

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Лиховид Андрей Александрович
Должность: Декан медико-биологического факультета
Дата подписания: 19.06.2026 15:00:46
Уникальный программный ключ:
9be8323dc475070155bff574a852af60dd826c5c

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

УТВЕРЖДАЮ:

Декан медико-биологического факультета
д-р геогр. наук проф. А.А. Лиховид

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«Клиническая фармакология»

Специальность	31.05.03 Стоматология
Год начала обучения	2026
Форма обучения	очная
Реализуется в	7 семестре

Введение

1. Фонд оценочных средств предназначен для проведения текущего и промежуточного контроля и текущей и промежуточной аттестации по дисциплине «Клиническая Фармакология» у студентов специальности 31.05.03 Стоматология очной формы обучения..
2. ФОС является приложением к программе дисциплины «Клиническая фармакология».
3. Разработчик: д.ф.н., доц. Манвелян Э.А., профессор кафедры фармакологии

4. Проведена экспертиза ФОС.

Члены экспертной группы:

Председатель: к.б.н. Пахомова Т.А., председатель УМК МБФ

Члены комиссии: к.б.н. доц. Денисова Е.В., и.о.зам.декана по учебной работе МБФ;
к.м.н. Ивченко А.А., и.о. зав.кафедрой терапевтической, хирургической и ортопедической стоматологии;
к.ф.н. Аненко Д.С., доцент кафедры фармакологии

Представитель организации-работодателя:

генеральный директор ООО «Дента-Л» Латиган А.И.

Экспертное заключение:

ФОС позволяет оценить уровень сформированности компетенций, рекомендуется к использованию в учебном процессе

5. Срок действия ФОС определяется сроком реализации образовательной программы.

1. Описание критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Компетенция (ии), индикатор (ы)	Уровни сформированности компетенци(ий)			
	Минимальный уровень достигнут (Неудовлетвори тельно) 2 балла	Минимальный уровень (удовлетворитель но) 3 балла	Средний уровень (хорошо) 4 балла	Высокий уровень (отлично) 5 баллов
Компетенция: ПК-5. Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.				
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-1 ПК-5 Знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у пациентов.	Не знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у пациентов.	Слабо знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у пациентов.	Частично знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у пациентов.	Знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у пациентов.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-2 ПК-5 Знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у пациентов.	Не знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у пациентов.	Слабо знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у пациентов.	Частично знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у пациентов.	Знаком с клинической картиной, методами диагностики, классификацией заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у пациентов.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления	Не знаком с Международной статистической классификацией болезней и проблем,	Слабо знаком с Международной статистической классификацией болезней и проблем,	Частично знаком с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных	Знаком с Международной статистической классификацией болезней и проблем,

<i>Индикатор:</i> ИД-3 ПК-5 Знаком с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	связанных со здоровьем (МКБ).	связанных со здоровьем (МКБ).	со здоровьем (МКБ).	связанных со здоровьем (МКБ).
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-4 ПК-5 Способен формулировать окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Не способен формулировать окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Слабо способен формулировать окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Способен частично формулировать окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Способен формулировать окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-5 ПК-5 Имеет практический опыт интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы).	Не имеет практический опыт интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы).	Имеет слабый практический опыт интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы).	Имеет частичный практический опыт интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы).	Имеет практический опыт интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов (включая рентгенологические методы).
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-6 ПК-5 Имеет практический опыт постановки предварительного	Не имеет практический опыт постановки предварительного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и	Имеет слабый практический опыт постановки предварительного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем,	Имеет частичный практический опыт постановки предварительного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных	Имеет практический опыт постановки предварительного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем,

диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	связанных со здоровьем (МКБ).	со здоровьем (МКБ).	связанных со здоровьем (МКБ).
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-7 ПК-5 Имеет практический опыт проведения дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний.	Не имеет практический опыт проведения дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний.	Имеет слабый практический опыт проведения дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний.	Имеет частичный практический опыт проведения дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний.	Имеет практический опыт проведения дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления <i>Индикатор:</i> ИД-8 ПК-5 Имеет практический опыт постановки окончательного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Не имеет практический опыт постановки окончательного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Имеет слабый практический опыт постановки окончательного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Имеет частичный практический опыт постановки окончательного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Имеет практический опыт постановки окончательного диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
<i>Компетенция:</i> ПК-6. Готов к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека.				
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении <i>Индикатор:</i> ИД-1 ПК-6 Знаком с порядком выдачи листов нетрудоспособности.	Не знаком с порядком выдачи листов нетрудоспособности.	Слабо знаком с порядком выдачи листов нетрудоспособности.	Частично знаком с порядком выдачи листов нетрудоспособности.	Знаком с порядком выдачи листов нетрудоспособности.

Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении <i>Индикатор:</i> ИД-2 ПК-6 Знаком с медицинскими показаниями для направления на медико-социальную экспертизу.	Не знаком с медицинскими показаниями для направления на медико-социальную экспертизу.	Слабо знаком с медицинскими показаниями для направления на медико-социальную экспертизу.	Частично знаком с медицинскими показаниями для направления на медико-социальную экспертизу.	Знаком с медицинскими показаниями для направления на медико-социальную экспертизу.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении <i>Индикатор:</i> ИД-3 ПК-6 Знаком с требованиями к оформлению медицинской документации.	Не знаком с требованиями к оформлению медицинской документации.	Слабо знаком с требованиями к оформлению медицинской документации.	Частично знаком с требованиями к оформлению медицинской документации.	Знаком с требованиями к оформлению медицинской документации.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении <i>Индикатор:</i> ИД-4 ПК-6 Способен определять признаки временной нетрудоспособности у взрослых со стоматологическими заболеваниями, временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком, страдающим стоматологическим заболеванием.	Не способен определять признаки временной нетрудоспособности у взрослых со стоматологическими заболеваниями, временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком, страдающим стоматологическим заболеванием.	Слабо способен определять признаки временной нетрудоспособности у взрослых со стоматологическими заболеваниями, временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком, страдающим стоматологическим заболеванием.	Способен частично определять признаки временной нетрудоспособности у взрослых со стоматологическими заболеваниями, временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком, страдающим стоматологическим заболеванием.	Способен определять признаки временной нетрудоспособности у взрослых со стоматологическими заболеваниями, временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком, страдающим стоматологическим заболеванием.

Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении <i>Индикатор:</i> ИД-5 ПК-6 Способен оформлять медицинскую документацию для направления пациентов со стоматологическими заболеваниями в федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы.	Не способен оформлять медицинскую документацию для направления пациентов со стоматологическими заболеваниями в федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы.	Слабо способен оформлять медицинскую документацию для направления пациентов со стоматологическими заболеваниями в федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы.	Способен частично оформлять медицинскую документацию для направления пациентов со стоматологическими заболеваниями в федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы.	Способен оформлять медицинскую документацию для направления пациентов со стоматологическими заболеваниями в федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении <i>Индикатор:</i> ИД-6 ПК-6 Имеет практический опыт проведения экспертизы временной нетрудоспособности у взрослых со стоматологическими заболеваниями, временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком, страдающим стоматологическим заболеванием.	Не имеет практический опыт проведения экспертизы временной нетрудоспособности у взрослых со стоматологическими заболеваниями, временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком, страдающим стоматологическим заболеванием.	Имеет слабый практический опыт проведения экспертизы временной нетрудоспособности у взрослых со стоматологическими заболеваниями, временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком, страдающим стоматологическим заболеванием.	Имеет частичный практический опыт проведения экспертизы временной нетрудоспособности у взрослых со стоматологическими заболеваниями, временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком, страдающим стоматологическим заболеванием.	Имеет практический опыт проведения экспертизы временной нетрудоспособности у взрослых со стоматологическими заболеваниями, временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком, страдающим стоматологическим заболеванием.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом	Не имеет практический опыт оформления необходимой медицинской документации для проведения	Имеет слабый практический опыт оформления необходимой медицинской документации для проведения медико-	Имеет частичный практический опыт оформления необходимой медицинской документации для проведения медико-социальной	Имеет практический опыт оформления необходимой медицинской документации для проведения медико-

здравоохранении <i>Индикатор:</i> ИД-7 ПК-6 Имеет практический опыт оформления необходимой медицинской документации для проведения медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.	медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.	социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.	экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.	социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении <i>Индикатор:</i> ИД-8 ПК-6 Имеет практический опыт направления пациентов со стоматологическими заболеваниями на медико-социальную экспертизу.	Не имеет практический опыт направления пациентов со стоматологическими заболеваниями на медико-социальную экспертизу.	Имеет слабый практический опыт направления пациентов со стоматологическими заболеваниями на медико-социальную экспертизу.	Имеет частичный практический опыт направления пациентов со стоматологическими заболеваниями на медико-социальную экспертизу.	Имеет практический опыт направления пациентов со стоматологическими заболеваниями на медико-социальную экспертизу.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении <i>Индикатор:</i> ИД-9 ПК-6 Имеет практический опыт выдачи листка нетрудоспособности, в том числе лицам, осуществляющим уход за больным членом семьи.	Не имеет практический опыт выдачи листка нетрудоспособности, в том числе лицам, осуществляющим уход за больным членом семьи.	Имеет слабый практический опыт выдачи листка нетрудоспособности, в том числе лицам, осуществляющим уход за больным членом семьи.	Имеет частичный практический опыт выдачи листка нетрудоспособности, в том числе лицам, осуществляющим уход за больным членом семьи.	Имеет практический опыт выдачи листка нетрудоспособности, в том числе лицам, осуществляющим уход за больным членом семьи.
<i>Компетенция:</i> ПК-11. Способен к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях.				

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

	у, переводу на облегченные условия труда, санаторно-курортному лечению.	облегченные условия труда, санаторно-курортному лечению.	санаторно-курортному лечению.	облегченные условия труда, санаторно-курортному лечению.
<i>Компетенция:</i> ПК-13. Готов к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины.				
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении <i>Индикатор:</i> ИД-1 ПК-13 Знаком с основами доказательной медицины; основными источниками медицинской информации, основанными на доказательной медицине.	Не знаком с основами доказательной медицины; основными источниками медицинской информации, основанными на доказательной медицине.	Слабо знаком с основами доказательной медицины; основными источниками медицинской информации, основанными на доказательной медицине.	Частично знаком с основами доказательной медицины; основными источниками медицинской информации, основанными на доказательной медицине.	Знаком с основами доказательной медицины; основными источниками медицинской информации, основанными на доказательной медицине.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении <i>Индикатор:</i> ИД-2 ПК-13 Способен осуществлять поиск медицинской информации, основанной на доказательной медицине.	Не способен осуществлять поиск медицинской информации, основанной на доказательной медицине.	Слабо способен осуществлять поиск медицинской информации, основанной на доказательной медицине.	Способен частично осуществлять поиск медицинской информации, основанной на доказательной медицине.	Способен осуществлять поиск медицинской информации, основанной на доказательной медицине.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом	Не способен критически оценивать современные методы диагностики, профилактики и лечения	Слабо способен критически оценивать современные методы диагностики, профилактики и лечения	Частично способен критически оценивать современные методы диагностики, профилактики и лечения	Способен критически оценивать современные методы диагностики, профилактики и лечения

здравоохранении <i>Индикатор:</i> ИД-3 ПК-13 Способен критически оценивать современные методы диагностики, профилактики и лечения заболеваний с позиции доказательной медицины.	заболеваний с позиции доказательной медицины.	заболеваний с позиции доказательной медицины.	заболеваний с позиции доказательной медицины.	заболеваний с позиции доказательной медицины.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении <i>Индикатор:</i> ИД-4 ПК-13 Способен аргументировать свой выбор методов диагностики, профилактики и лечения стоматологических заболеваний.	Не способен аргументировать свой выбор методов диагностики, профилактики и лечения стоматологических заболеваний.	Слабо способен аргументировать свой выбор методов диагностики, профилактики и лечения стоматологических заболеваний.	Способен частично аргументировать свой выбор методов диагностики, профилактики и лечения стоматологических заболеваний.	Способен аргументировать свой выбор методов диагностики, профилактики и лечения стоматологических заболеваний.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении <i>Индикатор:</i> ИД-5 ПК-13 Имеет практический опыт разработки алгоритмов обследования и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с принципами доказательной медицины.	Не имеет практический опыт разработки алгоритмов обследования и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с принципами доказательной медицины.	Имеет слабый практический опыт разработки алгоритмов обследования и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с принципами доказательной медицины.	Имеет частичный практический опыт разработки алгоритмов обследования и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с принципами доказательной медицины.	Имеет практический опыт разработки алгоритмов обследования и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с принципами доказательной медицины.

Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении <i>Индикатор:</i> ИД-6 ПК-13 Способен осуществлять поиск и интерпретацию медицинской информации, основанной на доказательной медицине.	Не способен осуществлять поиск и интерпретацию медицинской информации, основанной на доказательной медицине.	Слабо способен осуществлять поиск и интерпретацию медицинской информации, основанной на доказательной медицине.	Способен частично осуществлять поиск и интерпретацию медицинской информации, основанной на доказательной медицине.	Способен осуществлять поиск и интерпретацию медицинской информации, основанной на доказательной медицине.
---	---	--	---	--

Оценивание уровня сформированности компетенции по дисциплине осуществляется на основе «Положения о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры - в Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Северо-Кавказский федеральный университет» в актуальной редакции.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕРКИ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

№ п/п	Правильный ответ	Содержание вопроса	Компетенция
1	2,3,4	1. Препараты, повышающие концентрацию статинов в плазме и повышающие риск развития миопатии: 2. кардиодарон 3. кетоконазол 4. кордафлекс 5. эритроцин 6. консупрен 7. -ланоксин	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
2	3,4	Коррекция дозы варфарина может понадобиться при сочетанном назначении: 1. Ланоксина 2. Метилпреда 3. Аспирина 4. Фурона 5. Алюминия гидроокиси	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
3	2,3,5,8	При сочетании с алкоголем вызывают антабусный эффект: 1. глиформин 2. эуноктин 3. пирокам 4. аксерофтол 5. тубазид 6. аневрина 7. рибовин 8. фуразидин	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
4	3	Аспирин влияет на эффективность фуросемида: 1. вначале ослабляя, а затем существенно усиливая действие 2. значительно усиливая эффект 3. ослабляя действие	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13

		4. вначале заметно усиливая действие, а затем ослабляя 5. незначительно усиливая действие	
5	2	Соли алюминия и кальция подавляют всасывание ЛС: 1. тубазида 2. хлортетрациклина 3. эритроина 4. левомицетина 5. бензилпенициллина	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
6	3	Комбинация индерала и изоптина считается: 1. рациональной, поскольку препараты имеют разнонаправленное действие на ритм сердца 2. рациональной из-за потенциации антиангинального действия 3. нерациональной из-за риска развития АВ-блокады 4. рациональной при признаках сердечной недостаточности 5. нерациональной из-за потенциации бронхоспастического действия	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
7	3,5	Комбинация хемацина и гарамицина считается: 1. рациональной из-за снижения токсичности препаратов 2. рациональной из-за повышения антибактериальной активности обоих препаратов 3. нерациональной из-за риска высокой нефротоксичности 4. нерациональной из-за снижения антибактериальной активности 5. нерациональной из-за риска высокой нейротоксичности 6. нерациональной из-за риска высокой 7. гепатотоксичности	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
8	4	При одновременном использовании левомицетина и люминала возможно развитие: 1. суправентрикулярной тахикардии 2. нарушения церебрального кровообращения 3. усиления химиотерапевтического эффекта левомицетина 4. снижения химиотерапевтического эффекта левомицетина 5. депрессивноподобного состояния	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
9	4	К нарушению всасывания в кишечнике фолиевой кислоты и к формированию мегалобластной анемии может привести применение ЛС: 1. ампициллина 2. кристоциллина	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13

		3. бициллин 4. люминал 5. эритроцин\обзидан	
10	3,5	При терапии рег ос препаратами железа нецелесообразно назначение: 1. ораторена 2. простафина 3. вибрамицина 4. эритрана 5. квинтора 6. левомицетина	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
11	5	При сочетании Кортефа и Ланикора возможно: 1. улучшение проводимости через AV- узел 2. отрицательное инотропное действие Ланикора 3. нивелирование действия Ланикора 4. ослабление действия Ланикора 5. усиление действия Ланикора	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
12	4	Выведение пролонгированных теофиллинов увеличивается при сочетанном использовании с: 1. гистодилом 2. ампицином 3. кортефом 4. люминалом 5. обзиданом	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
13	3	Одновременное применение Дафалгана с приемом алкоголя может привести к росту риска развития: 1. кардиотоксичности 2. нефротоксичности 3. гепатотоксичности 4. нейротоксичности 5. ототоксичности	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
14	3	При монотерапии артериальной гипертензии капотеном и недостаточном его гипотензивном эффекте целесообразно добавить: 1. альдактон	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13

		2. триампур 3. эзидрекс 4. урегит 5. фурон	
15	4	При одновременном использовании маревана и аспирина: 1. снижается риск геморрагий 2. увеличивается риск тромбоэмболических осложнений 3. Риск кровотечений не изменится 4. снижается риск тромбоэмболических нарушений 5. возрастает риск развития пристеночного тромбоза левого желудочка	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
16	3,5,7	Прямые затраты на лечение включают: 1. моральные потери больного 2. затраты, связанные с потерей производительности 3. затраты на приобретение лекарственных препаратов 4. стоимость непроездной пациентом продукции 5. затраты, связанные с применением оборудования 6. затраты родственников пациента 7. затраты на заработную плату медицинских работников	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
17	1,3,6	Фармакоэкономический анализ «стоимость-эффективность» наиболее приемлем: 1. если первый метод лечения дешевле второго метода лечения, но уступает в эффективности, и высокая стоимости второго метода не оправдана с точки зрения эффективности 2. если сравниваемые методы терапии имеют одинаковую стоимость 3. если один из методов терапии более дорогой, но более эффективный, и высокая эффективность оправдывает разницу в стоимости 4. если сравниваемые методы терапии одинаково эффективны 5. если сложно определить стоимость сравниваемых методов терапии 6. если первый метод терапии дешевле второго метода лечения и превосходит второй метод по эффективности 7. если сложно определить клиническую эффективность сравниваемых методов терапии	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
18	2,6	Фармакоэкономический анализ минимизации стоимости используется в ситуациях: 1. если сложно определить клиническую эффективность сравниваемых методов терапии 2. если сравниваемые методы лечения имеют одинаковую клиническую безопасность	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13

		3. если сравниваемые методы терапии имеют различную клиническую эффективность 4. если сравниваемые методы терапии имеют одинаковую стоимость 5. если сравниваемые методы лечения имеют различную стоимость 6. если сравниваемые методы лечения имеют одинаковую клиническую эффективность 7. если сложно определить клиническую безопасность сравниваемых методов терапии	
19	3,5,7,9	Разработка формулярного списка лекарственных препаратов включает: 1. установление розничных цен на лекарственные препараты 2. установление отпускных цен на лекарственные препараты 3. утверждение формулярного списка лекарственных препаратов 4. установление цепи поставщиков лекарственных препаратов 5. анализ структуры заболеваемости 6. штатное расписание фармацевтической службы 7. отбор лекарственных препаратов для формулярного списка 8. установление предельных цен на лекарственные препараты 9. анализ состояния лекарственного обеспечения	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
20	6	Фармакоэкономический анализ «стоимость- утилитарность» оценивает: 1. общественную пользу эффективного лечения 2. стоимость 6 месяцев жизни, прожитых с абсолютным качеством жизни 3. стоимость предотвращения трех осложнений 4. общественную пользу безопасного лечения 5. стоимость одного года спасенной жизни 6. стоимость одного года жизни, прожитого с абсолютным качеством жизни стоимость профилактики одного осложнения	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
21	3	При взаимодействии препаратов гипогликемического действия с алкоголем: 1. усилится местноанестезирующее действие алкоголя 2. ограничится гипогликемический эффект 3. увеличится гипогликемическое действие 4. гипогликемический эффект не изменится 5. конечный эффект зависит от типа алкоголя	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13

22	1	При фармакотерапии ингибиторами 3-гидрокси-3- метилглутарил коэнзима А редуктазы наиболее опасно развитие осложнения: 1. рабдомиолиза 2. повышения уровня печеночных трансфераз 3. миопатии 4. головокружения 5. диспепсических нарушений 6. повышения уровня креатинфосфокиназы	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
23	2	При хронической алкогольной зависимости для действия ацетилсалициловой кислоты характерно: 1. увеличение анальгезирующего и противовоспалительного эффекта, уменьшением жаропонижающего действия 2. уменьшение выраженности и продолжительности анальгезирующего, жаропонижающего и противовоспалительного эффекта 3. увеличение продолжительности, уменьшение выраженности жаропонижающего, анальгезирующего и противовоспалительного эффекта 4. увеличение выраженности и продолжительности анальгезирующего, жаропонижающего и противовоспалительного эффекта 5. Увеличение выраженности, уменьшение продолжительности анальгезирующего, жаропонижающего и противовоспалительного эффекта	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
24	1	При фармакотерапии ингибиторами 3-гидрокси-3- метилглутарил коэнзима А редуктазы наиболее опасно развитие осложнения: 1. рабдомиолиза 2. повышения уровня печеночных трансфераз 3. миопатии 4. головокружения 5. диспепсических нарушений 6. повышения уровня креатинфосфокиназы	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
25	3	При употреблении алкоголя на фоне приема варфарекса: 1. снижается биотрансформация варфарекса 2. биотрансформация варфарекса не изменяется 3. возрастает метаболизм варфарекса 4. усиливается действие алкоголя	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13

26	2,4,6	Наиболее приемлемыми в клинической фармакологии методами фармакоэкономического анализа считаются: 1. Подсчет стоимости лекарственных препаратов 2. Анализ стоимость-эффективность 3. Подсчет затрат на лечение 4. Анализ стоимость-утилитарность 5. Анализ стоимость-прибыль 6. Анализ минимизации стоимости	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
27	2,4,6	Для кеталара противопоказаниями к применению в акушерстве являются: 1. угрозы разрыва матки 2. наличие гипертензии 3. наличие первых родов 4. наличие психических заболеваний 5. наличие рубца на матке 6. наличие гипоксии плода	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
28	1,3,5	Пантопон с осторожностью и в меньших дозах рекомендованы при состояниях: 1. бронхиальной астме 2. ангинозном статусе 3. гипотиреозе 4. отеке легких и артериальной гипертонии 5. артериальной гипотонии	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
29	3	Среди гипнотических средств индукцию микросомальных ферментов печени в наибольшей степени вызывает 1. мелатонин 2. хлорадорм 3. люминал 4. диазепам 5. бромурал 6. зимован	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
30	1,4	На основе $T_{1/2}$ при выборе режима дозирования препарата определяют 1. кратность приема 2. курсовую дозу	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13

		3. число нежелательных эффектов 4. суточную дозу 5. разовую дозу 6. ударную дозу 7. скорость кровотока в печени	
31	3,7	Оценка величины биодоступности необходимо для определения: 1. терапевтической эффективности препарата 2. скорости выведения 3. пути введения препарата 4. величины ударной дозы 5. кратности приема препарата 6. равновесной концентрации 7. нагрузочной дозы	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
32	2,4,6,7	Всасывание каких препаратов увеличивает прием пищи: 1. пенодила 2. обзидана 3. верошпирона 4. метрогила 5. лазикса 6. эомицина 7. индерала	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
33	1,3,6,8	Всасывание каких препаратов уменьшает прием пищи: 1. зетсила 2. обзидана 3. пурициллина 4. метрогила 5. эомицина 6. фурона 7. альдактона 8. лазикса	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
34	1,3,5	При заболеваниях печени увеличивается период полувыведения: 1. солкаина	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13

		2. ланоксина 3. теотарда 4. преднизона 5. обзидана 6. гарамицина 7. дигоксина ТФТ	
35	2,4,6	Для каких препаратов характерен эффект первого прохождения через печень: 1. саротена 2. хлоразина 3. ланоксина 4. ксикаина 5. эливела 6. обзидана	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
36	1,2,4,6,8	Основные факторы, определяющие почечный клиренс: 1. объем распределения 2. скорость клубочковой фильтрации 3. чувствительность рецепторов 4. функциональное состояние организма 5. плотность рецепторов 6. скорость гемодинамики 7. биодоступность 8. объем притока крови	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
37	1,3,5	Увеличение T1/2 характерно при состояниях: 1. почечная недостаточность 2. прием люминала 3. шок болевой 4. инфаркт миокард 5. старческий возраст 6. увеличение скорости клубочковой фильтрации	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
38	3	При гипертоническом кризе с признаками острой левожелудочковой недостаточности рационально использовать: 1. верапамил	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13

		2. обзидан 3. нитрополь инфуз (в/в) 4. строфантин 5. дифенгидрамин сиднофарм	
39	4	Верапамил при его назначении по 40 мг 3 раза день: 1. оказывает антиангинальное действие у больных с частыми приступами стенокардии 2. обычно обладает антиангинальным эффектом 3. оказывает антиангинальное действие приблизительно у половины больных 4. обычно не оказывает антиангинальный эффект 5. обладает антиангинальным действием у больных с редкими приступами стенокардии	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
40	4,6	При ИБС с синдромом слабости синусового узла следует избегать назначения: 1. молсидомина 2. нифекарда 3. сустака-мите 4. финоптина 5. торасемида 6. обзидана	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
41	2	Блокатор рецепторов ангиотензина II, уменьшающий выделение норадреналина из пресинаптических окончаний: 1. Лозап 2. Теветен 3. Диован 4. Апровель 5. Атаканд	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
42	5	Побочное действие фенилэфрина, требующее прекращения их приема: 1. нарушение сна 2. повышение ЧСС 3. ухудшение памяти 4. ухудшение зрения 5. повышение АД с развитием гипертонического криза 6. повышение АД	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13

		7. тремор	
43	1,2,4	Радиоактивный йод при тиреотоксической аденоме показан при: 1. отказе пациента от хирургического лечения 2. противопоказаниях к оперативной терапии 3. возрасте старше 60 лет 4. стойкой лейкопении 5. возрасте старше 40 лет	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
44	1,4,6	При передозировке тиреоидных препаратов наблюдается: 1. диспептические расстройства, одышка 2. уменьшение массы тела, снижение артериального давления 3. диспептические нарушения, сонливость 4. снижение массы тела, повышение артериального давления 5. одышка, сухость кожных покровов 6. боли в области сердца, повышение ЧСС 7. сухость кожных покровов, повышение артериального давления	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
45	1,3,5	При диффузном токсическом зобе Кatenол действует по механизму: -: повышения содержания катехоламинов плазмы 1. повышения эффективности антитиреоидных препаратов 2. уменьшения чувствительности бета-адренорецепторов 3. ингибирования повышенной активности катехоламинов 4. уменьшения эффективности антитиреоидных препаратов 5. снижения превращения тироксина в трийодтиронин 6. :усиления превращения T4 в T3	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
46	2	При гипотиреозе для заместительной терапии более активные и современные лекарственные средства: 1. эутирокс 2. тиротан 3. тиреотом-форте 4. йодтирокс 5. тиранон 6. калия иодид 7. трионин	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13

47	3	Терапию метизолом необходимо проводить длительностью не менее 1. 16-24 мес 2. 6-12 мес 3. 12-18 мес 4. 2-3 недели 6-8 мес	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
48	2,4,6,8	При комбинировании нитрофуранов отмечается синергичное действие с ЛС: 1. бициллин 2. вибрамицин 3. сульфаметопиразин 4. олеандомицин 5. сульфадазин 6. эритроцин 7. феноциллин 8. вильпрафен	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
49	5	Употребление табака приводит к: 1. усилению почечной экскреции препаратов 2. снижению биотрансформации препаратов в печени 3. увеличению кажущегося объема распределения препаратов 4. замедлению абсорбции препаратов 5. ускорению биотрансформации в печени 6. увеличению связи с белками плазмы	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
50	1,3,5,6	При циррозе печени возможны изменения фармакокинетики препаратов: 1. увеличение периода полувыведения 2. увеличение биодоступности 3. снижение пресистемного метаболизма 4. ускорение метаболизма 5. снижение связывания с белками плазмы 6. уменьшение кажущегося объема распределения	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
51	3,5	При приеме аскорбиновой кислоты возможны побочные действия: 1. моноцитоз 2. эритроцитоз	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13

		3. повышение клиренса мочевой кислоты 4. лейкопения 5. образование оксалатных конкрементов в почках 6. образование холестериновых конкрементов в почках 7. образование холестериновых камней в желчном пузыре	
52	5,7	Что понимают под биодоступностью: 1. выведение ЛС почками 2. количество всосавшегося ЛС в ЖКТ 3. разрушение ЛС в печени 4. количество свободной фракции ЛС 5. количество ЛС, поступившее к рецептору 6. количество ЛС, не связанное с белком 7. количество вещества, поступающее в системную циркуляцию по отношению к введенной дозе	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
53	1,3,4,6	При применении метиндола при беременности возможно: 1. нарушение сердечно-легочной адаптации плода 2. усиление преждевременных сокращений миометрия 3. подавление преждевременных сокращений миометрия 4. проникновение препарата в амниотическую жидкость 5. отсутствие ЛС в амниотической жидкости 6. преждевременное закрытие Боталлова протока у плода 7. повышение адаптации сердечной и легочной систем плода	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
54	5	При лечении оторвастатином (ингибитором 3-гидрокси-3- метилглутарил коэнзима А редуктазы) наиболее опасное осложнение: 1. повышение уровня печеночных трансаминаз 2. повышение уровня креатинфосфокиназы 3. миопатия 4. головокружение 5. Рабдомиолиз 6. головная боль	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
55	1,3,5	Сочетания антигипертензивных препаратов, являющиеся наиболее рациональными: 1. диуретики + бета-адреноблокаторы 2. диуретики + антагонисты кальция	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13

		3. антагонисты кальция дигидропиридиновые + бета-адреноблокаторы 4. бета-адреноблокаторы + ингибиторы АПФ 5. диуретики + ингибиторы АПФ	
56	2,4,5	Механизм сахаропонижающего действия препаратов производных сульфанилмочевины обусловлен: 1. повышением глюконеогенеза 2. повышением секреции эндогенного инсулина 3. ухудшением утилизации глюкозы 4. потенцированием действия инсулина 5. нейтрализацией действия антагонистов инсулина 6. повышением липогенеза	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
57	2,3,4,6	Из перечисленных препаратов ухудшение течения сахарного диабета не вызывают: 1. Капотен 2. Аспирин 3. Дексаметазон 4. Каптоприл 5. Дихлотиазид 6. Ацетилсалициловая кислота 7. Триквилар	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
58	1,2,4,6,7	Антибиотики группы цефалоспоринов: 1. активны в отношении грам (+) кокков 2. активны против кишечной палочки 3. могут быть свободно использованы при указаниях в анамнезе на аллергические реакции на пенициллин 4. активны против клебсиелл 5. являются препаратами выбора при терапии инфекционного эндокардита 6. активны против протей 7. могут быть нефротоксичны в высоких дозах в комбинации с аминогликозидами	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13
59	1,4,7	При подагре не следует в качестве антигипертензивных средств назначать: 1. гипотиазид 2. амлодипин 3. метопролол 4. гидрохлортиазид	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13

		5. козаар 6. моксонидин 7. гидрохлортиазид-САР	
60	1,2,4,6	Основные препараты, применяемые при терапии гипертрофической кардиомиопатии: 1. Атенолол 2. Дипиридамо́л (в большой дозе) 3. Дигоксин 4. Верапамил 5. Периферические вазодилататоры 6. Бисопролол 7. Дихлотиазид	ПК-5; ПК-6; ПК-11; ПК-13

2. Описание шкалы оценивания

В рамках рейтинговой системы успеваемость студентов по каждой дисциплине оценивается в ходе текущего контроля и промежуточной аттестации. Рейтинговая система оценки знаний студентов основана на использовании совокупности контрольных мероприятий по проверке пройденного материала (контрольных точек), оптимально расположенных на всем временном интервале изучения дисциплины. Принципы рейтинговой системы оценки знаний студентов основываются на положениях, описанных в Положении об организации образовательного процесса на основе рейтинговой системы оценки знаний студентов в ФГАОУ ВО «СКФУ».

3. Критерии оценивания компетенций

Оценка «отлично» выставляется студенту, если теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов, необходимые практические компетенции сформированы; исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно излагает материал курса, умеет увязывать теорию с практикой, свободно справляется с практическими задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе дополнительный материал; все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному.

Оценка «хорошо» выставляется студенту, если теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические компетенции в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения достаточно высокое. Студент твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при выполнении практических задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если теоретическое содержание курса освоено частично, но пробелы не носят существенного характера, необходимые практические компетенции в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных задач выполнено, но в них имеются ошибки, при ответе на поставленный вопрос студент допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, наблюдаются нарушения логической последовательности в изложении программного материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические задачи, необходимые практические компетенции не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному.