, влияющие на холинергическую иннервацию.**

**1. При атонии кишечника и мочевого пузыря применяют**

- 1) Цитизин 2) неостигмин 3) ацеклидин 4) пилокарпин

**2. При миастении применяют**

- 1) неостигмин 2) ацеклидин 3) цитизин 4) пилокарпин

**3. При болезни Альцгеймера применяют**

- 1) цитизин 2) донепезил 3) ацеклидин 4) галантамин 5) пилокарпин

**4. При глаукоме применяют**

- 1) ацеклидин 2) пилокарпин 3) галантамин 4) физостигмин 5) цитизин

**5. При асфиксии новорождённых применяют**

- 1) неостигмин 2) донепезил 3) ацеклидин 4) цитизин 5) пилокарпин

**6. Побочные эффекты, общие для М-холиномиметиков и антихолинэстеразных средств.**

- 1) бронхоспазм
- 2) спазм кишечника
- 3) повышение тонуса скелетных мышц
- 4) спазм аккомодации

**7. К М-холиноблокаторам относятся.**

- 1) атропин 2) атракурий 3) ипратропий 4) азаметоний 5) пирензепин

**8. К селективным М<sub>1</sub> -холиноблокаторам относится**

- 1) атропин 2) скополамин 3) ипратропий 4) тропикамид 5) пирензепин

**9. К ганглиоблокаторам относятся**

- 1) азаметоний 2) ипратропий 3) триметафан 4) суксаметоний 5) векуроний

**10. К миорелаксантам периферического действия относятся**

- 1) азаметоний 2) атракурий 3) триметафан 4) суксаметоний 5) векуроний

**Эталон ответов:**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

2,3	1	2,4	1,2,4	4	1,2,4	1,2,3	5	1,3	2,4,5
-----	---	-----	-------	---	-------	-------	---	-----	-------

#### Тема 4. Вещества, влияющие на адренергическую иннервацию.

- 1. К адреномиметикам прямого действия относятся**
  - 1) празозин
  - 2) изопреналин (изадрин)
  - 3) фенилэфрин (мезатон)
  - 4) пропранолол (анаприлин)
  - 5) эфедрин
- 2. Уменьшить отек слизистой при рините можно, используя**
  - 1) эпинефрин
  - 2) изопреналин
  - 3) фенилэфрин
  - 4) празозин
- 3. Адреналин (эпинефрин)**
  - 1) суживает бронхи
  - 2) суживает зрачки
  - 3) расширяет бронхи
  - 4) расширяет зрачки
- 4. Изопреналин (изадрин)**
  - 1) суживает кровеносные сосуды
  - 2) повышает диастолическое давление
  - 3) увеличивает работу сердца
  - 4) снижает уровень сахара в крови
  - 5) снижает сократимость миометрии
- 5. К бета-адреномиметикам относятся**
  - 1) изопреналин
  - 2) салбутамол
  - 3) празозин
  - 4) фенилэфрин
- 6. Противопоказаниями для назначения пропранолола являются**
  - 1) высокое артериальное давление
  - 2) возбуждение ЦНС
  - 3) бронхоспастические состояния
  - 4) тахикардия
- 7. Симпатолитики**
  - 1) повышают артериальное давление
  - 2) снижают артериальное давление
  - 3) действуют на постсинаптические рецепторы
  - 4) уменьшают силу сокращений сердца
- 8. Блокируют альфа-1-адренорецепторы**
  - 1) пропранолол
  - 2) празозин
  - 3) фентоламин
  - 4) метопролол
  - 5) резерпин



**9. Блокаторы бета-адренорецепторов**

- 1)уменьшают работу сердца
- 2)понижают артериальное давление
- 3)применяются при бронхиальной астме
- 4)повышают артериальное давление

**10. Отметьте показания к применению бета-адреноблокаторов**

- 1)артериальная гипотензия
- 2)гипертоническая болезнь
- 3)бронхиальная астма
- 4)нарушения атриовентрикулярной проводимости
- 5)сердечные аритмии (тахикардии)
- 6)стенокардия

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2,3	3	3,4	3	1,2	3	2,4	2,3	1,2	5,6

**Тема 5. Средства для наркоза, этиловый спирт снотворное, противосудорожные.**

1. Средства для ингаляционного наркоза.
  1. Азота закись
  2. Пропофол
  3. Севофлуран
  4. Пропанидид
  5. Кетамин
  6. Галотан
2. Средства для неингаляционного наркоза
  1. Азота закись
  2. Пропофол
  3. Севофлуран
  4. Пропанидид
  5. Кетамин
  6. Галотан
3. Аналептик, оказывающий прямое и рефлекторное стимулирующее действие на дыхательный и сосудодвигательный центры.
  1. Камфора
  2. Никетамид
  3. Бемеград
4. Аналептик,оказывающий смешанное действие.
  1. Камфора
  2. Никетамид
  3. Бемеград
  4. Кофеин
5. Действие средств для наркоза аналептики.
  1. Усиливают
  2. Ослабляют
  3. Не изменяют
6. Снотворные средства бензодиазепиновой структуры
  1. Золпидем
  2. Нитразепам
  3. Мелатонин
  4. Зопиклон
  5. Доксиламин
  6. Флунитразепам.

7. Небензодиазепиновые агонисты бензодиазепиновых рецепторов.
  1. Золпидем
  2. Нитразепам
  3. Мелатонин
  4. Зопиклон
  5. Доксиламин
8. Блокатор гистаминовых H1-рецепторов.
  1. Золпидем
  2. Нитразепам
  3. Мелатонин
  4. Зопиклон
  5. Доксиламин
9. При бессоннице, связанной с изменением часовых поясов применяют.
  1. Золпидем
  2. Нитразепам
  3. Мелатонин
  4. Зопиклон
  5. Доксиламин
10. Противосудорожные средства, стимулирующие ГАМК-ергические процессы в ЦНС
  1. Фенобарбитал
  2. Ламотриджин
  3. Клоназепам
  4. Этосуксимид
  5. Натрия вальпроат
  6. Фенитоин

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1,3,6	2,4,5	2	4	2	2	1,4	5	3	1,3,5

## Тема 6. Анальгетики

### 1.Опиоидные анальгетики-агонисты опиоидных м-рецепторов.

- 1) фентанил 2) буторфанол 3) морфин 4) бупренорфин

### 2.Опиоидные анальгетики из группы частичных агонистов и агонист-антагонистов опиоидных рецепторов.

- 1) фентанил 2) буторфанол 3) тримеперидин 4) морфин 5) бупренорфин

### 3. Препарат, содержащий смесь алкалоидов опиума.

- 1) буторфанол 2) омнопон 3) кодеин 4) морфин 5) бупренорфин

### 4. Опиоидные анальгетики стимулируют.

- 1) центры эндогенной антиноцицептивной системы  
 2) центр кашлевого рефлекса  
 3) дыхательный центр  
 4) центр глазодвигательного нерва

### 5. Опиоидные анальгетики применяют при болях, вызванных:

- 1) травмой  
 2) острым инфарктом миокарда  
 3) воспалением  
 4) злокачественными новообразованиями  
 5) хирургическими операциями

### 6.Побочные эффекты опиоидных анальгетиков

- 1) диарея  
 2) угнетение дыхания  
 3) лекарственная зависимость  
 4) замедление продвижения химуса по кишечнику.

### 7.При остром инфаркте миокарда применяется

- 1) Карбамазепин

- 2) Азота закась
- 3) Фенанил
- 4) Целекоксиб

**8. При головной боли, обусловленной лихорадкой применяется**

- 1) Amitриптилин
- 2) Парацетамол
- 3) Целекоксиб
- 4) Мелоксикам

**9. Боль при невралгии тройничного нерва**

- 1) Amitриптилин
- 2) Омнопон
- 3) Тримеперидин
- 4) Карбамазепин

**10. При фантомных болях применяют**

- 1) Фентанил
- 2) Amitриптилин
- 3) Целекоксиб
- 4) Клонидин

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1,3	2,5	2	1,4	1,2,4,5	2,3,4	2,3	2	4	2

**Тема 7. Психотропные средства угнетающего типа действия**

**Психотропные средства возбуждающего типа действия.**

1. Антидепрессанты, блокирующие пресинаптические  $\alpha_2$ - адренорецепторы
  1. Миансерин
  2. Мапротилин
  3. Флуоксетин
  4. Amitриптилин
  5. Миртазапин
2. При применении антидепрессантов моноаминергические процессы в ЦНС
  1. Усиливаются
  2. Ослабляются
  3. Не изменяются
3. Бензодиазепиновые анксиолитики
  1. Диазепам
  2. Буспирон
  3. Медазепам
  4. Феназепам
  5. Хлордiazэпоксид
4. «Дневные» анксиолитики
  1. Диазепам
  2. Буспирон
  3. Медазепам
  4. Феназепам
  5. Хлордiazэпоксид
5. Фармакологические эффекты бензодиазепиновых анксиолитиков
  1. Анксиолитический
  2. Противосудорожный
  3. Психостимулирующий
  4. Снотворный

5. Центральный миорелаксирующий
6. Амнестический
6. Механизм действия бензодиазепиновых анксиолитиков
  1. Накопление ГАМК в ЦНС
  2. Прямая стимуляция ГАМК-А-рецепторов
  3. Повышение чувствительности ГАМК-А-рецепторов к медиатору.
7. Диазепам применяют
  1. При неврозах
  2. При бессоннице
  3. Для купирования эпилептического статуса
  4. Для премедикации перед наркозом
  5. Для улучшения памяти и обучения
8. Психостимуляторы
  1. Буспирон
  2. Пирацетам
  3. Кофеин
  4. Мезокарб
9. Психостимуляторы применяют
  1. Для временного повышения умственной и физической работоспособности
  2. При бессоннице
  3. При нарколепсии
10. Ноотропное средство
  1. Мезокарб
  2. Пирацетам
  3. Кофеин
  4. Буспирон
  5. Медазепам
11. Ноотропные средства применяют
  1. Для улучшения памяти и обучения при умственной недостаточности
  2. Для стимуляции работоспособности при утомлении
  3. Для ускорения восстановления функций после инсультов и травм головного мозга

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1,5	1	1,3,4,5	2,3	1,2,4,5,6	3	1,2,3,4	3,4	1,3	2	1,3

#### Тема 8. Кардиотонические средства.

1. Препараты гликозидов наперстянки:
  - 1) Дигоксин
  - 2) Милринон
  - 3) Левосимендан
  - 4) Строфантин
  - 5) Добутамин
2. В терапевтических дозах сердечные гликозиды:
  - 1) Усиливают сокращение сердца
  - 2) Урежают сокращение сердца
  - 3) Затрудняют атриовентрикулярную проводимость
  - 4) Повышают потребление миокардом кислорода в расчете на единицу работы
3. Сердечные гликозиды оказывают:
  - 1) Положительное инотропное действие
  - 2) Отрицательное хронотропное действие
  - 3) Отрицательное дромотропное действие
  - 4) Отрицательное батмотропное действие
4. У больных с застойной сердечной недостаточностью сердечные гликозиды вызывают:
  - 1) Увеличение систолического и минутного объема сердца

- 2) Уменьшение венозного давления
- 3) Уменьшение отеков
- 4) Тахикардию
- 5) Уменьшение одышки
- 6) Повышение диуреза
5. Показания к применению сердечных гликозидов:
  - 1) Сердечная недостаточность
  - 2) Атриовентрикулярный блок
  - 3) Тахикардическая форма мерцательной аритмии
  - 4) Фибрилляция желудочков
  - 5) Экстрасистолия
6. При острой сердечной недостаточности применяют:
  - 1) Левосимендан
  - 2) Строфантин
  - 3) Добутамин
7. При хронической сердечной недостаточности применяют:
  - 1) Левосимендан
  - 2) Милринон
  - 3) Добутамин
  - 4) Дигоксин
8. Препараты нитроглицерина пролонгированного действия
  1. Нитронг
  2. Нитросорбид (изосорбида динитрат)
  3. Сустак форте
  4. Тринитролонг
  5. Изосорбида моонитрат
9. Средство рефлекторного действия, устраняющее коронаророспизм:
  - 1) Верапамил
  - 2) Нифедипин
  - 3) Анаприлин
  - 4) Нитроглицерин
  - 5) Дипиридабол
  - 6) Валидол
10. Нитроглицерин уменьшает потребность сердца в кислороде, потому что:
  1. Уменьшает преднагрузку на сердце
  2. Уменьшает постнагрузку на сердце
  3. Оказывает выраженное прямое угнетающее действие на сократимость миокарда.
  4. Вызывает уменьшение частоты сердечных сокращений

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1,3	1,2,3	1,2,3	1,2,3,5,6	1,3	1,2,3	4	1,3,4	6	1,2

## Тема 9. Антиаритмические средства

1. Комбинированные препараты калия и магния:
  - 1) Аспаркам
  - 2) Амiodарон
  - 3) Соталол
  - 4) Панангин
  - 5) Лидокаин
2. Хинидин и новокаиномид применяют при:
  - 1) Желудочковых тахикардиях и экстрасистолии
  - 2) Наджелудочковых тахикардиях и экстрасистолии
  - 3) Брадикардиях
3. Особенности действия хинидина (на примере волокон Пуркинье):

- 1) Увеличивает ЭРП
  - 2) Уменьшает ЭРП
  - 3) Облегчает проводимость
  - 4) Угнетает проводимость
  - 5) Повышает автоматизм
  - 6) Снижает автоматизм
4. Побочные эффекты хинидина:
- 1) Нарушение атриовентрикулярной проводимости
  - 2) Тошнота, рвота
  - 3) Снижение АД
  - 4) Отложение микрокристаллов в роговице
5. Дифенин применяют при:
- 1) Атриовентрикулярном блоке
  - 2) Аритмиях, вызванных сердечными гликозидами
6. Для дифенина характерно:
- 1) Повышает автоматизм
  - 2) Снижает автоматизм
  - 3) Выраженно угнетает АВ-проводимость
  - 4) Снижает сократимость миокарда и понижает АД
  - 5) Существенно не влияет на сократимость миокарда и уровень АД
  - 6) Эффективное средство при аритмиях, вызванных сердечными гликозидами
7. Верапамил применяют:
- 1) Только при желудочковых аритмиях
  - 2) Преимущественно при наджелудочковых аритмиях
  - 3) При тахикардии
8. Побочные эффекты верапамила
- 1) Бронхоспазм
  - 2) Запор
  - 3) Угнетение атриовентрикулярной проводимости
  - 4) Угнетение сократимости миокарда
  - 5) Отложение микрокристаллов в роговице
9.  $\beta$ -адреноблокаторы показаны при:
- 1) Тахикардии
  - 2) Атриовентрикулярная блокада
  - 3) Экстрасистолия
10. Для триметазидина характерно:
- 1) Расширяет коронарные сосуды и увеличивает доставку кислорода к миокарду
  - 2) Оказывает кардиопротекторное действие, повышая устойчивость кардиомиоцитов к гипоксии
  - 3) Нормализует энергетический баланс кардиомиоцитов
  - 4) Применяется для купирования приступов стенокардии

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1,4	1,2	1,4,6	1,2,3	2	1,5,6	2	2,3,4	1,3	2,3

#### Тема 10. Антиангинальные средства.

1. Средства, понижающие потребность миокарда в кислороде и одновременно улучшающие его кровоснабжение:
  1. Органические нитраты
  2. Блокаторы кальциевых каналов
  3. Активаторы калиевых каналов
  4. Брадикардические средства
  5.  $\beta$ -адреноблокаторы
2. Органические нитраты:
  1. Нитроглицерин

2. Никорандил
3. Ивабрадин
4. Нитросорбид (изосорбида динитрат)
5. Изосорбида моонитрат
3. Препараты нитроглицерина пролонгированного действия
  1. Нитронг
  2. Нитросорбид (изосорбида динитрат)
  3. Сустанк форте
  4. Тринитролонг
  5. Изосорбида моонитрат
4. Блокаторы кальциевых каналов
  1. Нифедипин
  2. Метопролол
  3. Никорандил
  4. Верапамил
  5. Ивабрадин
5. Антиангинальное средство из группы активаторов калиевых каналов:
  1. Верапамин
  2. Никорандил
  3. Ивабрадин
  4. Бисопролол
  5. Изосорбида моонитрат
6. Антиангинальные средства, преимущественно уменьшающие потребность сердца в кислороде:
  1. Органические нитраты
  2. Блокаторы кальциевых каналов
  3.  $\beta$ -адреноблокаторы
  4. Брадикардические средства
  5. Активаторы калиевых каналов
7.  $\beta$ -адреноблокаторы:
  1. бисопролол
  2. нифедипин
  3. ивабрадин
  4. анаприлин (пропранолол)
  5. Метопролол
8. К коронарорасширяющим средствам миотропного действия относится:
  1. Ивабрадин
  2. Триметазидин
  3. Метопролол
  4. Анаприлин (пропранолол)
  5. Дипиридамол
9. Кардиопротекторное средство:
  1. Нифедипин
  2. Триметазидин
  3. Ивабрадин
  4. Изосорбида моонитрат
10. Нитроглицерин уменьшает потребность сердца в кислороде, потому что:
  1. Уменьшает преднагрузку на сердце
  2. Уменьшает постнагрузку на сердце
  3. Оказывает выраженное прямое угнетающее действие на сократимость миокарда.
  4. Вызывает уменьшение частоты сердечных сокращений

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1,2,3	1,4,5	1,3,4	1,4	2	3,4	1,4,5	5	2	1,2

## Тема 11. Диуретики.

1. Калий-, магнийсберегающие диуретики:
  - 1) Фуросемид
  - 2) Спиронолактон
  - 3) Индапамид
  - 4) Триамтерен
2. Основная локализация действия фуросемида
  - 1) Проксимальные каналы
  - 2) Толстый сегмент восходящей части петли Генли
  - 3) Начальный отдел дистальных канальцев
  - 4) Конечный отдел дистальных канальцев
3. На фоне действия фуросемида увеличивается выведение почками:
  - 1) Натрия
  - 2) Хлора
  - 3) Калия
  - 4) Магния
  - 5) Кальция
  - 6) Мочевой кислоты
4. Фуросемид
  - 1) Выражено увеличивает диурез
  - 2) Повышает осмотическое давление плазмы крови
  - 3) Понижает артериальное давление
  - 4) Действует на толстый сегмент восходящей петли Генле.
5. Дихлотиазид (гидрохлортиазид):
  - 1) Выражено увеличивает фильтрацию в почечных клубочках
  - 2) Нарушает реабсорбцию ионов натрия и хлора в начальном отделе дистальных канальцев.
  - 3) Уменьшает выведение ионов калия и магния
  - 4) Оказывает гипотензивное действие
6. Механизм угнетения реабсорбции ионов натрия и хлора под влиянием дихлотиазид:
  - 1) Блокада альдостероновых рецепторов и устранение действия альдостерона на почечные каналы
  - 2) Блокада натриевых каналов почечных канальцев
  - 3) Ингибирование  $\text{Na}^+\text{Cl}^-$  транспортной системы почечных канальцев.
7. Индапамид
  - 1) действует на конечный отдел дистальных канальцев
  - 2) увеличивает выведение из организма ионов натрия и хлора
  - 3) увеличивает выведение из организма ионов калия и магния
  - 4) оказывает гипотензивное действие
8. Спиронолактон
  - 1) Угнетает синтез альдостерона
  - 2) Блокирует альдостероновые рецепторы и устраняет влияние альдостерона на почечные каналы
  - 3) Увеличивает выведение почками ионов натрия и хлора
  - 4) Уменьшает выведение почками ионов калия и магния
  - 5) Выраженность диуретического эффекта зависит от уровня альдостерона в организме
9. Увеличивают выведение ионов калия и магния из организма:
  - 1) Гидрохлортиазид
  - 2) Фуросемид
  - 3) Спиронолактон
  - 4) Триамтерен



- 5) Оксодолин (хлорталидон)
10. Для устранения отеков при застойной сердечной недостаточности применяют:
- 1) Гидрохлоротиазид
  - 2) Фуросемид
  - 3) Маннит
  - 4) Оксодолин (хлорталидон)

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2,4	2	1,2,3,4,5	1,3,4	2,4	3	2,3,4	2,3,4,5	1,2,5	1,2,4

## Тема 12. Антигипертензивные средства

№ 1 Уменьшают объем плазмы крови:

1. Гидралазин
2. Гидрохлоротиазид
3. Натрия нитропруссид
4. Хлорталидон
5. фуросемид

№ 2 Для быстрого снижения артериального давления применяют:

1. Спинолактон
2. натрия нитропруссид
3. азаметоний
4. Пропранолол
5. нитроглицерин

№ 3 Для систематического лечения эссенциальной гипертензии целесообразно использовать:

1. бетаксолол
2. Гексаметоний
3. амлодипин
4. эналаприл
5. Натрия нитропруссид

№ 4 Применяют при артериальной гипертензии:

1. гидрохлоротиазид
2. периндоприл
3. лозартан
4. фуросемид
5. спинолактон

№ 5 Целесообразно комбинировать:

1. Пропранолол + верапамил
2. атенолол + хлорталидон
3. Эналаприл + спинолактон

№ 6 Средства, угнетающие систему ренин-ангиотензин:

1. пропранолол
2. Гидралазин
3. каптоприл
4. Гидрохлоротиазид
5. лозартан

№ 7 Блокаторы ат1-рецепторов:

1. Эналаприл
2. Эналкирен
3. валзартан
4. Лизиноприл
5. лозартан

№ 8 Амлодипин:

1. блокатор кальциевых каналов
2. расширяет в основном артериальные сосуды

3. Урежает сокращения сердца
  4. действует около 24 часов
  5. применяется при артериальной гипертензии
- № 9 При острой сердечной недостаточности применяют:

1. добутамин
2. натрия нитропруссид
3. нитроглицерин
4. Эналаприл
5. Спиронолактон

№ 10 Правильно:

1. Нифедипин расширяет в основном венозные сосуды
2. клонидин стимулирует адренорецепторы центров барорецепторного рефлекса
3. Каптоприл уменьшает секрецию ренина
4. ингибиторы апф применяют при сердечной недостаточности

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5	2	4	1,2,3,4	2,3	1,3,5	3,5	1,2,5	1	1,2,3,4

### Тема 13. ЛС, влияющие на кроветворение. ЛС влияющие на свертывающую систему крови.

1. Средства, стимулирующие эритропоэз:
  - 1) Молграмостим
  - 2) Фолиевая кислота
  - 3) Эпоэтин альфа
  - 4) Цианокобаламин
  - 5) Железа сульфат
  - 6) Эпоэтин бета
2. Средства, применяемые при гипохромных анемиях:
  - 1) Железа сульфат
  - 2) Цианокобаламин
  - 3) Феррум лек
  - 4) Эпоэтин альфа
  - 5) Эпоэтин бета
  - 6) Ферковен
3. Средства, применяемые при железодефицитной анемии:
  - 1) Цианокобаламин
  - 2) Фолиевая кислота
  - 3) Препараты железа
  - 4) Препараты кобальта
4. Средства, применяемые при гиперхромных анемиях:
  - 1) Эпоэтин альфа
  - 2) Железа сульфат
  - 3) Цианокобаламин
  - 4) молграмостим
  - 5) Фолиевая кислота
  - 6) Филграстим
5. Препараты железа:
  - 1) Стимулируют эритропоэз
  - 2) Стимулируют лейкопоэз
  - 3) Способствуют нормализации уровня гемоглобина в крови при дефиците железа
  - 4) Нормализуют кроветворение при гиперхромной анемии
  - 5) Понижают свёртывание крови
6. Средства, снижающие агрегацию тромбоцитов:
  1. Клопидогрел
  2. Абциксимаб
  3. Дипиридамо

4. Ацекумарол
5. Кислота ацетилсалициловая
7. Антиагрегантное средство, угнетающее биосинтез тромбксана:
  1. Гепарин
  2. Дипиридамол
  3. Кислота ацетилсалициловая
  4. Эпопостенол
  5. Клопидогрел
8. Антиагрегантное средство, повышающее активность простаглицлиновой системы:
  1. Кислота ацетилсалициловая
  2. Абциксимаб
  3. Клопидогрел
  4. Эпопростенол
9. Средства, понижающие свертывание крови (антикоагулянты):
  - 1) Гепарин
  - 2) Эноксапарин
  - 3) Протамина сульфат
  - 4) Варфарин
  - 5) Лепирудин
  - 6) Фраксипарин
10. Антикоагулянты прямого действия:
  - 1) Варфарин
  - 2) Гепарин
  - 3) Эноксапарин
  - 4) Фондапаринукс

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2,3,4,5,6	1,3,6	3,4	3,5	1,3	1,2,3,5	3	4	1,2,4,5,6	2,3,4

#### **Тема 14. Антиаллергические средства. Средства, влияющие на иммунную систему.**

1. Группы средств, применяемые при аллергических реакциях немедленного типа
  1. Блокаторы гистаминовых Н<sub>1</sub>-рецепторов
  2. Иммуносимуляторы
  3. Стабилизаторы мембран тучных клеток
  4. Глюкокортикостероиды
2. Препараты, препятствующие высвобождению БАВ из тучных клеток
  1. Кромолин –натрий
  2. Цитостатики
  3. Глюкокортикоиды
  4. β-адреномиметики
  5. Блокаторы гистаминовых Н<sub>1</sub>-рецепторов
  6. Цитостатики
3. Глюкокортикоиды
  1. Преднизолон
  2. Интерферон
  3. Гидрокортизон
  4. Беклометазон
  5. Флуметазон
  6. Димедрол
4. Димедрол
  1. Препятствует выделению медиаторов аллергии из тучных клеток
  2. Блокирует гистаминовые Н<sub>1</sub>-рецепторы
  3. Применяют для лечения аллергических реакций немедленного типа
  4. Обладает снотворными свойствами
5. Адреналин

1. Повышает АД
  2. Вызывает расширение бронхов
  3. Применяют для купирования приступов бронхиальной астмы
  4. Применяют при анафилактическом шоке
  5. Применяют при аллергических реакциях замедленного типа
6. Свойства глюкокортикоидов
1. Противовоспалительное
  2. Жаропонижающее
  3. Иммунодепрессивное
  4. Противоаллергическое
7. Эффекты тактивина
1. Противовоспалительный
  2. Иммуностимулирующий
  3. Иммунодепрессивный
8. Тактивин
1. Гормон вилочковой железы
  2. Стимулирует продукцию цитокинов
  3. Восстанавливает подавленную функцию Т-лимфоцитов
  4. Применяют в качестве иммунодепрессанты
9. Тактивин
1. Стимулирует продукцию интерлейкина-1 и интерлейкина-2
  2. Стимулирует экспрессию рецепторов к интерлейкину-2
  3. Повышает «киллерную» активность Т-лимфоцитов
  4. Подавляет активность макрофагов
  5. Применяют при иммунодефицитных состояниях
10. При анафилактическом шоке применяют
1. Кромолин-натрий
  2. Адреналин
  3. Преднизолон
  4. Тактивин

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1,3,4	1	1,3,5	2,3,4	1,4	1,3,4	2	1,3	3,5	2,3

## Тема 15. ЛС, влияющие на органы дыхания. ЛС, влияющие на органы пищеварения

### 1. Укажите центральное противокашлевое средство с наркотическим типом действия:

1. Кодеина фосфат
2. Бромгексин
3. Глауцина гидрохлорид
4. Либексин

### 2. Укажите муколитическое средство:

1. Кодеина фосфат
2. Бромгексин
3. Либексин
4. Тусупрекс

### 3. Противокашлевые средства центрального действия:

1. кодеин
2. либексин
3. этилморфин
4. глауцин
5. фалиминт

### 4. К отхаркивающим средствам относят

1. Глауцин

2. Амброксол
3. Преноксдиазин
4. Бромгексин
5. Расширяет бронхи за счет прямого миотропного действия
  1. Будесонид
  2. Ипратропий
  3. Аминофиллин
  4. Зафлукаст
6. Какие средства пригодны для купирования приступа бронхиальной астмы
  1. Сальбутамол
  2. Беклометазон
  3. Адреналин
  4. Ипратропиума бромид
7. Что характерно для либексина?
  1. Подавляет кашлевой рефлекс, действуя периферически
  2. По эффективности при кашле равноценен кодеину
  3. Снижает возбудимость чувствительных нервных окончаний
  4. Не вызывает привыкания и лекарственной зависимости
8. Для уменьшения пенообразования в дыхательных путях при отеке легких используют:
  1. Адреналин
  2. Спирт этиловый
  3. Кетотифен
  4. Морфин
9. Какой из гастропротекторов образует пленку на язвенном дефекте:
  1. Карбеноксолон
  2. Мизопростол
  3. Магния трисиликат
  4. Висмута субцитрат
10. Укажите препарат, угнетающий жизнедеятельность *H. Pylori* в язвенном дефекте:
  1. Альмагель
  2. Мизопростол
  3. Магния окись
  4. Висмута нитрат основной

Этало ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	4	2,4	3	1	1	2	4	2,4

## Тема 16. Витаминные и гормональные препараты

1. К водорастворимым витаминам относят:
  1. тиамин
  2. рибофлавин
  3. кислота аскорбиновая
  4. сульфат меди
2. К жирорастворимым витаминам относят:
  1. тиамин
  2. рибофлавин
  3. кислота фолиевая
  4. токоферол
3. Антиоксидантное действие оказывают витамины:
  1. тиамин
  2. рибофлавин
  3. токоферол
  4. кислота фолиевая

5. кислота аскорбиновая
4. При пернициозной анемии применяют:
  1. рибофлавин
  2. цианокоболамин
  3. Рутин
  4. кислота аскорбиновая
5. Уменьшают проницаемость биологических мембран:
  1. ретинол
  2. кислота аскорбиновая
  3. цианокоболамин
  4. рутин
6. Антогонист антикоагулянтов непрямого действия:
  1. токоферол
  2. тиамин
  3. витамин К
  4. рибофлавин
7. Где больше всего содержится витамина К?
  1. орехи
  2. шпинат
  3. тыква
  4. изюм
8. Недостаток витамина D у детей может вызвать:
  1. рахит
  2. слабое зрение
  3. сколиоз
  4. аллергию
9. Какие препараты витаминов группы А используют в пищу:
  1. рыбий жир
  2. ретинола ацетат
  3. ретинола пальмитат
10. Где содержится витамин Р:
  1. шиповник
  2. кактус
  3. лимон
  4. листья чая(зеленого)

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1,2,3	4	3,5	2	2,4	3	2,3	1	2,3	1,3,4

## Тема 17. Противоопухолевые средства.

1. К группе алкилирующих противобластомных средств относятся:
  1. сарколизин, допан+
  2. метотрексат, пеметрексид
  3. ломустин, кармустин+
  4. цисплатин, карбоплатин+
  5. рубомицин, доксорубицин
2. К группе антиметаболитов относятся:
  1. Ломустин
  2. Меркаптопурин+
  3. Цитарабин+
  4. Дактиномицин
3. К группе антибиотиков, обладающих противобластомной активностью относятся:
  1. Рубромицин+

2. Блеомицин+
3. Ломустин
4. Метотрексат
4. Моноклональные антитела
  1. Трастузумаб+
  2. Иматиниб
  3. L-аспарагиназа
  4. Колхамин
5. В качестве вспомогательных средств, применяемых при химиотерапии опухолевых заболеваний используют
  1. Противорвотные средства+
  2. Средства, понижающие иммунную защиту организма
  3. Стимуляторы эритропоэза+
  4. Стимуляторы лейкопоэза+
6. Отметьте верные утверждения:
  1. К производным нитрозомочевины относятся кармустин и ломустин+
  2. Производное метансульфоновой кислоты миелосан применяется при обострениях хронического миелолейкоза+
  3. Антагонист пурина флударабина фосфат (флудара) в основном используют при хроническом лимфоцитарном В-клеточном лейкозе и неходжкинских лимфомах низкой степени злокачественности.+
7. Фторурацил вводят
  1. Энтерально
  2. Парэнтерально+
8. Укажите форму выпуска дактиномицина:
  1. Таблетки, покрытые оболочкой, по 0,05 г; ампулы по 0,1 и 0,2 г препарата (растворяют перед употреблением)
  2. Ампулы по 0,4 г в 10 мл; желатиновые капсулы по 0,4 г
  3. Раствор в реополиглюкине для инъекций по 1 мл, содержащий 0,0005 г препарата+
  4. Ампулы по 5 мл 5% раствора
9. Средняя терапевтическая доза для взрослых метотрексата:
  1. Внутрь, внутримышечно и внутривенно 0,03 г 2 раза в неделю, 0,05 г 1 раз в 5 дней+
  2. Внутрь и внутривенно 0,04- 0,05 г (1 раз в неделю); в полости 0,04-0,1 г (1 раз в неделю)
  3. Внутривенно (медленно) 0,01-0,015 г/кг
10. Ингибиторы тирозинкиназ
  1. иматиниб (гливек),+
  2. гифетиниб (иресса)+
  3. бевацизумаб
  4. левамизол

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2,3	2,3	1,2	1	1,3,4	2,3	2	3	1	1,2

## Тема 18 Химиотерапевтические средства. Антибиотики.

1. Биосинтетические пенициллины длительного действия
  1. Бензилпенициллина натриевая соль
  2. Бициллин
  3. Бензатина бензилпенициллин
  4. Прокаина бензилпенициллин
2. Амоксициллин комбинируют с :
  1. Клавулановой кислотой
  2. Сулбактамом
  3. Циластином
  4. Тазобактамом

3.  $\beta$  – лактамные антибиотики
  1. биосинтетические пенициллины
  2. азалиды
  3. полусинтетические пенициллины
  4. цефалоспорины
  5. монобактамы
  6. карбапенемы
4. Тетрациклины
  1. Доксициклин
  2. Метациклин
  3. Азитромицин
  4. Клиндамицин
5. В кислой среде желудка устойчивы:
  1. Бициллин-1
  2. Оксациллин
  3. Ампициллин
  4. Амоксициллин
  5. Карбенициллин
6. Нарушают проницаемость цитоплазматической мембраны и синтез белка в бакт. клетке
  1. Цефотаксим
  2. Неомидин
  3. Ванкомицин
  4. Амикацин
  5. Тейкопланин
  6. Гентамицин
  7. Имипенем
  8. Доксициклин
7. Преимущественно на Г(+) бактерии действуют:
  1. Эритромицин
  2. Полимиксин М
  3. Стрептомицин
  4. Цефпиром
  5. Бензилпенициллина натриевая соль
  6. Бициллин-5
  7. Оксациллин
8. Активны в отношении синегнойной палочки:
  1. Оксациллин
  2. Гентамицин
  3. Азлоциллин
  4. Бензилпенициллина новокаиновая соль
  5. Бензилпенициллина натриевая соль
  6. Бициллин-1
  7. Карбенициллин
9. При псевдомембранозном колите применяют
  1. Тиенам
  2. Азтреонам
  3. Ванкомицин
  4. Цефепим
  5. Оксациллин
10. Бактерицидное действие оказывают
  1. Эритромицин
  2. Амикацин
  3. Хлорамфеникол
  4. Доксициклин



## 5. Гентамицин

Эталон ответа:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2,3,4	1	1,2,4,5,6	1,2	2,3,4	2,4,6,8	1,5,6,7	2,3,7	3	2,5

**2.2. Перечень тематик рефератов и презентаций для текущего контроля успеваемости (по выбору преподавателя и/или обучающегося)**

### **1. Вопросы общей фармакологии. Общая рецептура**

1 Введение в фармакологию. История фармакологии. Общая фармакология (введение)

2 Общая фармакология

### **2. Лекарственные средства, влияющие на афферентную иннервацию**

1. Местный анестетики

2. Вяжущие, обволакивающие, раздражающие средства.

### **3. Вещества, влияющие на холинергическую иннервацию**

1. Средства, влияющие на вегетативную нервную систему: М-холиномиметические, М-холинолитические средства.

2. Н-холиномиметические средства. Н-холинолитические средства: ганглиоблокаторы, периферические миорелаксанты.

### **4. Вещества, влияющие на адренергическую иннервацию**

1 Адреномиметические средства

2 Антиадренергические средства: адреноблокаторы, симпатолитики

### **5. Средства для наркоза, этиловый спирт, снотворное.**

1. Средства для общей анестезии

2. Седативные и снотворные средства.

### **6. Анальгетики.**

1. Опиоидные анальгетики. Отравление опиоидными анальгетиками, меры помощи.

2. Неопиоидные анальгетики. Нестероидные противовоспалительные средства.

### **7. Психотропные средства угнетающего типа действия. Психотропные средства возбуждающего типа действия.**

1. Противосудорожные средства. Противопаркинсонические средства.

2. Психотропные средства угнетающего действия: антипсихотические и антиманиакальные средства.

3. Анксиолитические, седативные препараты

4. Психотропные средства стимулирующего действия: психостимулирующие, антидепрессивные средства. Аналептики.

### **8. Кардиотонические средства.**

1. Сердечные гликозиды. Влияние на сердце сердечных гликозидов, особенности применения.

### **9. Антиаритмические средства.**

1 Противоаритмические средства. Группы лекарственных средств с противоаритмической активностью.

### **10. Антиангинальные средства.**

1. Средства, применяемые при ишемической болезни.

### **11. Диуретики.**

1. Мочегонные средства

### **12. Антигипертензивные средства**

1. Антигипертензивные средства. Целесообразность комбинированной терапии гипертонической болезни.

### **13. ЛС, влияющие на кроветворение. ЛС, влияющие на свертывающую систему крови**

1. Средства, влияющие на свертывание крови, агрегацию тромбоцитов, систему фибринолиза

2. Лекарственные средства, влияющие на эритропоэз. Лекарственные средства при анемии.

### **14. Антиаллергические средства. Средства, влияющие на иммунную систему.**

1. Лекарственные средства, применяемые при аллергических реакциях.

2. Противовоспалительные средства. Препараты, влияющие на иммунные процессы.

### **15. ЛС, влияющие на органы дыхания. ЛС, влияющие на органы пищеварения**

1. Средства, влияющие на органы дыхания. ЛС применяемые при бронхиальной астме.
2. Средства, влияющие на функции органов пищеварения.( Язвенная болезнь желудка.Антацидные препараты)
3. Средства, влияющие на функции органов пищеварения (Желчегонные средства.Слабительные средства. Гепатопротекторы).

#### **16.Витаминовые и гормональные препараты**

1. Витаминовые препараты

#### **17. Противоопухолевые средства**

1. Гормональные препараты (часть I: препараты гормонов белковой, полипептидной и аминокислотной структуры)
2. Гормональные препараты (часть II: препараты гормонов стероидной структуры)

#### **18. Химиотерапевтические средства. Антибиотики.**

- 1.Антибиотики. Общие принципы антибиотикотерапии
- 2.Противогрибковые, противовирусные, противоглистные средства.
3. Протivotуберкулезные средства
4. Антибиотики.

### **2.3. Перечень ситуационных задач для текущего контроля успеваемости**

#### **Тема 1. Вопросы общей фармакологии. Общая рецептура.**

##### **Задача 1**

Период полужизни лекарственного вещества равен 6 часам. Через какое время концентрация вещества в плазме крови снизится на 75%.

Ответ: Каждые 6 часов концентрация вещества уменьшается на половину .На 75% концентрация вещества снизится через 12 часов.

#### **Тема 2. Лекарственные средства, влияющие на афферентную иннервацию.**

##### **Задача 2**

Перед применением горчичники поместили в посуду с температурой воды 80°C на 20 секунд.

После аппликации горчичника на кожу эффект отсутствовал. Объясните, с чем связано отсутствие эффекта.

Ответ: При температуре выше 37°C разрушается фермент мирозин, который расщепляет Синигрин. Вещество(аллилизотионинат) , которое оказывает раздражающее действие не выделяется.

#### **Тема 3. Вещества, влияющие на холинергическую иннервацию.**

##### **Задача 3**

М-холиномиметики и антихолинэстеразные средства противопоказаны при бронхиальной астме, при блокадах проводящей системы сердца, при спазмах кишечника. Объясните почему.

Ответ: М-холиномиметики и антихолинэстеразные средства повышают тонус бронхов, увеличивают секрецию бронхиальных желез. Это ведет к удушью. В проводящей системе сердца угнетают атриовентрикулярную проводимость, снижают ЧСС, снижают сократительную способность предсердий. Усиливают спазм кишечника.

##### **Задача 4**

Больному для купирования гипертонического криза был назначен азаметоний. Давление снизилось; больной , почувствовав себя лучше, быстро встал и потерял сознание. Объясните механизм развития этого побочного эффекта; дайте рекомендацию по рациональному применению ганглиоблокаторов.

Ответ: При применении ганглиоблокаторов расширяются кровеносные сосуды, снижается АД.

При резком изменении положения тела возникает головокружение. При применении ганглиоблокаторов надо лежать 15-20 минут. Вставать постепенно.

#### **Тема 4. Вещества, влияющие на адренергическую иннервацию.**

##### **Задача 5**

Пациент, применяющий при рините капли в нос, содержащие эфедрин, отметил быстрое снижение эффекта препарата. Укажите, с чем связано ослабление эффекта.

Ответ: Снижение эффекта происходит за счет снижения концентрации норадреналина в синаптической щели.

##### **Задача 6**

Указать фармакологические эффекты  $\beta$ -блокаторов.

Ответ: Противоаритмический, антигипертензивный, снижают потребность миокарда в кислороде.

### **Тема 5. Средства для наркоза, этиловый спирт, снотворные и противосудорожные средства.**

#### **Задача 7**

При проведении наркоза галотаном (фторотан) у больного резко снизилось артериальное давление. Анестезиолог располагает следующими препаратами: эпинефрин (адреналин), норэпинефрин (норадреналин), фенилэфрин (мезатон). Каким препаратом следует воспользоваться?

Ответ : Следует воспользоваться адреналином или мезатоном. Мезатон оказывает более длительный эффект.

### **Тема 6. Анальгетики.**

#### **Задача 8**

Объясните механизм гепатотоксического действия ацетаминофена и предложите пути его коррекции.

Ответ: Парацетамол при передозировке оказывает гепатотоксическое действие, вызывает некроз клеток печени. Это связано с образованием токсичного метаболита ацетаминофена. С целью предупреждения развития токсического эффекта в течении первых 12 часов после отравления вводят ацетилцистеин или метионин.

### **Тема 7. Психотропные средства угнетающего типа действия. Психотропные средства возбуждающего типа действия.**

#### **Задача 9**

После применения хлорпромазина ( аминазин) у больного развилась ортостатическая гипотензия. Каким прессорным средством (эпинефрин, фенилэфрин) следует воспользоваться для повышения артериального давления.

Ответ: Гипотензия может привести к рефлекторной тахикардии . Можно воспользоваться эпинефрином и фенилэфрином.

### **Тема 8. Кардиотонические средства.**

#### **Задача 10**

При каких патологических состояниях применяют сердечные гликозиды.

Ответ: Острая и хроническая сердечная недостаточность.

### **Тема 9. Антиаритмические средства.**

#### **Задача 11**

При каких аритмиях применяют хинидин и новокаинамид?

Ответ: При наджелудочковых и желудочковых тахикардиях и экстрасистолии.

### **Тема 10. Антиангинальные средства.**

#### **Задача 12**

Указать особенности применения и действия таблеток и аэрозоля нитроглицерина.

Ответ: Применяют главным образом для купирования приступов стенокардии. Основной путь введения- под язык. Действие при сублингвальном введении начинается через 2-3 минуты и продолжается до 30 минут.

### **Тема 11. Диуретики.**

#### **Задача 13**

Назовите побочные эффекты Фуросемида.

Ответ: Гипокалиемия. Гипомагниемия. Гипохлорэмический алкалоз. Повышение содержания в крови мочевой кислоты. Снижение слуха.

### **Тема 12. Антигипертензивные средства.**

#### **Задача 14**

Каким образом угнетает активность ренин-ангиотензиновой системы эналаприл и лозартан.

Ответ: Эналаприл ингибирует ангиотензинпревращающий фермент. Лозартан блокирует ангиотензиновые рецепторы.

### **Тема 13. Лекарственные средства, влияющие на кроветворение. Лекарственные средства, влияющие на свертывающую систему крови.**

#### **Задача 15**

Какие средства применяют для лечения железодефицитных анемий.

Ответ: Препараты железа. Например: железа закисного сульфат , ферковен.

**Тема 14. Антиаллергические средства. Средства, влияющие на иммунную систему организма.**

**Задача 16**

Какие осложнения, наблюдаются при длительном применении глюкокортикоидов.

Ответ: Гипофункция коры надпочечников. Угнетение иммунитета и обострение инфекционных заболеваний. Артериальная гипертензия. Гипергликемия. Периферические отеки. Психические расстройства.

**Тема 15. Средства, влияющие на органы дыхания. Лекарственные средства, влияющие на органы пищеварения.**

**Задача 17**

Какое действие характерно для бромгексина.

Ответ: Является муколитическим средством. Вызывает разжижение мокроты за счет деполимеризации ряда ее компонентов. Стимулирует выработку эндогенного сурфактанта.

**Задача 18**

С какой целью применяют панкреатин.

Ответ: В качестве средства заместительной терапии при хроническом панкреатите и энтеритах.

**Тема 16. Витаминные и гормональные препараты.**

**Задача 19**

Особенности применения контрацептивного средства постинор.

Ответ: Постинор содержит большие дозы гестагенов. Является посткоитальным контрацептивным средством с ограниченной частотой применения.

**Тема 17. Противоопухолевые средства.**

**Задача 20**

Каков механизм цитотоксического действия алкилирующих соединений.

Ответ: Образование поперечных связей с ДНК. Нарушение стабильности и целостности ДНК. Подавление репликации ДНК.

**Тема 18. Химиотерапевтические средства. Антибиотики.**

**Задача 21**

Назовите антибиотик для местного применения.

Ответ: Фюзафюнжин. Обладает противомикробным и противовоспалительным действием.

Активен в отношении грамположительных кокков, микоплазм, некоторых анаэробов, грибов рода Candida. Применяют ингаляционно при инфекциях верхних дыхательных путей.

**2.4. Проведение круглого стола по теме: Фармакология в сестринском деле**

ОПК-4	Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач
1	задачи и функциональные обязанности сестринского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинаций при решении профессиональных задач
2	Составить список необходимых лекарственных средств (с указанием форм выпуска, необходимой дозы и технологии использования), применяемых для обработки медицинского инструментария, помещений отделения, формирования аптечки «Антиспид» и т.п.; при оказании доврачебной помощи при приступе стенокардии, гипертоническом кризе и т.п. (по выбору преподавателя)
3	Составить заявку на приобретение медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств (по выбору преподавателя)

**3. Промежуточная аттестация**

**3.1. Форма промежуточной аттестации – экзамен.**

**Вопросы к зачету (ОПК-4):**

1. Фармакология, предмет и задачи фармакологии. Место фармакологии в образовании будущего врача.
2. Местноанестезирующие средства. Классификация, механизм действия, применение, осложнения.

3. Аминогликозиды. Механизм действия. Спектр действия, фармакодинамика, фармакокинетика. Применение. Побочные эффекты.
4. Понятие о дозах. Виды доз. Показатели токсичности лекарственных средств. Широта терапевтического действия.
5. Антихолинэстеразные средства. Классификация, механизм действия, фармакодинамика, применение в медицине.
6. Фармакотерапия гипертонического криза.
7. Лидокаин. Механизм действия. Применение при различных видах анестезии. Побочные эффекты.
8. Лекарственные средства, стимулирующие эритропоэз. Классификация. Препараты железа. Всасывание, распределение и выведение железа. Применение. Побочные действия.
9. Макролиды. Спектр действия. Механизм. Применение. Побочные действия.
10. Рецепт. Его структура. Правила выписывания рецепта.
11. Антиангинальные средства. Классификация по механизму действия и клиническому применению.
12. Обволакивающие, адсорбирующие, раздражающие средства. Препараты, механизмы действия, применение.
13. Биотрансформация лекарственных средств в организме.
14. Бета-адреноблокаторы. Классификация. Механизм действия. Фармакодинамика. Применение. Побочные эффекты.
15. Противовирусные средства. Показания к применению.
16. Понятие о дозах. Виды доз. Показатели токсичности лекарственных препаратов. Широта терапевтического действия.
17. Альфа-адреноблокаторы. Классификация, механизм действия, фармакодинамика. Применение.
18. Тетрациклин. Механизм действия. Спектр действия. Фармакодинамика. Фармакокинетика. Применение. Побочные действия.
19. Зависимость фармакотерапевтического эффекта лекарственного средства от дозы, концентрации и от пути введения в организм.
20. Бета-адреномиметики. Классификация. Механизм действия. Фармакодинамика. Применение.
21. Противогрибковые лекарственные средства. Механизм действия. Применение. Побочные эффекты.
22. Факторы, влияющие на действие лекарственных средств в организме. Примеры.
23. Альфа-адреномиметики. Сравнительная характеристика. Применение.
24. Диуретики. Классификация по механизму действия. Применение.
25. Адреналин. Фармакодинамика при различных путях введения.
26. Желчегонные средства. Классификация. Механизм действия. Применение.
27. Антигипертензивные средства-антагонисты кальция, корректоры водно-солевого обмена, блокаторы ренин-ангиотензиновой системы.
28. Выписать рецепты: водное извлечение травы шалфея, трамал (трамадол).
29. Пути введения лекарственных средств в организм и их сравнительная характеристика.
30. Миорелаксанты. Классификация по механизму действия. Зависимость действия от химического строения. Применение.
31. Лекарственные средства, применяемые для профилактики и лечения тромбоза. Классификация. Препараты.
32. Ганглиоблокаторы. Классификация. Механизм действия. Применение. Побочные эффекты.
33. Калийсберегающие диуретики. Механизм действия. Применение.
34. Классификация противоопухолевых средств. Особенности действия и применение. Побочные действия.
35. Распределение лекарственных средств в организме. Роль биологических барьеров.
36. Классификация препаратов инсулина. Механизм действия. Фармакодинамика. Меры помощи при передозировке.
37. Острое отравление антихолинэстеражными средствами. Меры помощи.
38. Препараты гормонов гипоталамуса и гипофиза.

39. Антигипертензивные средства периферического нейротропного действия. Механизм действия. Применение.
40. Острое отравление М-холиноблокаторами. Меры помощи.
41. М-холиноблокаторы. Механизм действия. Фармакодинамика. Применение.
42. Повторное введение лекарственных веществ. Меры профилактики.
43. Острое и хроническое отравление сердечными гликозидами. Симптоматика. Меры помощи. Профилактика. Особенности гликозидотерапии.
44. Синергизм лекарственных средств. Виды синергизма. Примеры.
45. Классификация лекарственных средств, влияющих на Н-холинорецепторы.
46. Антигистаминные лекарственные средства. Классификация. Механизм действия. Применение.
47. Принципы лечения острых отравлений лекарственными средствами.
48. Нестероидные противовоспалительные средства. Классификация. Механизм действия. Фармакодинамика. Применение. Побочные эффекты.
49. Лекарственные средства для лечения инфаркта миокарда.
50. Вяжущие средства. Классификация. Механизм действия. Фармакодинамика. Применение.
51. Противоаритмические средства, влияющие непосредственно на миокард. Группы, механизм действия, применение.
52. Цефалоспорины. Механизм действия и спектр действия. Фармакодинамика. Фармакокинетика. Применение и побочные эффекты.
53. Классификация лекарственных средств, влияющих на холинергические синапсы.
54. Лекарственные средства, способствующие остановке кровотечений (гемостатики)
55. Ацетилсалициловая кислота. Механизм действия, фармакодинамика. Применение. Побочные эффекты и их профилактика.
56. М-холиномиметики. Механизм действия. Фармакодинамика. Применение.
57. Морфин. Химическая структура. Механизм обезболивающего действия. Фармакодинамика. Применение. Побочные эффекты препарата.
58. Лекарственные средства для лечения гиперхромных анемий. Механизмы действия. Фармакодинамика. Применение.
59. Кофеин. Химическая структура. Механизм действия. Фармакодинамика. Применение.
60. Никотин. Острое и хроническое отравление никотином. Меры помощи.
61. Лекарственные средства, влияющие на миометрий. Классификация. Применение.
62. Симпатолитики. Механизм действия. Фармакодинамика. Применение.
63. Антигипертензивные средства, влияющие на ренин-ангиотензиновую систему.
64. Диметилксантины. Особенности действия. Применение.
65. Лекарственные средства для ингаляционного наркоза. Классификация. Применение.
66. Аналептики. Сравнительная характеристика. Применение.
67. Пенициллин. Механизм действия. Фармакокинетика. Фармакодинамика. Применение. Побочные эффекты.
68. Лекарственные средства для неингаляционного наркоза. Классификация. Применение.
69. Механизм систолического и диастолического действия сердечных гликозидов.
70. Синтетические противодиабетические средства.
71. Эфедрин. Механизм действия, фармакодинамика, применение.
72. Целесообразность комбинированного применения антигипертензивных средств.
73. Слабительные лекарственные средства. Классификация. Механизм действия. Фармакокинетика, фармакодинамика. Применение. Побочные эффекты.
74. Сердечные гликозиды. Химическая структура, классификация, применение.
75. Фуросемид. Механизм действия. Фармакокинетика, фармакодинамика. Применение. Побочные эффекты.
76. Антацидные лекарственные средства. Особенности применения. Побочные эффекты
77. Острое и хроническое отравление морфином. Профилактика, меры помощи. Синтетические фармакоаналоги морфина. Сравнительная характеристика. Применение в медицине.
78. Отхаркивающие лекарственные средства. Механизм действия.
79. Транквилизаторы. Классификация. Механизм действия, побочные эффекты.

80. Этиловый спирт. Местное и резорбтивное действие. Применение в медицине.
81. Снотворные средства. Классификация. Механизм действия. Зависимость действия от химического строения. Применение. Побочные эффекты.
82. Глюкокортикоиды. Механизм действия. Фармакодинамика. Применение. Противопоказания к применению глюкокортикоидов.
83. Наркотические анальгетики. Классификация. Механизм действия. Применение.
84. Противоаллергические средства. Классификация. Механизм действия отдельных групп препаратов. Применение.
85. Антигипертензивные средства – активаторы калиевых каналов.
86. Лекарственные средства для лечения отёка лёгких.
87. Противоаритмические средства, влияющие на эфферентную иннервацию сердца.
88. Антитиреоидные средства. Классификация. Механизм действия. Применение. Побочные эффекты.
89. Лекарственные средства для лечения анафилактического шока.
90. Лекарственные средства для лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Механизм действия отдельных групп препаратов.

### 3.2. Рецепты к экзамену

#### 1. адреналин, этиловый спирт.

Rp.: Sol. Adrenalini hydrochloridi 0,1 % - 1,0 ml

D. t. d. N. 10 in amp.

S. Вводят под кожу по 1 мл

\*\*\*

Rp. Sol. Spiritusaethylici 70% - 50.0

D.t.d. N 1 in flac

S.: для растирания кожи

#### 2. новокаин(прокаина гидрохлорид) , лидокаин (ксикаин).

Rp: Sol. Novocaini 0.5% - 5,0

D.t.d.N. 10 in amp.

S. Раствор для инъекций

\*\*\*

Rp: Sol. Lidocaini 10 % 2 ml

D.t.d: N. 10 in ampull.

S: раствор для нанесения на кожу

\*\*\*

Rp: Sol. Xycaini 2 % - 2 ml

D. t. d. N 10 in ampull.

S. Для проводниковой анестезии

#### 3. кодеин, анаприлин

Rp: Codeini 0,015

Natrii hydrocarbonatis

Terpini hydratis aa 0,25

D. t. d. N. 10 in tab.

S. По 1 таблетке при кашле.

\*\*\*

Rp.: Anaprilini 0,02

D. t. d. № 10 in tab.

S.: По 1 таблетке 3-4 раза в день

**4. нафтизин, ксилометазолин**

Rp.: Sol. Naphthisini 0,1% 10,0

D. S. По 1–2 капли 3 раза в сутки.

\*\*\*

Rp.: Sol. Xylometazolini 0,05% - 10 ml

D.S. По 2 капли 2 раза в день в каждую половину носа, применять не более 5 дней

**5. атровент, димедрол.**

Rp.: Aer. «Atroventum» 15 ml

D.t.d. №1

S.: По 2 вдоха 3 раза в день

\*\*\*

Rp: Dimedroli 0,05

D.t.d: № 20 in tab.

S: По 1 таблетке 2 раза в день.

**6. супрастин, аспирин для разных целей**

Rp.: Tab. Suprastini 0,025

D.t.d. №10

S. По I таб. 2 р/д во вр/еды.

\*\*\*

Rp.: Acidi acetylsalicylici 0,5

D. №10 in tab.

S.: 1/4 табл. 1 раз в день на ночь

**7. парацетамол, атенолол**

Rp: Tab. Paracetamoli 0,5

D.t.d: №10 intab.

S: По 1-2 табл. на приём. Не более 4 г/сут.

\*\*\*

Rp.: Tab. Atenololi 0,025 №30

D.t.d № 50

S. По 1 таб. 2 раза в день

**8. дигоксин, ортофен.**

Rp: Tab. Digoxini 0,00025

D.t.d: №50 intab.

S: По 1/2 таб. 2 раза в день внутрь.

\*\*\*

Rp: Gel. Diclofenaci 5% - 20,0

D.S.: втирать в очаги боли 2 раза в день

**9. водное извлечение травы шалфея, атропин**

Rp.: Atropini sulfatis 1 % 5 ml

D. S. Глазные капли ( по 1 - 2 капли каждый час до полного расширения  
Зрачка )

\*\*\*

Rp.: Inf. fol. Salviae 20,0—200,0

D. S. Для полосканий полости рта

**10. трамал (трамадол), верапамил**

Rp.: Sol. Tramadoli 5 % - 1 ml

D.t.d. № 10 (десять) in amp.

S. По 1 мл подкожно при болях.

\*\*\*

Rp: Tab. Verapamili 0,4

D.t.d: № 50 in tab.

S: По 1 таб. 3 раз в день

**11. нитроглицерин, фуросемид**

Rp.: Tab. Nitroglycerini 0,0005 №20

D.t.d № 40



S. По 1 таб. П/язык.

\*\*\*

Rp: Furosemidi 0,04

D.t.d: №50 in tabul.

S: Внутрь по 1 таблетке утром за 20 минут до еды

**12. изосорбида динитрат, прозерин.**

Rp.: Tab. Isosorbidi dinitratis 0,01 №20

D.t.d № 50

S. по 1 таб. 3 раза в день

\*\*\*

Rp: Sol. Proserini 0,05 % - 1 ml

D. t. d. N 6 in ampull.

S. По 1 мл 1-2 раза в день подкожно при атонии кишечника

**13. эналаприл, верошпирон (спиронолактон)**

Rp: Tab. Enalapril 0,01

D.t.d: №20 in tab.

S: По 1 таб. 2 раза в день внутрь

\*\*\*

Rp: Verospironi 0,025

D.t.d: N 20 in tab.

S: От 1 до 8 таб./сут.

**14. интал, кодеина фосфат**

Rp.: Intal 0,02 № 30 in caps.

D.t.d № 30

S. Для ингаляций

\*\*\*

Rp: Codeini 0,015

Natrii hydrocarbonatis

Terpini hydratis aa 0,25

D. t. d. N. 10 in tab.

S. По 1 таблетке при кашле.

**15. ацетилцистеин, экстракт сенны**

Rp.:Pulv. Acetylcysteini 0,6

D. t. d. №10

S.: Один пакетик растворить в стакане хол воды. Принимать по 1 пакетику в сутки.

\*\*\*

Rp.: Tab. Extr. Sennae sicci 0,3 N. 25

D. S. По 1-2 таблетки 2-3 раза в день

**16. клофелин, гептрал.**

Rp.: Clophelini 0,000075

D. t. d. N. 50 in tab.

S. По 1 таблетке 3-4 раза в день

\*\*\*

Rp.: Tab. "Heptral" 0,025 № 20

D.S: внутрь по 1 таблетке в первой половине дня, до еды, каждый день.

**17. аллохол , омепразол**

Rp.: Tab. "Allochol" N. 50

D. S. По 2 таблетки 3 раза в день после еды.

\*\*\*

Rp: Omeprazoli 0,02

D.t.d: №20 in caps.

S: Внутрь по 1 капсуле 1 раз в день до еды.

**18. водное извлечение из травы бессмертника, ранитидин.**

Rp: Inf. Helichrysiarenarii 15,0 – 150,0 ml

D.S : по 1 столовой ложке 3 раза в день.

\*\*\*

Rp.: Tab. Ranitidini 0,15 №60

D.S. По 1 таб. 2 р/д за 30 мин. до еды.

**19. спиртовое извлечение из травы полыни, димедрол.**

Rp.: T-rae Absinthii 25,0

D. S. По 15-20 капель 3 раза в день перед едой.

\*\*\*

Rp: Dimedroli 0,05

D.t.d: № 20 in tab.

S: По 1 таблетке 2 раза в день.

**20. ацикловир, гепарин.**

Rp.: Tab. "Aciclovir" 0,2 №20

D.S. по 1 таб. 3 раза в день

\*\*\*

Rp.: Sol. Heparini 5ml

D.t.d. №5 in amp.

S. П/к по 1 мл 2 р/сут.

**21. хлоргексидин, кларитромицин.**

Rp: Sol. Chlorhexidini Spirituosae 0,5% - 500 ml

D.S. Для обработки операционного поля

\*\*\*

Rp: Clarithromycini 0,5

D.t.d: №7 in tab.

S: По 1 табл. 1 раз в день.

**22. прозерин, фуросемид**

Rp: Sol. Proserini 0,05 % - 1 ml

D. t. d. N 6 in ampull.

S. По 1 мл 1-2 раза в день подкожно при атонии кишечника

\*\*\*

Rp: Furosemidi 0,04

D.t.d: №50 in tabul.

S: Внутрь по 1 таблетке утром за 20 минут до еды.

**23. доксициклин, ацикловир.**

Rp.: Doxycycli hydrochloridi 0,1

D.t.d № 30 in caps

S. в первый день по I к. 2 р. утр. и веч., затем – 1 каждый день.

\*\*\*

Rp.: Tab. "Aciclovir" 0,2 №20

D.t.d. № 20

S. по 1 таб. 5 раз в день

**24. терпинкод, омепразол.**

Rp: Codeini 0,008

Natrii hydrocarbonatis

Terpini hydratis aa 0,25

D. t. d. N. 10 in tab.

S. По 1 таблетке при кашле.

\*\*\*

Rp: Omeprazoli 0,02

D.t.d: №20 in caps.

S: Внутрь по 1 капсуле 1 раз в день до еды.

**25. аспирин, нафтизин**

Rp.: Acidi acetylsalicylici 0,5

D. №10 in tab.

S.: 1 таб. После еды 3 раза при температуре

\*\*\*

Rp.: Sol. Naphthisini 0,1% 10,0

D. S. По 1–2 капли 3 раза в сутки.

**26. кодеин, анестезин.**

Rp: Codeini 0,015

Natrii hydrocarbonatis

Terpini hydratis aa 0,25

D. t. d. N. 10 in tab.

S. По 1 таблетке при кашле

\*\*\*

Rp: Anaesthesini 0,3

D. t. d. N 10 in tab.

S. По 1 таб. при болях в желудке (не более 4 таблеток в день)

**27. амоксициллин, омепразол.**

Rp: Tab. Amoxicillini 0,5

D.t.d: №20 in tab.

S: По 1 таб. 3 р/д

\*\*\*

Rp: Omeprazoli 0,02

D.t.d: №20 in caps.

S: Внутрь по 1 капсуле 1 раз в день до еды

**28. тетрациклин, бромгексин**

Rp: Tetracyclini 0,25

D. t. d. N 20 in tab. obd.

S. По 1 таблетке 4 раза в день после еды.

\*\*\*

Rp.: Bromhexini 0,008

D.t.d. №20 in tab.

S. По 1 т 4 р/д.

**29. эналаприл, парацетамол.**

Rp: Tab. Enalapriili 0,01

D.t.d: №20 in tab.

S: По 1 таб. 2 раза в день внутрь

\*\*\*

Rp: Tab. Paracetamoli 0,5

D.t.d: №10 in tab.

S: По 1-2 табл. на приём. Не более 4 г/сут

**30. дигоксин, азитромицин.**

Rp: Tab. Digoxini 0,00025

D.t.d: №50 in tab.

S: По 1/2 таб. 2 раза в день внутрь.

\*\*\*

Rp.: Azithromycini 0,025

D.t.d. №6 in caps.

S.: Внутрь 1-й день 2 к., затем по 1 к. 1 р/д.

**3.3. Вопросы базового минимума по дисциплине «Фармакология»**

1. Понятие о дозах. Виды доз. Показатели токсичности лекарственных средств. Широта терапевтического действия.

2. Пути введения лекарственных средств в организм и их сравнительная характеристика

3. Биотрансформация лекарственных средств в организме
4. Явления, возникающие при повторном и совместном введении лекарственных веществ.
5. Принципы лечения острых отравлений лекарственными средствами.
6. Местноанестезирующие средства. Классификация, механизмы действия, применение, осложнения.
7. Вяжущие средства. Обволакивающие, адсорбирующие. Раздражающие средства. Классификация, механизмы действия. Фармакодинамика. Применение.
8. Классификация лекарственных средств, влияющих на холинергические синапсы
9. Антихолинэстеразные средства. Классификация, механизмы действия, фармакодинамика, применение в медицине.
10. Острое отравление антихолинэстеразными средствами. Меры помощи.
11. М-холиномиметики, механизмы действия, фармакодинамика и применение
12. М-холиноблокаторы. Механизмы действия, фармакодинамика, применение.
13. Острое отравление М-холиноблокаторами. Меры помощи.
14. Никотин. Острое и хроническое отравление никотином.
15. Адреналин. Фармакодинамика при различных путях введения.
16. Альфа-адреномиметики. Применение. Сравнительная характеристика.
17. Бета-адреномиметики. Классификация, механизм действия, фармакодинамика, применение.
18. Альфа-адреноблокаторы. Классификация, механизм действия, фармакодинамика и применение.
19. Бета-адреноблокаторы. Классификация. Механизм действия. Фармакодинамика. Применение. Побочные эффекты.
20. Снотворные средства. Классификация, Механизм действия. Применение. Побочные эффекты.
21. Этиловый спирт. Местное и резорбтивное действие. Применение в медицине.
22. Острое и хроническое отравление морфином. Профилактика, меры помощи.
23. Кофеин. Механизм действия, фармакодинамика, применение.
24. Противоаллергические средства. Классификация, механизм действия отдельных групп препаратов. Применение.
25. Противокашлевые и отхаркивающие лекарственные средства
26. Диуретики.
27. Целесообразность комбинированного применения антигипертензивных средств.
28. Антиангинальные средства. Классификация по механизму действия и клиническому применению.
29. Лекарственные средства для лечения инфаркта миокарда.
30. НПВС. Классификация. Ацетилсалициловая кислота. Механизм действия, фармакодинамика и применение в зависимости от дозы. Побочные эффекты и их профилактика.

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

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении студентами дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой *разделов (тем)* учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение студентами необходимыми компетенциями. Результат аттестации студентов на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций студентами.

#### 4.1 Перечень компетенций с указанием индикаторов, планируемых результатов обучения и критериев оценивания освоения компетенций

Формируемая компетенция	Индикаторы сформированности компетенций	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по пятибалльной шкале				
				1	2	3	4	5
ОПК-4		Способен применять медицинские технологии и, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	<b>Знать:</b> задачи и функциональные обязанности сестринского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Отсутствие знаний задач и функциональных обязанностей сестринского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Фрагментарные знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Общие, но не структурированные знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Сформированные систематические знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинаций при решении профессиональных задач
			<b>Уметь:</b> применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные	Отсутствие умений применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные	Частично освоенные умения применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные	Сформированное умение применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные

			препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач
			<b>Владеть:</b> Техникой сестринских манипуляций; навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинации при решении профессиональных задач	Отсутствие навыков владения техникой сестринских манипуляций; навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинации при решении профессиональных задач	Фрагментарное применение навыков владения техникой сестринских манипуляций; навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинации при решении профессиональных задач	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение техникой сестринских манипуляций; навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинации при решении профессиональных задач	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владения техникой сестринских манипуляций; навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинации при решении профессиональных задач	Успешное и систематически применяемые навыки владения техникой сестринских манипуляций; навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинации при решении профессиональных задач
	ОПК-4.1	Демонстрирует применение медицинских технологий	<b>Знать:</b> базовые медицинские технологии в сестринском деле	Отсутствие знаний базовых медицинских технологий в сестринском деле	Фрагментарные знания базовых медицинских технологий в сестринском деле	Общие, но не структурированные знания базовых медицинских технологий в сестринском деле	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания базовых медицинских технологий в сестринском деле	Сформированные систематические знания базовых медицинских технологий в сестринском деле

		й, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	<b>Уметь:</b> Выполнять профилактические, гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач	Отсутствие умений выполнять профилактические, гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач	Частично освоенные умения выполнять профилактические, гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения выполнять профилактические, гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения выполнять профилактические, гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач	Сформированное умение выполнять профилактические, гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач
			<b>Владеть:</b> навыками применения медицинских технологий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Отсутствие знаний владения навыками применения медицинских технологий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Фрагментарные знания навыков применения медицинских технологий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Общие, но не структурированные знания навыков применения медицинских технологий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания навыков применения медицинских технологий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Сформированные систематические знания навыков применения медицинских технологий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач

## 4.2 Шкала, и процедура оценивания

### 4.2.1. Процедуры оценивания компетенций (результатов)

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	традиционный;
2.	Этапы учебной деятельности	текущий контроль, промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	преподаватель
4.	Массовость охвата	Групповой, индивидуальный;
5.	Метод контроля	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, рефераты, презентации, выписывание рецептов, решение ситуационных задач, проведение круглого стола

### 4.2.2. Шкалы оценивания компетенций (результатов освоения)

#### Для устного ответа:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, причем не затрудняется с ответом при видоизменении вопроса, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, владеет необходимыми навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.
- Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут изложить без ошибок, носящих принципиальный характер материал, изложенный в обязательной литературе.

#### Для стандартизированного тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 90 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 70 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок менее 50 % заданий.

#### Для оценки рефератов:

Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему недостаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует



убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

#### **Для оценки презентаций:**

Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

#### **Для оценки выписывания рецептов**

Оценка «отлично» выставляется если необходимые практические навыки по заполнению рецептурного бланка, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями в области нормативной базы, доз, механизмов действия и правил приема лекарственных веществ.

Оценка «хорошо» выставляется если необходимые практические навыки по заполнению рецептурного бланка, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы недостаточно, но подкреплены теоретическими знаниями без пробелов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется если необходимые практические навыки по заполнению рецептурного бланка, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, в основном сформированы, но теоретические знания по дисциплине освоены частично.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если необходимые практические навыки по заполнению рецептурного бланка, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, не сформированы и теоретическое содержание дисциплины не освоено.

#### **Для оценки решения ситуационной задачи:**

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы недостаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но недостаточно хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

#### **Для проведения круглого стола**

- Отлично: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) освоены полностью. Уровень освоения компетенции – повышенный. Обучающийся активно решает поставленные задачи, демонстрируя свободное владение предусмотренными навыками и умениями на основе использования полученных знаний.

- Хорошо: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) освоены полностью. Уровень освоения компетенции – достаточный. Обучающийся решает поставленные задачи, иногда допуская ошибки, не принципиального характера, легко исправляет их самостоятельно при наводящих вопросах преподавателя; демонстрирует владение предусмотренными навыками и умениями на основе использования полученных знаний.
- Удовлетворительно: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) освоены полностью. Уровень освоения компетенции – пороговый. Обучающийся при решении поставленные задачи, часто допускает ошибки, не принципиального характера, исправляет их при наличии большого количества наводящих вопросов со стороны преподавателя; не всегда полученные знания может в полном объеме применить при демонстрации предусмотренных программой дисциплины навыками и умениями.
- Неудовлетворительно: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) не освоены или освоены частично. Уровень освоения компетенции – подпороговый. Обучающийся при решении поставленные задачи, допускает ошибки принципиального характера, не может их исправить даже при наличии большого количества наводящих вопросов со стороны преподавателя; знания по дисциплине фрагментарны и обучающийся не может в полном объеме применить их при демонстрации предусмотренных программой дисциплины навыками и умениями.

#### **4.3. Шкала и процедура оценивания промежуточной аттестации**

##### **Критерии оценки экзамена (в соответствии с п.4.1):**

Оценка «отлично» выставляется, если при ответе на все вопросы билета студент демонстрирует полную сформированность заявленных компетенций отвечает грамотно, полно, используя знания основной и дополнительной литературы.

Оценка «хорошо» выставляется, если при ответе на вопросы билета студент демонстрирует сформированность заявленных компетенций, грамотно отвечает в рамках обязательной литературы, возможны мелкие единичные неточности в толковании отдельных, не ключевых моментов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если при ответе на вопросы билета студент демонстрирует частичную сформированность заявленных компетенций, нуждается в дополнительных вопросах, допускает ошибки в освещении принципиальных, ключевых вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе на вопросы билета у студента отсутствуют признаки сформированности компетенций, не проявляются даже поверхностные знания по предмету.