

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

ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ



УТВЕРЖДАЮ

Ректор

В.Н. Павлов

» 01 2022 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
ДИСЦИПЛИНЫ «КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ »**

ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.37 «КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ »

(СРОК ОСВОЕНИЯ 144 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

**Уфа
2022**

При разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности 31.08.37 «Клиническая фармакология», в основу положены:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".
- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 июля 2020 года N 477н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач - клинический фармаколог".
- ФГОС ВО по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология (уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры), утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 25.08.2014 №1079

Дополнительная профессиональная программа одобрена на заседании кафедры терапии и профессиональных болезней с курсом ИДПО, протокол № 1-22 от « 21 » 01 2022 г.,

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор  А.Б.Бакиров

Дополнительная профессиональная программа утверждена Ученым Советом ИДПО протокол № 1-22 от « 26 » 01 2022 г.,

председатель, д.м.н. профессор  В.В. Викторов

Разработчики:

1.	Заведующий кафедрой терапии профессиональных болезней с курсом ИДПО ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет Минздрава России, дмн, профессор	А.Б. Бакиров
2.	Профессор кафедры терапии профессиональных болезней с курсом ИДПО, дмн, профессор	Э.Х. Ахметзянова
3.	Профессор кафедры терапии профессиональных болезней с курсом ИДПО, дмн, профессор	Д.Х. Калимуллина

СОДЕРЖАНИЕ

1	Титульный лист
2	Лист согласования программы
3	Лист дополнений и изменений
4	Состав рабочей группы
5	Пояснительная записка
6	Цель и задачи
7	Требования к итоговой аттестации
8	Планируемые результаты обучения
9	Учебный план
10	Календарный учебный график
11	Формы аттестации
12	Рабочие программы учебных модулей
13	Организационно-педагогические условия реализации программы
14	Реализация программы в форме стажировки
15	Основные сведения о программе

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации по специальности «Клиническая фармакология»

(срок освоения 144 академических часов)

СОГЛАСОВАНО:

Проректор по региональному
развитию здравоохранения:


26.01.2022
(дата)


(подпись)

Викторов В.В.
(ФИО)

Директор института
дополнительного
профессионального
образования

26.01.2022
(дата)


(подпись)

Викторов В.В.
(ФИО)

Заместитель директора
института дополнительного
профессионального
образования по учебно-
методической работе:

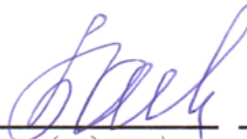
26.01.2022
(дата)

(подпись)

Хисматуллина Г. Я.
(ФИО)

Заведующий кафедрой:

21.01.2022
(дата)


(подпись)

Бакиров А.Б.
(ФИО)

3. ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ

в дополнительной профессиональной образовательной программе повышения квалификации по специальности «Клиническая фармакология»

№	Дата	Код	Изменения в содержании	Подпись заведующего кафедрой (протокол №, дата)

4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации по специальности
«Клиническая фармакология»

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	А.Б. Бакиров	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой терапии и профессиональных болезней с курсом ИДПО	БГМУ
2.	Э.Х. Ахметзянова	Д.м.н., профессор	Профессор кафедры терапии и профессиональных болезней с курсом ИДПО	БГМУ
3.	Д.Х. Калимуллина	Д.м.н., профессор	Профессор кафедры терапии и профессиональных болезней с курсом ИДПО	БГМУ
4.	З.Ф. Гимаева	Д.м.н., доцент	Профессор кафедры терапии и профессиональных болезней с курсом ИДПО	БГМУ
5.	Е.Р. Абдрахманова	К.м.н., доцент	Доцент кафедры терапии и профессиональных болезней с курсом ИДПО	БГМУ

5. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности 31.08.37 «Клиническая фармакология» состоит в необходимости создания единого стандарта высшего образования по основным вопросам клинической фармакологии в условиях появления большого количества новых лекарственных средств с целью объективизации их действия и внедрения в существующую клиническую практику с учетом современных норм и правил доказательной медицины при различных заболеваниях применительно к конкретному больному.

6. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ

Цель и задачи программы «Клиническая фармакология» (далее – программа).

Цель освоения программы дисциплины «клиническая фармакология» – подготовка квалифицированного врача, обладающего системой универсальных, профессиональных компетенций, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи. Оказание медицинской помощи пациентам с различными заболеваниями, а также женщинам в период беременности, во время родов и в послеродовой период по профилю "клиническая фармакология"

Задачи:

1. Углубление теоретических знаний по специальности.
2. Повышение профессионального уровня, совершенствование профессиональных умений и навыков, степени готовности врача к самостоятельной врачебной деятельности.
3. Совершенствование практических навыков.
4. Консультирование врачей-специалистов и (или) пациентов по вопросам выбора и применения лекарственных препаратов.

Категории обучающихся Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия" и подготовка в ординатуре по специальности "Клиническая фармакология" или Высшее образование - специалитет по специальности "Лечебное дело" или "Педиатрия", подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по одной из специальностей: "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Педиатрия", "Терапия" и дополнительное профессиональное образование - программы профессиональной переподготовки по специальности "Клиническая фармакология".

Трудоемкость освоения программы 144 академических часов, в том числе 144 з.е.

Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Ауд. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (час)
Форма обучения			
с отрывом от работы, с частичным отрывом от работы и по индивидуальным формам обучения	6	6	24 дня, 4 недели, 144 час

7. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации по специальности «**клиническая фармакология**» проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача клинического-фармаколога, врача терапевта в соответствии с квалификационными требованиями, профессиональными стандартами. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «**клиническая фармакология**».

2. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации.

Документ, выдаваемый после завершения обучения: лицам, успешно освоившим соответствующую дополнительную профессиональную программу повышения квалификации (ПК) и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации по специальности 31.08.37 «Клиническая фармакология».

8. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

врачей, успешно освоивших дополнительную профессиональную программу повышения квалификации по специальности «Клиническая фармакология»

8.1. Компетенции врачей, подлежащие совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы:

Врач, освоивший программу ПК, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу; знание структуры и функционирования системы Фармаконадзора в Российской Федерации (УК-1);

готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

готовность к обеспечению рационального выбора комплексной медикаментозной терапии пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи, консультирование врачей-специалистов, включая лечащих врачей, по вопросам выбора и применения лекарственных препаратов (ПК-6);

готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны

здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

По окончании обучения врач должен знать:

1. Порядки оказания медицинской помощи, правила проведения диагностических исследований, стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации по профилю деятельности медицинской организации (структурного подразделения).
2. Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, перечни лекарственных препаратов для медицинского применения и медицинских изделий, формируемые в целях предоставления мер социальной поддержки отдельным категориям граждан
3. Структура и функционирование системы фармаконадзора в Российской Федерации.

По окончании обучения врач должен уметь:

Консультировать врачей-специалистов, включая лечащих врачей, по вопросам выбора и применения лекарственных препаратов, в том числе по вопросам:

- выявления фармацевтических, фармакокинетических и фармакодинамических взаимодействий лекарственных препаратов и дальнейшей тактики ведения пациентов с выявленным взаимодействием лекарственных препаратов;

- выбора лекарственных препаратов, способов их введения и применения, режимов дозирования у пациентов с нарушением функций печени и (или) почек;

- выбора и применения лекарственных препаратов с учетом полученных результатов фармакогенетического тестирования и (или) терапевтического лекарственного мониторинга;

- выявления полипрагмазии и отмены лекарственных препаратов, применяемых без достаточного обоснования;

- профилактики развития нежелательных реакций при применении лекарственных препаратов и коррекции лечения при развитии нежелательной реакции, в том числе у детей, пациентов пожилого и старческого возраста, пациентов с нарушением функций печени и (или) почек, женщин в период беременности или в период грудного вскармливания;

- коррекции тактики применения лекарственных препаратов при выявлении лекарственных препаратов, назначенных не по показаниям, при наличии противопоказаний, ухудшающих течение сопутствующих заболеваний и состояний, а также лекарственных препаратов, эффективность которых не доказана при проведении клинических исследований;

- оказания медицинской помощи при передозировке лекарственными препаратами (в том числе по вопросам применения антидотов) в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;

- рационального применения лекарственных препаратов у детей, пациентов пожилого и старческого возраста, женщин в период беременности или в период грудного

вскармливания с учетом изменения фармакокинетики и фармадинамики лекарственных препаратов;

- назначения рациональной эмпирической и этиотропной противомикробной терапии, в том числе при выявлении возбудителей, резистентных к противомикробным лекарственным препаратам;

- выбора и применения лекарственных препаратов при оказании паллиативной медицинской помощи;

- взаимодействия лекарственных препаратов между собой, с другими лекарственными препаратами, пищевыми продуктами, алкоголем.

Основные результаты, которые будут достигнуты слушателем в результате освоения программы:

Персонализированный выбор и применение лекарственных препаратов на основании результатов фармакогенетического тестирования и (или) терапевтического лекарственного мониторинга.

8.2. Компетенции врачей, формируемые в результате освоения ДПП:

Врач, освоивший программу ПК, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

готовность к обеспечению рационального выбора комплексной медикаментозной терапии пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи, консультирование врачей-специалистов, включая лечащих врачей, по вопросам выбора и применения лекарственных препаратов (ПК-6);

готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

8.3. Характеристика профессиональной деятельности врачей, освоивших ДПП:

Профессиональная компетенция	Трудовая функция	Знания	Умения	Трудовые действия
ПК-6 готовность к обеспечению рационального выбора комплексной медикаментозной терапии пациентов, нуждающихся в оказании медицинской	A/01.8 Консультирование врачей-специалистов и (или) пациентов по вопросам выбора и применения лекарственных препаратов	Порядки оказания медицинской помощи, правила проведения диагностических исследований, стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации по профилю деятельности медицинской	Осуществлять сбор сведений у пациентов (их законных представителей) о ранее принятых лекарственных препаратах, включая	Консультирование врачей-специалистов, включая лечащих врачей, по вопросам выбора и применения лекарственных препаратов. Сбор сведений у

<p>помощи, консультирование врачей-специалистов, включая лечащих врачей, по вопросам выбора и применения лекарственных препаратов (ПК-6)</p>		<p>организации (структурного подразделения)</p>	<p>информацию о способах их введения и применения, дозах, кратности приема, длительности применения, побочных действиях, нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов, аллергических реакциях</p>	<p>пациентов (их законных представителей) о ранее принимаемых лекарственных препаратах, включая информацию о способах их введения и применения, дозах, кратности приема, длительности применения, побочных действиях, нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов, аллергических реакциях</p>
<p>ПК-7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7)</p>	<p>A/08.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p>Методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей). Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации</p>	<p>Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)). Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p>Оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме</p>
<p>ПК-10 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных</p>	<p>A/05.8 Проведение работы по лекарственному обеспечению медицинской организации</p>	<p>Нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки в сфере обращения лекарственных средств. Перечень жизненно необходимых и важнейших</p>	<p>Подготавливать предложения по формированию перечня рекомендованных для применения в медицинской организации лекарственных препаратов в</p>	<p>Подготовка предложений по формированию перечня рекомендованных для применения в медицинской организации лекарственных препаратов в</p>

<p>подразделениях (ПК-10)</p>		<p>лекарственных препаратов для медицинского применения, перечни лекарственных препаратов для медицинского применения и медицинских изделий, формируемых в целях предоставления поддержки отдельным категориям граждан. Особенности фармакокинетики, фармакодинамики, эффективности и безопасности лекарственных препаратов различных фармакологических групп. АТХ-классификация лекарственных препаратов. Клинические рекомендации и стандарты медицинской помощи в соответствии с профилем медицинской организации (структурного подразделения)</p>	<p>соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи и профиля деятельности медицинской организации (структурного подразделения), а также с учетом результатов фармаконадзора</p>	<p>соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи и профиля деятельности медицинской организации (структурного подразделения), а также с учетом результатов фармаконадзора. Анализ рациональности использования лекарственных препаратов в медицинской организации (структурном подразделении)</p>
<p>ПК-11 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11)</p>	<p>А/07.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	<p>Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа. Правила работы в информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"</p>	<p>Проводить работу по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Формулировать сообщение в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти о побочных действиях, нежелательных реакциях, серьезных нежелательных реакциях, непредвиденных реакциях при применении лекарственных препаратов, об индивидуальной непереносимости, отсутствии эффективности лекарственных препаратов, а также об иных фактах и обстоятельствах, представляющих</p>	<p>Извещение уполномоченного федерального органа исполнительной власти о побочных действиях, нежелательных реакциях, серьезных нежелательных реакциях, непредвиденных реакциях при применении лекарственных препаратов, об индивидуальной непереносимости, отсутствии эффективности лекарственных препаратов, а также об иных фактах и обстоятельствах, представляющих</p>

			<p>препаратов, об индивидуальной непереносимости, отсутствии эффективности лекарственных препаратов, а также об иных фактах и обстоятельствах, представляющих угрозу жизни или здоровью человека при применении лекарственных препаратов</p>	<p>угрозу жизни или здоровью человека при применении лекарственных препаратов.</p> <p>Проведение работы по сбору информации об обращении лекарственных препаратов в медицинской организации (структурного подразделения) (в том числе о назначении лекарственных препаратов с узким терапевтическим диапазоном, лекарственных препаратов, не входящих в стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации, в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов)</p>
<p>ПК-12 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).</p>	<p>А/08.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p>Методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей). Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации</p>	<p>Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)). Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской</p>	<p>Оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме</p>

			помощи экстренной форме	в	
--	--	--	-------------------------------	---	--

9. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «клиническая фармакология» – подготовка квалифицированного врача, обладающего системой универсальных, профессиональных компетенций, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Категория обучающихся: Врачи, имеющие высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия" и подготовка в ординатуре по специальности "Клиническая фармакология" или Высшее образование - специалитет по специальности "Лечебное дело" или "Педиатрия", подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по одной из специальностей: "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Педиатрия", "Терапия" и дополнительное профессиональное образование – программы профессиональной переподготовки по специальности "Клиническая фармакология".

Трудоемкость обучения: 144 часа(144 зачетных единиц)

Режим занятий: 6 часов в день 6 дней в неделю

Форма обучения: с отрывом от работы, с частичным отрывом от работы и по индивидуальным формам обучения

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Трудоемкость		В том числе				Вид и форма контроля
		з.е	акад. часы	Л	ПЗ	СЗ	ОС К	
Рабочая программа учебного модуля 1 «Клиническая фармакология: основные вопросы»								Промежуточная аттестация (Зачет)
1.1	Общие вопросы клинической фармакологии	2	2	2				Тестовый контроль
1.2	Основные методы и методики, применяемые в клинической фармакологии для оценки действия лекарственных средств	4	4		2	2		Собеседование
1.3	Побочные действия лекарственных средств	4	4		2	2		Фронтальный опрос
1.4	Взаимодействия между различными лекарственными средствами	2	2		2			тестовый контроль
1.5	Фармакоэкономика, лекарственный формуляр	6	6	2	2	2		Собеседование
	Итого	18	18	4	8	6		
Рабочая программа учебного модуля 2 «Клиническая фармакология в терапевтической практике»								Промежуточная аттестация (Зачет)

2.1	Особенности фармакотерапии в пожилом возрасте, при беременности и лактации, в раннем детском возрасте.	6	6	2	2	2		<i>тестовый контроль</i>
2.2	КФ антигипертензивных, антиангинальных, гиполипидемических, антиаритмических средств.	10	10	2	2	6		<i>собеседование</i>
2.3	КФ ЛС, действующих на гемостаз. Фармакотерапия хронической сердечной недостаточности, ИБС, АГ.	8	8	2	4	2		<i>фронтальный опрос</i>
2.4.	КФ лекарственных средств при заболеваниях органов дыхания. Современные рекомендации по лечению бронхиальной астмы и ХОБЛ.	10	10	2	2	6		<i>тестовый контроль</i>
2.5	КФ антибактериальных препаратов. Бактериологический мониторинг в медицинском учреждении	10	10	2	2	6		<i>собеседование</i>
2.6	КФ противогрибковых и противовирусных средств. Противомикробная терапия в клинической практике.	6	6	2	2	2		<i>тестовый контроль</i>
2.7	Клиническая фармакология средств, применяемых в ревматологии	6	6	2	2	2		<i>тестовый контроль</i>
2.8	Клиническая фармакология средств, применяемых при эндокринных заболеваниях	6	6	2		4		<i>тестовый контроль</i>
2.9	КФ лекарственных средств при заболеваниях желудочно-кишечного тракта	10	10	2	4	4		<i>тестовый контроль</i>
	Итого	72	72	18	20	34		
Рабочая программа учебного модуля 3 «Частные вопросы клинической фармакологии»								Промежуточная аттестация (Зачет)
3.1	Препараты, применяемые для коррекции кислотно-основного состояния и ионного равновесия в организме	12	12	2	6	4		<i>тестовый контроль</i>
3.2	Витаминные препараты	6	6	2	2	2		<i>собеседование</i>
3.3	Средства, применяемые	12	12	2	4	6		<i>собеседование</i>

	при злокачественных новообразованиях							<i>ание</i>
3.4	Средства, влияющие на миометрий	6	6	2	2	2		<i>собеседование</i>
	итого	36	36	8	14	14		
Рабочая программа учебного модуля 4 «Обучающий симуляционный курс. Клиническая фармакология неотложных состояний»								Промежуточная аттестация (Зачет)
4.1	Острые и неотложные состояния	4	4					<i>собеседование</i>
4.2	Организация и объем первой врачебной помощи при ДТП, массовых поражениях населения и катастрофах	2	2					<i>собеседование</i>
Аттестационная работа		6	6					<i>Курсовая, реферативное сообщение</i>
Итоговая аттестация		6	6					Экзамен
Всего		18	18					

10. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Наименование модулей/ разделов программы	<i>1 неделя</i>	<i>2 неделя</i>	<i>3 неделя</i>	<i>4 неделя</i>
Учебный модуль №1 «Клиническая фармакология: основные вопросы»	18			
Учебный модуль №2 «Клиническая фармакология в терапевтической практике»	18	36	18	
Учебный модуль №3 «Частные вопросы клинической фармакологии»			18	18
Учебный модуль №4 «Обучающий симуляционный курс. Клиническая фармакология неотложных состояний»				6
Выпускная аттестационная работа				6
Итоговая аттестация				6
Общая трудоемкость программы	36	36	36	36

11. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

11.1. Формы промежуточной аттестации:

1. Тестирование (с эталонами ответов)
2. Практические навыки

ТЕСТИРОВАНИЕ

Примеры тестовых заданий:

Выберите один правильный ответ

1. ПЕРИОД ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВ – ЭТО:

- 1) время достижения максимальной концентрации лекарства в плазме;
- 2) время, в течение которого лекарство достигает системного кровотока;
- 3) время, в течение которого лекарство распределяется в организме;
- 4) время, за которое концентрация лекарства в плазме снижается на 50%;
- 5) время, за которое половина введенной дозы достигает органа-мишени.

2. ФАРМАКОДИНАМИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ ДЕНОСУМАБА ОБУСЛОВЛЕННЫ:

- 1) увеличением всасывания кальция в кишечнике
- 2) уменьшением экскреции кальция почками
- 3) ингибированием образования остеокластов
- 4) увеличением продолжительности жизни остеобластов

3. КОНЦЕНТРАЦИЯ ИНФЛИКСИМАБА В КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ ПРИЕМЕ СО СЛЕДУЮЩИМ ПРЕПАРАТОМ

- 1) преднизолоном
- 2) дексаметазоном
- 3) метотрексатом
- 4) диклофенаком

4. КАКОЙ АНТИКОАГУЛЯНТ ОБЛАДАЕТ СВОЙСТВОМ КУМУЛИРОВАТЬ:

1. гепарин
2. варфарин
3. эноксапарин
4. все вышеперечисленное

5. К ХОЛЕРЕТИКАМ ОТНОСЯТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ:

1. Ксилит
2. Аллохол
3. Сернокислую магнезию
4. Дротаверин

6. К ПРЕПАРАТАМ, КОТОРЫЕ ОКРАШИВАЮТ КАЛ В ЧЕРНЫЙ ЦВЕТ. ОТНОСЯТ:

1. препараты висмута
2. атропин
3. эналаприл
4. метацин
5. Альмагель

7. К ОСНОВНЫМ ОСОБЕННОСТЯМ ФАРМАКОКИНЕТИКИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ:

1. увеличение скорости абсорбции
2. увеличение объема распределения
3. увеличение связывания лекарственных средств с белками плазмы
4. ускорение метаболизма
5. замедление выведения лекарственных средств

8. ПРИ ПРИЕМЕ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ВНУТРЬ МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ:

1. диспептические расстройства
3. окрашивание мочи в желтый цвет
4. головная боль
5. кашель

9. СТИМУЛЯЦИЯ β -АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ ВЫЗЫВАЕТ:

1. сужение сосудов скелетных мышц
2. снижение частоты и силы сердечных сокращений
3. снижение моторики и тонуса кишечника
4. повышение тонуса бронхов
5. уменьшение частоты сердечных сокращений

10. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ВЫСОКОЭФФЕКТИВНЫМ АНТИБИОТИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. Гентамицин
2. Цефалоспорины
3. Азитромицин
4. Бензилпенициллин
5. Ампициллин

Ответы на тестовые задания:

Вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	4	3	3	2	2	1	5	1	3	3

Примеры ситуационных задач:

Задача. К стоматологу обратилась мама с ребенком двух лет с жалобами на разрушение зубов у мальчика. Из анамнеза известно, что зубы прорезались вовремя, однако затем в течение 5-6 месяцев разрушались. При осмотре зубов: резцы почти полностью разрушены, эмаль зубов желтого цвета, края резцов имеют пилообразную форму, многие зубы поражены кариесом, у шейки зубов коричневая кайма. Из анамнеза установлено, что мама принимала лечение от хламидийной инфекции в первом триместре беременности (не знала, что беременна). Из какой группы, антибиотик, вероятнее всего принимала мать ребенка? Какова тактика ведения ребенка?

Эталон ответа на ситуационную задачу. Свойством накапливаться в костной ткани плода обладают антибиотики из группы тетрациклинов. Учитывая, что тетрациклины образуют труднорастворимые комплексы с кальцием и депонируются в костной ткани, не только в тканях зубов, но и скелета, необходимо наблюдении у

ортопеда и стоматолога для своевременной коррекции костного статуса. По этой причине тетрациклины не следует назначать детям до 12 лет и беременным.

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

1. Выбор средств фармакотерапии в период беременности и лактации.
2. Оформление извещения при возникновении неблагоприятной побочной реакции на лекарственную терапию.
3. Методы оценки эффективности и безопасности применения ингибиторов АПФ.
4. Методы оценки эффективности и безопасности применения бета - адреноблокаторов
5. Показания для назначения, режим дозирования и контроль эффективности гипополидемических средств.
6. Лабораторные методы контроля безопасности применения статинов.
7. Методы оценки эффективности и безопасности применения антагонистов рецепторов ангиотензина-II.
8. Методы оценки эффективности и безопасности применения антикоагулянтов прямо-го действия.
9. Методы оценки эффективности и безопасности применения антикоагулянтов непрямого действия.
10. Методы оценки эффективности и безопасности применения антиагрегантов.
11. Методы оценки эффективности и безопасности применения блокаторов кальциевых каналов.
12. Методы контроля безопасности применения нитратов.
13. Показания для назначения, режим дозирования и контроль эффективности применения петлевых диуретиков.
14. Методы контроля безопасности назначения диуретиков.
15. Методы оценки эффективности и безопасности применения антиаритмических препаратов.

11.2. Форма итоговой аттестации:

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Клиническая фармакология» по специальности «Клиническая фармакология» осуществляется в виде экзамена.

1 этап – тестирование

2 этап – оценка освоения практических навыков/ решение ситуационных задач

3 этап – собеседование

Примеры ситуационных задач для итоговой аттестации:

1. Задача №1. Пациентка М., 45 лет. В течение 20 лет принимает 50-100 мг диклофенака по поводу ревматоидного артрита, периодически комбинирует с преднизолоном 10 мг в сутки. На очередном визите к ревматологу предъявляет жалобы на общую слабость, головокружение, дискомфорт в эпигастральной области, ночную изжогу. При общем осмотре обращает на себя внимание бледность кожных покровов. При физикальном обследовании отмечается умеренная болезненность в эпигастральной области. Проведено обследование, в результате которого выявлено: в клиническом анализе крови - гипохромная анемия средней степени тяжести, в биохимическом анализе крови – снижение уровня сывороточного железа, выполнена ФЭГДС – гиперемия, отек, эрозии, язва

антрального отдела желудка, сосуд с тромбом серого цвета, следы содержимого цвета «кофейной гущи» на стенках желудка.

Вопросы:

Клинический диагноз?

Каковы факторы риска развившегося состояния?

Патогенез развившегося осложнения. Тактика ведения. Профилактика.

Эталон ответа на ситуационную задачу №1. Диагноз: НПВС-гастропатия: язва желудка, осложненная кровотечением. Факторы риска НПВС-гастропатии разделены на установленные и возможные (Е. Л. Насонов, 2000). К установленным риск-факторам относятся: - пожилой возраст; - гастродуоденальные язвы или желудочно-кишечные кровотечения, прочие гастроэнтерологические болезни в анамнезе; - сопутствующие заболевания и синдромы (артериальная гипертензия, сердечная, печеночная, почечная недостаточность) и их лечение (ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента, диуретики); - совместный с НПВС прием антикоагулянтов, глюкокортикоидов или других НПВС (кроме низких доз ацетилсалициловой кислоты); - прием высоких доз НПВС; - длительность НПВС-терапии менее 3 месяцев; - применение НПВС с длительным периодом полувыведения и ЦОГ-2- неселективных. К возможным риск-факторам НПВС-гастропатий относятся: - наличие ревматоидного артрита; - женский пол; - курение; - употребление алкоголя; - инфекция *Helicobacter pylori*. НПВС оказывают как прямое токсическое влияние на слизистую гастродуоденальной области (как правило, в течение короткого времени после приема препарата), так и вызывают повреждение слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта связанное с блокадой циклооксигеназного пути и подавлением синтеза простагландинов. Тактика ведения пациентов: 1. Экстренная ФГС, при необходимости с эндоскопическим гемостазом. 2. Немедленное внутривенное введение ингибиторов протонной помпы (эзомепразол 40 мг в вену 2-3 раза в день 3-5 дней), с последующим приемом препарата ИПП (рабепразол) 20 мг 2 раза в день в течение 2-3 недель, далее в режиме поддерживающей терапии 1 раз в день. Длительный прием ИПП требует диагностики статуса по Хеликобактер пилори, при наличии – эрадикационная терапия. 3. Выявление и устранение (модифицируемых – курение, прием алкоголя) факторов риска. 4. Отмена НПВП, при невозможности отмены – назначение ЦОГ2 селективных НПВП (например, целекоксиб).

2. Задача №2. К стоматологу обратилась мама с ребенком двух лет с жалобами на разрушение зубов у мальчика. Из анамнеза известно, что зубы прорезались вовремя, однако затем в течение 5-6 месяцев разрушались. При осмотре зубов: резцы почти полностью разрушены, эмаль зубов желтого цвета, края резцов имеют пилообразную форму, многие зубы поражены кариесом, у шейки зубов коричневая кайма. Из анамнеза установлено, что мама принимала лечение от хламидийной инфекции в первом триместре беременности (не знала, что беременна). Из какой группы, антибиотик, вероятнее всего принимала мать ребенка? Какова тактика ведения ребенка?

Эталон ответа на ситуационную задачу 2. Свойством накапливаться в костной ткани плода обладают антибиотики из группы тетрациклинов. Учитывая, что тетрациклины образуют труднорастворимые комплексы с кальцием и депонируются в костной ткани, не только в тканях зубов, но и скелета, необходимо наблюдении у

ортопеда и стоматолога для своевременной коррекции костного статуса. По этой причине тетрациклины не следует назначать детям до 12 лет и беременным.

3. Задача №3. Врач скорой помощи был вызван к женщине 38 лет, домохозяйке. Дети обнаружили её лежащей без сознания на полу, около неё была склянка без этикетки с неприятным запахом. При осмотре: женщина среднего роста, несколько пониженного питания, кожа бледная, холодная, очень влажная, местами липкая на ощупь. Слизистые цианотичны, слюнотечение. Зрачки резко сужены, конъюнктивы несколько гиперемированны, тризм. Временами возникают подергивания мышц рук. Дыхание храпящее, затруднен выдох, P_s – 100 в минуту, в легких обильные свистящие хрипы. В брюшной полости прощупывается спастически сокращенный кишечник. Каким веществом отравилась женщина? Окажите неотложную помощь.

Эталон ответа на ситуационную задачу 3. Женщина отравилась хлорофосом, который применяла как инсектицидное средство. Это вещество из группы фосфорорганических соединений поступило в организм через дыхательные пути и кожу. Произошло необратимое угнетение фермента – ацетилхолинэстеразы и повышение активности парасимпатической нервной системы, которое выразилось в описанных выше симптомах. Необходимо введение атропина сульфата и реактиватора ацетилхолинэстеразы – дипироксима.

4. Задача №4. На приеме у невролога пациент 64 лет, страдает пароксизмальной формой фибрилляции предсердий (пароксизмы длительностью более 5 минут 1-2 раза в день, купируются самостоятельно), сахарным диабетом (принимает вилдаглиптин с метформином), хроническим вирусным гепатитом С с нарушением синтеза альбумина. В течение последних суток появилось головокружение, слабость в правой руке. Каков предположительный диагноз? Какова тактика ведения пациента?

Эталон ответа на ситуационную задачу 4. Вероятнее всего, у пациента развился ишемический инсульт на фоне фибрилляции предсердий и отсутствия профилактики антикоагулянтами. Учитывая высокий фактор риска развития ишемического инсульта у пациента 64 лет с сахарным диабетом на фоне фибрилляции предсердий, показаны оральные антикоагулянты. С учетом возможного риска взаимодействия препаратов, принимаемых пациентом. С варфарином, предпочтительнее новые оральные антикоагулянты (ривароксабан) 20 мг ежедневно длительно. Назначение антикоагулянтов возможно после визуализации очага инсульта (или ТИА) и осмотра неврологом, как правило, через 1-3 недели после инсульта.

5. Задача №5. На приеме у терапевта пациент 18 лет, направлен с призывного пункта военкомата в связи с повышением температуры до 38 градусов, одышкой в течение последних суток. Ранее был здоров. При осмотре – общее состояние средней тяжести, питание сохранено, гиперемия лица. Частота дыхания 24 в минуту. При перкуссии над легкими притупление перкуторного звука над нижней долей справа. Аускультативно над нижней долей правого легкого ослабленное везикулярное дыхание и единичные мелкопузырчатые хрипы. Каков предположительный диагноз? Какова тактика ведения пациента?

Эталон ответа на ситуационную задачу 5. Учитывая анамнез, можно предположить, что у пациента развилась пневмония нижней доли правого легкого. Для подтверждения диагноза показана рентгенография легких, общеклиническое исследование крови. Показана немедленная антибактериальная терапия, предпочтительнее антибиотик из группы макролидов (пациент – молодой человек без

фоновых заболеваний, заболел в условиях скученности, вероятнее «атипичный возбудитель») (кларитромицин 500 мг 2 раза в сутки в течение 5-7 дней).

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача:

1. Оценить показания для назначения и контроль эффективности антибактериальной терапии.
2. Оценить показания для назначения бета-лактамовых антибиотиков.
3. Привести методы контроля безопасности применения бета-лактамовых антибиотиков.
4. Оценить методы контроля безопасности применения фторхинолонов.
5. Оценить методы контроля безопасности применения аминогликозидов, макролидов, линкозамидов, тетрациклинов.
6. Оценка результатов бактериологического исследования, обоснованный выбор средств этиотропной антибактериальной терапии.
7. Показания для назначения и режим дозирования противогрибковых средств.
8. Показания для назначения и режим дозирования противовирусных средств.
9. Методы оценки эффективности и безопасности бронхолитической терапии.
10. Показания для назначения, режим дозирования и контроль эффективности применения гепатопротекторов.
11. Показания для назначения, режим дозирования и контроль эффективности применения препаратов железа.
12. Методы оценки эффективности и контроля безопасности применения НПВС.
13. Методы контроля безопасности применения глюкокортикостероидов.
14. Фармакотерапия неотложных состояний в кардиологической практике.
15. Фармакотерапия аллергических реакций.

Примерная тематика контрольных вопросов итоговой аттестации:

1. Новые лекарственные формы и способы доставки лекарственных препаратов.
2. Фармакогенетика. Персонализированная медицина. Перспективы развития.
3. Значение фармакогенетического тестирования при терапии лекарственными препаратами из группы антиагрегантов и антикоагулянтов.
4. Фармакоэпидемиология: методы исследования, значение для здравоохранения.
5. Современные методы фармакоэкономических исследований.
7. Взаимодействие лекарственных средств с пищей, алкоголем, фитопрепаратами.
8. Биофармакология. Лекарственные препараты, полученные с использованием методов генной инженерии.
9. Особенности фармакотерапии в период беременности.
10. Особенности фармакотерапии в период лактации.
11. Хронобиология и рациональное назначение ЛС. Лекарственный мониторинг при назначении препаратов с узкой шириной терапевтического диапазона
12. Новые лекарственные препараты, влияющие на гемостаз.
13. Новые лекарственные препараты с антигипертензивным и антиишемическим действием.
14. Клиническая фармакология препаратов для лечения анемии.
15. Современные рекомендации по профилактике и лечению тромбозов.
16. Профилактика тромбообразования в клинике внутренних болезней: оценка факторов риска, индивидуальный выбор препарата и оптимального режима дозирования.

17. Терапия неотложных состояний в кардиологии.
18. Новые препараты для базисной терапии бронхиальной астмы и ХОБЛ.
19. Клиническая фармакология мукоактивных и противокашлевых средств.
20. Клиническая фармакология базисных противовоспалительных противоастматических препаратов.
21. Современные направления терапии аллергии. Применение биологических препаратов в лечении аллергических заболеваний.
22. Клиническая фармакология топических глюкокортикостероидов.
23. Антибиотикорезистентность: механизмы развития, значение в клинической практике, способы преодоления.
24. Ступенчатая антибактериальная терапия. Принципы выбора препаратов, фармако-экономическое основание.

12. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

12.1 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1

«Клиническая фармакология: основные вопросы»

Цель модуля: совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу клиническому фармакологу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины.

Трудоемкость освоения: 18 часов.

Формируемые компетенции: ПК-6, ПК-10.

Содержание рабочей программы учебного модуля 1

«Клиническая фармакология: основные вопросы»

Код	Название и темы рабочей программы
1.1	Общие вопросы клинической фармакологии
1.2	Основные методы и методики, применяемые в клинической фармакологии для оценки действия лекарственных средств
1.3	Побочные действия лекарственных средств
1.4	Взаимодействия между различными лекарственными средствами
1.5	Фармакоэкономика, лекарственный формуляр

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 1 «Клиническая фармакология: основные вопросы»

Контрольно- оценочные материалы к рабочей программе учебного модуля 1 «Клиническая фармакология: основные вопросы»:

Перечень контрольных вопросов:

1. Определение понятия «клиническая фармакология».
2. Определение понятия «фармакология».
3. Определение понятия «фармакотерапия». Различия между фармакологией и фармакотерапией
4. Номенклатура современных лекарственных средств.
5. Государственный реестр лекарственных средств.

6. Основные фармакокинетические параметры.
7. Динамика фармакокинетических параметров в зависимости от возраста (плод, период новорожденности, дети, беременные и лактирующие женщины, пожилые люди).
8. Динамика фармакокинетических показателей в зависимости от функционального состояния сердечно-сосудистой, нейроэндокринной, бронхиальной, пищеварительной, мочеполовой, костно-мышечной систем.
9. Роль лекарственного мониторинга при выборе рационального режима дозирования лекарственных средств.
10. Роль фармакологического и фармакопейного комитетов МЗ РФ.
11. Принципы клинических испытаний новых лекарственных средств по схеме GSP.
12. Проведение различных форм апробации лекарственных препаратов в условиях стационаров.
13. Механизмы возникновения побочного действия лекарственных средств
14. Клинические виды побочных эффектов у больного
15. Методы регистрации и контроля побочных действий лекарственных средств.
16. Фармакокинетическое взаимодействие лекарственных средств.
17. Фармакодинамическое взаимодействие лекарственных средств.
18. Принципы рационального комбинирования лекарственных средств.
19. Цели создания лекарственного формуляра. Критерии составления лекарственного формуляра .
20. Контроль за выполнением лекарственного формуляра.
21. Рациональное использование лекарственных средств в стационаре, поликлинике и других медицинских учреждениях.

Перечень контрольных заданий:

Задания по оценке фармакокинетических параметров лекарственного средства

Задание 1. Определите фармакокинетические параметры препарата **нифедипин** на основании фармакокинетической кривой (после однократного приема внутрь 20 мг):
 максимальная концентрация (C_{max})
 время достижения C_{max}
 период полувыведения ($T_{1/2}$)
 Прогнозируйте время наступления равновесной концентрации (C_{ss}).

Задание 2. Пользуясь информацией из инструкции о фармакокинетике препарата **амок-сициллин**, таблетки, дайте ответы на вопросы об особенностях применения данного лекарственного средства.

Параметры фармакокинетики	Информация из инструкции	Клиническое значение
Влияние пищи на всасывание	замедляет	
Системная биодоступность, %	37%	
Время достижения C_{max}	2 - 3 часа	

Объем распределения	31,1 л/кг (в тканях в 10-50 раз выше, чем в плазме)
Связь с белками плазмы	7 – 50%
Метаболизм в печени	до неактивных мета-болитов
Органы выведения	50% кишечник, 6% - почки
Период полувыведения (T _{1/2})	20 – 41 час

Задание 3. Пользуясь информацией из инструкции о фармакокинетике препарата **азитромицин**, таблетки покрытые оболочкой, дайте ответы на вопросы об особенностях приме-нения данного лекарственного средства.

Параметры фармакокинетики	Информация из инструкции	Клиническое значение
Влияние пищи на всасывание	замедляет	
Системная биодоступность, %	37%	
Время достижения С _{max}	2 - 3 часа	
Объем распределения	31,1 л/кг (в тканях в 10-50 раз выше, чем в плазме)	
Связь с белками плазмы	7 – 50%	
Метаболизм в печени	до неактивных метаболитов	
Органы выведения	50% кишечник, 6% - почки	
Период полувыведения (T _{1/2})	20 – 41 час	

Фонд оценочных средств к рабочей программе учебного модуля 1 «Клиническая фармакология: основные вопросы»

Инструкция: выберите правильный вариант ответа

1. ПРИ ВЫБОРЕ РЕЖИМА ДОЗИРОВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ НА ОСНОВЕ T_{1/2} ОПРЕДЕЛЯЮТ:
 - 1) суточную дозу
 - 2) разовую дозу
 - 3) кратность приема
 - 4) интенсивность выведения препарата
 - 5) интенсивность печеночного кровотока
2. БОЛЕЕ ТОЧНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ СКОРОСТЬ ВЫВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ИЗ ОРГАНИЗМА:
 - 1) объем распределения
 - 2) общий клиренс
 - 3) биоэквивалентность
 - 4) биодоступность
 - 5) абсорбция
3. СТЕПЕНЬ СВЯЗЫВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ С БЕЛКАМИ ПЛАЗМЫ:
 - 1) характеризует всасываемость лекарственных средств
 - 2) характеризует выведение лекарственных средств
 - 3) прогнозирует побочные эффекты у больных со стенокардией
 - 4) влияет на скорость всасывания препарата

5) определяет возможность развития побочных эффектов при сочетании лекарственных средств

4. **БИОДОСТУПНОСТЬ – ЭТО:**

1) количество всосавшегося препарата в ЖКТ

2) количество препарата, поступающее в системную циркуляцию по отношению к введенной дозе

3) показатель, характеризующий скорость разрушения препарата в печени

4) количество препарата, поступившее к рецептору

5) количество препарата, не связанное с белком

Литература к учебному модулю 1 «Клиническая фармакология: основные вопросы»»

Основная литература:

1. Кукес, В. Г. Клиническая фармакология : учебник / В. Г. Кукес. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2018. – 1024 с. – ISBN 978–5–9704–4523–5. – URL:

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970445235.html>. – Текст: электронный.

2. Петров, В. И. Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике. Мастер-класс : учебник / В. И. Петров. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2015. – 880 с. – ISBN 978–5–9704–3505–2. – URL:

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435052.html>. – Текст: электронный.

Дополнительная литература:

1. Антикоагулянтная терапия при тромбозе глубоких вен / Р. Е. Калинин, И. А. Сучков, А. Б. Агапов [и др.]. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 152 с. – ISBN 978–5–9704–4738–3. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447383.html>. – Текст: электронный.

2. . Белялов Ф. И. Лечение болезней в условиях коморбидности / Ф. И. Белялов. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 512 с. – ISBN 978–5–9704–5073–4. – URL:

<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450734.html>. – Текст: электронный.

3. Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии / А. Д. Геккиева. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2018. – 128 с. – ISBN 978–5–9704–4479–5. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444795.html>. – Текст: электронный.

4. Белялов Ф. И. Лечение болезней в условиях коморбидности / Ф. И. Белялов. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 512 с. – ISBN 978–5–9704–5073–4. – URL:

<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450734.html>. – Текст: электронный.

5. Лекарственные препараты для инфузионной терапии и парентерального питания / Г. А. Батищева, А. В. Бузлама, Ю. Н. Чернов [и др.]. – Санкт-Петербург : Лань, 2019. – 240 с. – ISBN 978-5-8114-3349-0. – URL: <https://e.lanbook.com/book/119629>. – Текст: электронный.

6. Сычев, Д. А. Клиническая фармакология. Общие вопросы клинической фармакологии : практикум : учебное пособие / Д. А. Сычев ; под редакцией В. Г. Кукеса. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2013. – 224 с. – ISBN 978–5–9704–2619–7. – URL:

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426197.html>. – Текст: электронный.

7. Фармакотерапия во время беременности / под редакцией Е. В. Ших. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2020. – 208 с. – ISBN 978–5–9704–5573–9. – URL:

<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455739.html>. – Текст: электронный.

12.2 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2

«Клиническая фармакология в терапевтической практике»

Цель модуля: совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста клинического фармаколога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.

Трудоемкость освоения: 72 часа.

Формируемые компетенции: ПК-6, ПК-10, ПК-11.

Содержание рабочей программы учебного модуля 2

«Клиническая фармакология в терапевтической практике»

Код	Название и темы рабочей программы
2.1	Особенности фармакотерапии в пожилом возрасте, при беременности и лактации, в раннем детском возрасте.
2.2	КФ антигипертензивных, антиангинальных, гиполипидемических, антиаритмических средств.
2.3	КФ ЛС, действующих на гемостаз. Фармакотерапия хронической сердечной недостаточности, ИБС, АГ.
2.4	КФ лекарственных средств при заболеваниях органов дыхания. Современные рекомендации по лечению бронхиальной астмы и ХОБЛ.
2.5	КФ антибактериальных препаратов. Бактериологический мониторинг в медицинском учреждении
2.6	КФ противогрибковых и противовирусных средств.
2.7	Клиническая фармакология средств, применяемых в ревматологии
2.8	Клиническая фармакология средств, применяемых при эндокринных заболеваниях
2.9	КФ лекарственных средств при заболеваниях желудочно-кишечного тракта

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 2 «Клиническая фармакология в терапевтической практике»

Контрольно- оценочные материалы к рабочей программе учебного модуля 2 «Клиническая фармакология в терапевтической практике»

Перечень контрольных вопросов:

1. Режим дозирования различных сердечных гликозидов.
2. Побочные действия сердечных гликозидов. Признаки передозировки и интоксикации сердечными гликозидами.
3. Классификация антиаритмических средств
4. Средства, у которых преобладает непосредственное влияние на кардиомиоциты (на проводящую систему сердца и сократительный миокард)
5. Средства, блокирующие натриевые каналы (мембраностабилизирующие средства), группа 1: подгруппа 1 А – хинидин и хинидиноподобные средства;

подгруппа 1 Б – лидокаин, дифенин; подгруппа 1 С – флекаинид, этмозин, этацин, пропafenон .

6. Средства, блокирующие калиевые каналы (увеличивающие продолжительность реполяризации и потенциал действия) группа 3 – амиодарон.
7. Тактика применения антиаритмических средств.
8. Тактика применения антиаритмических средств при пароксизмальных нарушениях ритма
9. Тактика применения антиаритмических средств при нарушениях проводимости.
10. Тактика применения антиаритмических средств при нарушениях возбудимости.
11. Тактика применения антиаритмических средств при наличии дополнительных путей проведения.
12. Средства, блокирующие кальциевые каналы. Клиническая фармакология, тактика применения.
13. Бета-адреноблокаторы, тактика применения при недостаточности коронарного кровообращения.
14. Средства, влияющие на ренин-ангиотензиновую систему.
15. Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента.
16. Блокаторы ангиотензиновых рецепторов.
17. Ингибиторы синтеза холестерина (ингибиторы ГМГ – CoA – редуктазы).
18. Тактика применения антиагрегантов при различных заболеваниях сердечно – сосудистой системы.
19. Средства, понижающие свертываемость крови (антикоагулянты).
20. Антикоагулянты прямого действия – гепарин, низкомолекулярные гепарины.
21. Фибринолитические средства. Стрептокиназа, тенектеплаза.

Перечень контрольных заданий:

1. Составление алгоритма действий по оказанию медицинской помощи пациентам с гипертоническим кризом.
2. Оценка возможных побочных действий у больного при комбинации следующих лекарственных средств: варфарина и розувастатина.
3. В инструкции для препарата «Каптоприл» указаны показатели фармакокинетики – всасываемость в ЖКТ 75%, в присутствии пищи биодоступность снижается на 30-40%. Пре-парат связывается с белками плазмы на 25-30 %, проходит через гистогематические барьеры, исключая ГЭБ, период полувыведения ($T_{1/2}$) около 3 ч. Подвергается биотрансформации в печени с образованием дисульфидного димера. Экскретируется в основном почками как в виде метаболитов, так и в неизменной форме (до 50%).
 - А) Предложите рекомендации по режиму дозирования препарата «КАПТОПРИЛ».
 - Б) Что необходимо учитывать в клинических условиях, чтобы избежать кумуляции препарата в организме.

Фонд оценочных средств к рабочей программе учебного модуля 2 «Клиническая фармакология в терапевтической практике»

Инструкция: Выбрать правильный ответ

1. Наиболее частым возбудителем пневмонии чаще всего является:
 - 1) пневмококк
 - 2) стрептококк
 - 3) Стафилококк
 - 4) кишечная палочка
 - 5) клебсиелла

2. Наиболее частым возбудителем госпитальной (внутрибольничной) пневмонии у больных пожилого возраста является:
 - 1) пневмококк
 - 2) микоплазма
 - 3) клебсиелла
 - 4) протей
 - 5) хламидии

3. У лиц, страдающих хроническим алкоголизмом, возрастает частота пневмоний, вызванных:
 - 1) пневмококком
 - 2) стрептококком
 - 3) кишечной палочкой
 - 4) клебсиеллой
 - 5) стафилококком

4. При подозрении на микоплазменную пневмонию следует назначать:
 - 1) пенициллины
 - 2) эритромицин
 - 3) левомицитин
 - 4) стрептомицин
 - 5) цепорин

5. Если этиология пневмонии не установлена, вначале следует назначать следующий антибактериальный препарат:
 - 1) стрептомицин
 - 2) пенициллин
 - 3) тетрациклин
 - 4) антибиотик группы цефалоспоринов
 - 5) гентамицин

6. При лечении пневмонии у беременной нельзя применять:
 - 1) пенициллин
 - 2) тетрациклин
 - 3) ампициллин
 - 4) цефалоридин
 - 5) амоксициллин

7. Ориентировочная начальная доза глюкокортикоидов при 2-ой стадии астматического статуса составляет: 1) 30-60 мг 2) 80-120 мг 3) 150 мг 4) 180 мг 5) 360 мг

8. Терапевтический эффект кромогликата натрия при бронхиальной астме обусловлен:
 - 1) бронходилатирующим действием
 - 2) стабилизацией мембран тучных клеток
 - 3) антигистаминным действием
 - 4) стероидоподобным действием
 - 5) холинолитическим действием

9. Кромогликат натрия является препаратом выбора у больных с:
 - 1) тяжелой формой бронхиальной астмы

- 2) неатопической формой астмы
- 3) аспириновой астмой
- 4) атонической бронхиальной астмой
- 5) инфекционно-зависимой бронхиальной астмой

10. Основным механизмом действия кетотифена, объясняющим его эффективность у больных с бронхиальной астмой, является:

- 1) стабилизация мембран тучных клеток
- 2) блокада синтеза лейкотриенов
- 3) предупреждение направленной миграции тучных клеток
- 4) наличие бронходилатирующего действия
- 5) отхаркивающими свойствами

11. Наиболее эффективным базисным препаратом для лечения ревматоидного артрита является:

- 1) препараты золота
- 2) аминохинолиновые производные
- 3) D-пеницилламин
- 4) метотрексат
- 5) сульфасалазин

12. Наиболее ранним признаком гематологической токсичности метотрексата является:

- 1) снижение уровня эритроцитов
- 2) снижение уровня тромбоцитов
- 3) снижение уровня лейкоцитов
- 4) увеличение уровня тромбоцитов
- 5) повышение уровня лейкоцитов

13. Доказана эффективность и безопасность следующих типов терапии глюкокортикоидами у больных ревматоидным артритом:

- 1) терапия средними дозами в течение нескольких месяцев
- 2) терапия малыми дозами (до 15 мг) в течение нескольких месяцев
- 3) терапия малыми дозами (до 15 мг) в течение 1 недели
- 4) терапия высокими дозами (до 60 мг) в течение 1 недели
- 5) терапия высокими дозами в течение 1 месяца

14. При каком течении ревматоидного артериита назначается базисная терапия метотрексатом:

- 1) при быстром прогрессировании эрозивного процесса
- 2) при медленном прогрессировании эрозивного процесса
- 3) при очень высокой активности воспалительного процесса
- 4) назначение метотрексата не зависит от варианта течения ревматоидного артрита
- 5) при наличии системных проявлений ревматоидного артрита

15. Нефротоксичность в большей степени выражена при назначении:

- 1) напроксена
- 2) пироксикама
- 3) ибупрофена
- 4) аспирина
- 5) целикоксиб

16. К мероприятиям для улучшения переносимости метотрексата относят:

- 1) Назначение препарата до приема пищи
- 2) Назначение препарата в вечерние часы
- 3) Назначение вместе с фолиевой кислотой
- 4) Назначение препарата после прием пищи
- 5) Ежедневное назначение малых доз метотрексата

17. Наиболее важным фактором риска в развитии вторичного амилоидоза при ревматоидном артрите является:

- 1) большая продолжительность периода с высокой воспалительной активностью процесса
- 2) большая суммарная доза глюкокортикостероидов
- 3) длительный приём цитостатиков
- 4) длительные периоды без лечения
- 5) сопутствующее заболевание почек

18. Препарат, способный ликвидировать осмотическую диарею и вызывающий запоры:

- 1) Карбонат магния
- 2) Карбонат кальция
- 3) Гидрокарбонат натрия
- 4) Гидроокись алюминия
- 5) Гидроокись магния

19. Квадротерапия язвенной болезни 12-перстной кишки это:

- 1) Комбинация ингибитора протонной помпы и исторически первой тройной терапии — «классической» — препарата висмута (Де—нол), метронидазола и тетрациклина
- 2) Комбинация четырех антибиотиков для эрадикации *H. pylori*
- 3) Комбинация ранитидина с метронидазолом
- 4) Комбинация ранитидина, метронидазола, амоксициллина и ингибитора протонной помпы
- 5) Комбинация альмагеля с ранитидином, блокатором ионной помпы и кларитромицином

20. Внутриклеточная регуляция нарушений секреции соляной кислоты возможна с помощью:

- 1) Циметидина
- 2) Ранитидина
- 3) Низатидина
- 4) Фамотидина
- 5) Омепразола

21. Доза ранитидина при хронической почечной недостаточности, если клиренс составляет меньше 30 мл/мин, составляет:

- 1) 300 мг/сутки
- 2) 150 мг/сутки
- 3) 50 мг/сутки
- 4) 25 мг/сутки
- 5) 12,5 мг/сутки

22. При неспецифическом язвенном колите средней степени тяжести медикаментозным средством выбора является:

- 1) кортикостероиды
- 2) фталазол
- 3) левомицетин
- 4) сульфасалазин
- 5) ампициллин

23. При кандидамикозе (кандидозе) следует назначить:

- 1) невидрамон
- 2) левомицетин
- 3) леворин
- 4) гентамицин
- 5) клафоран

24. Препараты группы налидиксовой кислоты оказывают преимущественное действие на следующие микробы:

1. протей
- 2 клебсиеллу
- 3 эшерихии (патологические штаммы)
- 4 стрептококки
- 5 Энтерококки

25. Для заместительной терапии хронического панкреатита используют:

- 1) Пангексавит
- 2) Холензим
- 3) Пантоцид
- 4) Парацетамол
- 5) Панкреатин

Эталонны ответов

1.	1
2.	3
3.	4
4.	2
5.	2
6.	2
7.	3
8.	2
9.	4
10.	1
11.	4
12.	3
13.	3

14.	4
15.	1
16.	3
17.	1
18.	4
19.	1
20.	5
21.	3
22.	4
23.	3
24.	2
25.	5

Литература к учебному модулю 2 «Клиническая фармакология в терапевтической практике»

Основная литература:

1. Кукес, В. Г. Клиническая фармакология : учебник / В. Г. Кукес. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2018. – 1024 с. – ISBN 978–5–9704–4523–5. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970445235.html>. – Текст: электронный.
2. Петров, В. И. Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике. Мастер-класс : учебник / В. И. Петров. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2015. – 880 с. – ISBN 978–5–9704–3505–2. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435052.html>. – Текст: электронный.

Дополнительная литература:

1. Антикоагулянтная терапия при тромбозе глубоких вен / Р. Е. Калинин, И. А. Сучков, А. Б. Агапов [и др.]. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 152 с. – ISBN 978–5–9704–4738–3. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447383.html>. – Текст: электронный.
2. . Белялов Ф. И. Лечение болезней в условиях коморбидности / Ф. И. Белялов. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 512 с. – ISBN 978–5–9704–5073–4. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450734.html>. – Текст: электронный.
3. Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии / А. Д. Геккиева. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2018. – 128 с. – ISBN 978–5–9704–4479–5. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444795.html>. – Текст: электронный.
4. Белялов Ф. И. Лечение болезней в условиях коморбидности / Ф. И. Белялов. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 512 с. – ISBN 978–5–9704–5073–4. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450734.html>.

<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450734.html>. – Текст: электронный.

5. Лекарственные препараты для инфузионной терапии и парентерального питания / Г. А. Батищева, А. В. Бузлама, Ю. Н. Чернов [и др.]. – Санкт-Петербург : Лань, 2019. – 240 с. – ISBN 978-5-8114-3349-0. – URL: <https://e.lanbook.com/book/119629>. – Текст: электронный.

6. Сычев, Д. А. Клиническая фармакология. Общие вопросы клинической фармакологии : практикум : учебное пособие / Д. А. Сычев ; под редакцией В. Г. Кукеса. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2013. – 224 с. – ISBN 978–5–9704–2619–7. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426197.html>. – Текст: электронный.

1. Фармакотерапия во время беременности / под редакцией Е. В. Ших. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2020. – 208 с. – ISBN 978–5–9704–5573–9. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455739.html>. – Текст: электронный.

7. Дедов, И. И. Российские клинические рекомендации. Эндокринология / И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2018. – 592 с. – ISBN 978–5–9704–4603–4. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446034.html>. – Текст: электронный.

8. Иммуноterapia / под редакцией Р. М. Хаитова, Р. И. Атауллаханова, А. Е. Шульженко. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2020. – 768 с. – ISBN 978–5–9704–5372–8. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453728.html>. – Текст: электронный.

12.3 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 3

«Частные вопросы клинической фармакологии»

Цель модуля: Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов в различных областях медицины.

Трудоемкость освоения: 36 часов.

Формируемые компетенции: ПК-6, ПК-10, ПК-11.

Содержание рабочей программы учебного модуля 3

«Частные вопросы клинической фармакологии»

Код	Название и темы рабочей программы
3.1	Препараты, применяемые для коррекции кислотно-основного состояния и ионного равновесия в организме
3.2	Витаминные препараты
3.3	Средства, применяемые при злокачественных новообразованиях
3.4	Средства, влияющие на миокард

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 3

«Частные вопросы клинической фармакологии»

Контрольно- оценочные материалы к рабочей программе учебного модуля 3

«Частные вопросы клинической фармакологии»:

Перечень контрольных вопросов:

- 1.Алкилирующие средства, механизм действия, режим дозирования, тактика применения
- 2.Антиметаболиты. Механизм действия, режим дозирования, тактика применения
- 3.Разные синтетические средства. Механизм действия, режим дозирования, тактика применения при злокачественных новообразованиях.
- 4.Цитотоксические антибиотики, механизм действия, режим дозирования, тактика применения
- 5.Вещества растительного происхождения, механизм действия, тактика применения при злокачественных новообразованиях.
- 6.Гормональные препараты и антагонисты гормонов, применяемые при опухолевых заболеваниях (андрогены, эстрогены, гестагены, кортикостероиды, аналоги гормона, высвобождающего гонадотропные гормоны, антиэстрогены, антиандрогены), тактика применения при различных опухолевых заболеваниях.
- 7.Механизм действия, тактика применения средств, усиливающих сократительную активность миометрия (окситоцин, динопрост, питуитрин, динопростон).
- 8.Механизм действия, тактика применения средств, ослабляющих сократительную активность миометрия (стимуляторы β_2 -рецепторов, средства для наркоза: натрия оксibuтират; разные средства: магния сульфат).
- 9.Средства, повышающие преимущественно тонус миометрия.
- 10.Средства, понижающие тонус шейки матки.
- 11.Препараты водорастворимых витаминов.
- 12.Физиологическая роль водорастворимых витаминов.
- 13.Препараты водорастворимых витаминов, терапевтическое действие, режим дозирования.
- 14.Тактика применения водорастворимых витаминов.
- 15.Препараты жирорастворимых витаминов.
- 16.Физиологическая роль жирорастворимых витаминов.
- 17.Препараты жирорастворимых витаминов терапевтическое действие, режим дозирования.
- 18.Тактика применения жирорастворимых витаминов.
- 19.Поливитаминные препараты. Основные характеристики поливитаминных препаратов в зависимости от их состава
- 20.Тактика применения поливитаминных препаратов.
- 21.Поливитаминные препараты, содержащие микроэлементы.
- 22.Растворы электролитов.
- 23.Механизм действия (натрия гидрокарбонат, кальция хлорид, калия хлорид и т.д.).
- 24,Тактика применения растворов электролитов.
- 25.Препараты железа. Механизм действия, режим дозирования
- 26.Тактика применения препаратов железа.

Перечень контрольных заданий:

Задания по оценке фармакокинетических параметров лекарственного средства

Задание 1. Определите фармакокинетические параметры препарата **окситоцин** на основании фармакокинетической кривой (после однократной дозы в/м введения в 2 МЕ):
максимальная концентрация (C_{max})
время достижения C_{max}
период полувыведения ($T_{1/2}$)

Спрогнозируйте время наступления равновесной концентрации (C_{ss}).

Задание 2. Пользуясь информацией из инструкции о фармакокинетике препарата **амок-сициллин**, таблетки, дайте ответы на вопросы об особенностях применения данного лекарственного средства.

Параметры фармакокинетики	Информация из инструкции	Клиническое значение
Влияние пищи на всасывание	замедляет	
Системная биодоступность, %	37%	
Время достижения C_{max}	2 - 3 часа	
Объем распределения	31,1 л/кг (в тканях в 10-50 раз выше, чем в плазме)	
Связь с белками плазмы	7 – 50%	
Метаболизм в печени	до неактивных мета-болитов	
Органы выведения	50% кишечник, 6% - почки	
Период полувыведения ($T_{1/2}$)	20 – 41 час	

Задание 3. Пользуясь информацией из инструкции о фармакокинетике препарата **азитромицин**, таблетки покрытые оболочкой, дайте ответы на вопросы об особенностях применения данного лекарственного средства.

Параметры фармакокинетики	Информация из инструкции	Клиническое значение
Влияние пищи на всасывание	замедляет	
Системная биодоступность, %	37%	
Время достижения C_{max}	2 - 3 часа	
Объем распределения	31,1 л/кг (в тканях в 10-50 раз выше, чем в плазме)	
Связь с белками плазмы	7 – 50%	
Метаболизм в печени	до неактивных метаболитов	
Органы выведения	50% кишечник, 6% - почки	
Период полувыведения ($T_{1/2}$)	20 – 41 час	

Фонд оценочных средств к рабочей программе учебного модуля 3

«Частные вопросы клинической фармакологии»

Инструкция: выберите правильный вариант ответа

1. При лечении пневмонии у беременной нельзя применять:
 - 1) пенициллин
 - 2) тетрациклин
 - 3) ампициллин
 - 4) цефалоридин

5) амоксициллин

2. Ориентировочная начальная доза глюкокортикоидов при 2-ой стадии астматического статуса составляет: 1) 30-60 мг

2) 80-120 мг

3) 150мг

4) 180мг

5) 360 мг

3. Терапевтический эффект кромогликата натрия при бронхиальной астме обусловлен:

1) бронходилатирующим действием

2) стабилизацией мембран тучных клеток

3) антигистаминным действием

4) стероидоподобным действием

5) холинолитическим действием

4. Кромогликат натрия является препаратом выбора у больных с:

1) тяжелой формой бронхиальной астмы

2) неатопической формой астмы

3) аспириновой астмой

4) атонической бронхиальной астмой

5) инфекционно-зависимой бронхиальной астмой

5. Основным механизмом действия кетотифена, объясняющим его эффективность у больных с бронхиальной астмой:

1) стабилизация мембран тучных клеток

2) блокада синтеза лейкотриенов

3) предупреждение направленной миграции тучных клеток

4) наличие бронходилатирующего действия

5) отхаркивающими свойствами

6. Наиболее ранним признаком гематологической токсичности метотрексата является:

1) снижение уровня эритроцитов

2) снижение уровня тромбоцитов

3) снижение уровня лейкоцитов

4) увеличение уровня тромбоцитов

5) повышение уровня лейкоцитов

7. Доказана эффективность и безопасность следующих типов терапии глюкокортикоидами у больных ревматоидным артритом:

1) терапия средними дозами в течение нескольких месяцев

2) терапия малыми дозами (до 15 мг) в течение нескольких месяцев

3) терапия малыми дозами (до 15 мг) в течение 1 недели

4) терапия высокими дозами (до 60 мг) в течение 1 недели

5) терапия высокими дозами в течение 1 месяца

8. При каком течении ревматоидного артериита назначается базисная терапия метотрексатом:

1) при быстром прогрессировании эрозивного процесса

2) при медленном прогрессировании эрозивного процесса

3) при очень высокой активности воспалительного процесса

4) назначение метотрексата не зависит от варианта течения ревматоидного артрита

5) при наличии системных проявлений ревматоидного артрита

9. Нефротоксичность в большей степени выражена при назначении:
- 1) напроксена
 - 2) пироксикама
 - 3) ибупрофена
 - 4) аспирина
 - 5) целикоксиб
10. К мероприятиям для улучшения переносимости метотрексата относят:
- 1) Назначение препарата до приема пищи
 - 2) Назначение препарата в вечерние часы
 - 3) Назначение вместе с фолиевой кислотой
 - 4) Назначение препарата после прием пищи
 - 5) Ежедневное назначение малых доз метотрексата

Эталоны ответов

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

Литература к учебному модулю «Частные вопросы клинической фармакологии»

Основная литература:

1. Кукес, В. Г. Клиническая фармакология : учебник / В. Г. Кукес. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2018. – 1024 с. – ISBN 978–5–9704–4523–5. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970445235.html>. – Текст: электронный.
2. Петров, В. И. Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике. Мастер-класс : учебник / В. И. Петров. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2015. – 880 с. – ISBN 978–5–9704–3505–2. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435052.html>. – Текст: электронный.

Дополнительная литература:

1. Антикоагулянтная терапия при тромбозе глубоких вен / Р. Е. Калинин, И. А. Сучков, А. Б. Агапов [и др.]. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 152 с. – ISBN 978–5–9704–4738–3. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447383.html>. – Текст: электронный.
2. . Белялов Ф. И. Лечение болезней в условиях коморбидности / Ф. И. Белялов. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 512 с. – ISBN 978–5–9704–5073–4. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450734.html>. – Текст: электронный.
3. Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии / А. Д. Геккиева. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2018. – 128 с. – ISBN 978–5–9704–4479–5. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444795.html>. – Текст: электронный.
4. Белялов Ф. И. Лечение болезней в условиях коморбидности / Ф. И. Белялов. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 512 с. – ISBN 978–5–9704–5073–4. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450734.html>. – Текст: электронный.
5. Лекарственные препараты для инфузионной терапии и парентерального питания / Г. А. Батищева, А. В. Бузлама, Ю. Н. Чернов [и др.]. – Санкт-Петербург : Лань, 2019. – 240 с. – ISBN 978-5-8114-3349-0. – URL: <https://e.lanbook.com/book/119629>. – Текст: электронный.
6. Сычев, Д. А. Клиническая фармакология. Общие вопросы клинической фармакологии : практикум : учебное пособие / Д. А. Сычев ; под редакцией В. Г. Кукеса. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2013. – 224 с. – ISBN 978–5–9704–2619–7. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426197.html>. – Текст: электронный.
7. Фармакотерапия во время беременности / под редакцией Е. В. Ших. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2020. – 208 с. – ISBN 978–5–9704–5573–9. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455739.html>. – Текст: электронный.
8. Абузарова, Г. Р. Диагностика и дифференцированная фармакотерапия хронического болевого синдрома у онкологических больных / Г. Р. Абузарова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2015. – 240 с. – ISBN 978–5–9704–3346–1. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433461.html>. – Текст: электронный.
9. Интенсивная терапия / под редакцией Б. Р. Гельфанда, И. Б. Заболотских. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – ISBN 978–5–9704–4832–8. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448328.html>. – Текст: электронный.

12.4 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 4

«Обучающий симуляционный курс. Клиническая фармакология неотложных состояний»

Цель модуля: Подготовить врача-специалиста клинического фармаколога, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по профильной специальности и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.

Трудоёмкость освоения: 18 часов.

Формируемые компетенции: ПК-7, ПК-12.

Содержание рабочей программы учебного модуля 4

«Обучающий симуляционный курс. Клиническая фармакология неотложных состояний»

Код	Название и темы рабочей программы
4.1	Острые и неотложные состояния
4.2	Организация и объем первой врачебной помощи при ДТП, массовых поражениях населения и катастрофах

**Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 4
«Обучающий симуляционный курс. Клиническая фармакология неотложных состояний»**

**Контрольно- оценочные материалы к рабочей программе учебного модуля 4
«Обучающий симуляционный курс. Клиническая фармакология неотложных состояний»:**

Перечень контрольных вопросов:

1. Профессионально-должностные требования к клиническому фармакологу МСЧ.
2. Организация скорой и неотложной медицинской помощи населению.
3. Современное состояние скорой и неотложной медицинской помощи населению.
4. Роль клинического фармаколога в организации скорой и неотложной медицинской помощи населению на догоспитальном этапе.
5. Роль клинического фармаколога в организации скорой и неотложной медицинской помощи населению на госпитальном этапе
6. Роль клинического фармаколога в организации противоэпидемической работы медицинских учреждений.
7. Этические нормы применения лекарств при реанимации.
8. Этические нормы применения лекарств в бессознательном состоянии.
9. Механизм аллергических реакций немедленного типа (анафилактические реакции). Медиаторы аллергии немедленного типа. Клиническое значение анафилактических реакций.
10. Редкие гиперергические реакции на медикаменты (синдром Лайелла, синдром Стивенса-Джонсона).
11. Инфекционно-токсический шок: этиология, патогенез, клиника, лечение.
12. Астматическое состояние: определение понятия, классификация, лечение.
13. Гипертонические кризы: классификация, патогенез, клиника, осложнения, лечение.
14. Артериальные гипертонии у беременных (поздний токсикоз беременных, эклампсия), неотложная помощь.
15. Особенности клиники и течения нефропатии беременных, клиническая фармакология лекарственных средств.
16. Клиническая фармакология ДВС-синдрома.
17. Комы при сахарном диабете: кетоацидотическая, гипогликемическая, гиперосмолярная, лактацидемическая.
18. Тиреотоксические кризы: патогенез, клиника, лечение.
19. Лекарственные тромбофилии с нарушением тромбоцитарного гемостаза.
20. Клиника и диагностика, лечение различных видов острой сердечной недостаточности.
21. Особенности клиники, патогенеза острой левожелудочковой недостаточности при различных заболеваниях.
22. Клиническая фармакология острой коронарной недостаточности.
23. Кардиогенный шок при инфаркте миокарда: классификация шока по степени тяжести и патогенез, лечение.
24. Тромбоэмболия легочной артерии, лечение.

25. Острые нарушения циркуляции при тромбозе крупных магистральных артерий и расслаивающей аневризме аорты.
 26. Острая дыхательная недостаточность, лечение.
 27. Тактика применения плазмозамещающих средств.
 28. Дезинтоксикационные растворы. Классификация и механизм действия дезинтоксикационных растворов.

Перечень контрольных заданий:

Задания по оценке фармакокинетических параметров лекарственного средства

Задание 1. Пользуясь информацией из инструкций на лекарственные препараты и справочной литературы, укажите категорию безопасности применения лекарственных средств в период беременности.

Препарат	Применение при беременности		
	1 триместр	2 триместр	3 триместр
Амиодарон			
Амоксициллин			
Аскорбиновая кислота			
Диклофенак			
Каптоприл			
Инсулин			
Глибенкламид			
Доксициклин			
Парацетамол			

Задание 2. Определите фармакокинетические параметры препарата **окситоцин** на основании фармакокинетической кривой (после однократной дозы в/м введения в 2 МЕ):
 максимальная концентрация (C_{max})
 время достижения C_{max}
 период полувыведения ($T_{1/2}$)
 Спрогнозируйте время наступления равновесной концентрации (C_{ss}).

Задание 3. Пользуясь информацией из инструкции о фармакокинетике препарата **амок-
 сициллин**, таблетки, дайте ответы на вопросы об особенностях применения данного лекарственного средства.

Параметры фармакокинетики	Информация из инструкции	Клиническое значение
Влияние пищи на всасывание	замедляет	
Системная биодоступность, %	37%	
Время достижения C_{max}	2 - 3 часа	
Объем распределения	31,1 л/кг (в тканях в 10-50 раз выше, чем в плазме)	
Связь с белками плазмы	7 – 50%	

Метаболизм в печени	до неактивных мета-болитов
Органы выведения	50% кишечник, 6% - почки
Период полувыведения (T _{1/2})	20 – 41 час

Задание 4. Пользуясь информацией из инструкции о фармакокинетике препарата **азитромицин**, таблетки покрытые оболочкой, дайте ответы на вопросы об особенностях применения данного лекарственного средства.

Параметры фармакокинетики	Информация из инструкции	Клиническое значение
Влияние пищи на всасывание	замедляет	
Системная биодоступность, %	37%	
Время достижения С _{max}	2 - 3 часа	
Объем распределения	31,1 л/кг (в тканях в 10-50 раз выше, чем в плазме)	
Связь с белками плазмы	7 – 50%	
Метаболизм в печени	до неактивных метаболитов	
Органы выведения	50% кишечник, 6% - почки	
Период полувыведения (T _{1/2})	20 – 41 час	

Фонд оценочных средств к рабочей программе учебного модуля 4

«Обучающий симуляционный курс. Клиническая фармакология неотложных состояний»

Инструкция: выберите правильный вариант ответа

1. При выборе режима дозирования ЛС на основе T_{1/2} определяют:

1. суточную дозу
2. разовую дозу
3. кратность приема
4. частоту побочных эффектов
5. интенсивность печеночного кровотока.

Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:

- | | |
|---|----------------------------------|
| А) – если правильны ответы 1, 2 и 3 | Б) – если правильны ответы 1 и 3 |
| В) – если правильны ответы 2 и 4 | Г) – если правильный ответ 4 |
| Д) – если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5 | |

2. При каких состояниях характерно увеличение T_{1/2}?

1. шок
2. пожилой возраст
3. почечная недостаточность

4. прием барбитуратов
5. инфаркт миокарда
6. увеличение скорости клубочковой фильтрации

Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:

- А) – если правильны ответы 1, 2 и 3 Б) – если правильны ответы 1 и 3
В) – если правильны ответы 2 и 4 Г) – если правильный ответ 4
Д) – если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5

3. Селективность действия лекарственного вещества зависит от:

- А. периода полувыведения В. связи с белком
Б. способа приема Д. дозы
Г. объема распределения

4. У пациента с сердечной недостаточностью на фоне терапии каптоприлом в дозе 150 мг в сутки развивается невротический отек. Правильная тактика будет заключаться:

- А. в уменьшении дозы каптоприла до 75 мг в сутки
Б. в уменьшении дозы каптоприла до 50 мг в сутки
В. в замене каптоприла периндоприлом
Г. в замене каптоприла фозиноприлом
Д. в отмене каптоприла и полном отказе от применения любых ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента

5. При употреблении алкоголя на фоне антикоагулянтов непрямого действия:

- А. увеличивается метаболизм антикоагулянтов
Б. уменьшается действие алкоголя
В. снижается метаболизм антикоагулянтов
Г. усиливается действие алкоголя
Д. метаболизм антикоагулянтов не изменяется

6. Нейролептики не применяют для:

1. лечение психозов
2. лечение паркинсонизма
3. купирования психомоторного возбуждения
4. лечение хронического гастрита
5. купирования рвоты центрального происхождения

Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:

- А) – если правильны ответы 1, 2 и 3 Б) – если правильны ответы 1 и 3
В) – если правильны ответы 2 и 4 Г) – если правильный ответ 4
Д) – если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5

7. При длительном применении нейролептиков может наблюдаться:

- А. физическая лекарственная зависимость
Б. стойкая гипертензия

- В. экстрапирамидные расстройства
- Г. усиление симптомов «перемежающейся хромоты»
- Д. гиперкалиемия

8. Прозерин:

- А. Не изменяет секрецию бронхиальных и пищеварительных желез
- Б. Усиливает секрецию бронхиальных и пищеварительных желез
- В. Ослабляет секрецию бронхиальных и пищеварительных желез
- Г. Усиливает секрецию бронхиальных, но ослабляет секрецию пищеварительных желез
- Д. Ослабляет секрецию бронхиальных, но усиливает секрецию пищеварительных желез

9. Препаратами выбора для профилактики внезапной смерти у больных, перенесших инфаркт миокарда являются

- А. антиаритмические препараты IA класса
- Б. антиаритмические препараты I B класса
- В. антиаритмические препараты I C класса
- Г. бета-адреноблокаторы
- Д. верапамил

10. Бронхорасширяющие препараты пуринового ряда при длительном применении обычно вызывают побочные реакции:

- А. аллергические
- Б. токсические
- В. связанные с кумуляцией препарата
- Г. связанные с быстрым выведением препарата
- Д. связанные с ускорением метаболизма препарата

11. Наиболее ранним признаком гематологической токсичности метотрексата является:

- А. снижение уровня эритроцитов
- Б. снижение уровня тромбоцитов
- В. снижение уровня лейкоцитов
- Г. увеличение уровня тромбоцитов
- Д. повышение уровня лейкоцитов

12. Умеренную гиперкалиемию при острой почечной недостаточности можно корригировать путем введения:

1. солей кальция
2. раствора гидрокарбоната натрия
3. концентрированного раствора глюкозы с инсулином
4. панангина
5. хлорида калия

Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:

- А) – если правильны ответы 1, 2 и 3
- Б) – если правильны ответы 1 и 3
- В) – если правильны ответы 2 и 4
- Г) – если правильный ответ 4
- Д) – если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5

Эталоны ответов

11.	Б
12.	А
13.	Д
14.	Д
15.	В
16.	В
17.	В
18.	Б
19.	Г
20.	В
21.	В
22.	А

Литература к учебному модулю «Обучающий симуляционный курс. Клиническая фармакология неотложных состояний»

Основная литература:

1. Кукес, В. Г. Клиническая фармакология : учебник / В. Г. Кукес. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2018. – 1024 с. – ISBN 978–5–9704–4523–5. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970445235.html>. – Текст: электронный.
2. Петров, В. И. Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике. Мастер-класс : учебник / В. И. Петров. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2015. – 880 с. – ISBN 978–5–9704–3505–2. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435052.html>. – Текст: электронный.

Дополнительная литература:

1. Антикоагулянтная терапия при тромбозе глубоких вен / Р. Е. Калинин, И. А. Сучков, А. Б. Агапов [и др.]. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 152 с. – ISBN 978–5–9704–4738–3. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447383.html>. – Текст: электронный.
2. . Белялов Ф. И. Лечение болезней в условиях коморбидности / Ф. И. Белялов. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 512 с. – ISBN 978–5–9704–5073–4. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450734.html>. – Текст: электронный.
3. Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии / А. Д.

Геккиева. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2018. – 128 с. – ISBN 978–5–9704–4479–5. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444795.html>. – Текст: электрон-ный.

4. Белялов Ф. И. Лечение болезней в условиях коморбидности / Ф. И. Белялов. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 512 с. – ISBN 978–5–9704–5073–4. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450734.html>. – Текст: электронный.

5. Лекарственные препараты для инфузионной терапии и парентерального питания / Г. А. Батищева, А. В. Бузлама, Ю. Н. Чернов [и др.]. – Санкт-Петербург : Лань, 2019. – 240 с. – ISBN 978-5-8114-3349-0. – URL: <https://e.lanbook.com/book/119629>. – Текст: электронный.

6. Сычев, Д. А. Клиническая фармакология. Общие вопросы клинической фармакологии : практикум : учебное пособие / Д. А. Сычев ; под редакцией В. Г. Кукеса. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2013. – 224 с. – ISBN 978–5–9704–2619–7. – URL: <https://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426197.html>. – Текст: электронный.

7. Фармакотерапия во время беременности / под редакцией Е. В. Ших. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2020. – 208 с. – ISBN 978–5–9704–5573–9. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455739.html>. – Текст: электронный.

8. Абузарова, Г. Р. Диагностика и дифференцированная фармакотерапия хронического болевого синдрома у онкологических больных / Г. Р. Абузарова. – Москва : ГЭО–ТАР–Медиа, 2015. – 240 с. – ISBN 978–5–9704–3346–1. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433461.html>. – Текст: электронный.

9. Интенсивная терапия / под редакцией Б. Р. Гельфанда, И. Б. Заболотских. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – ISBN 978–5–9704–4832–8. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448328.html>. – Текст: электронный.

13. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

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

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся. Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированных оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Итоговая аттестация включает три части:

1-я часть экзамена: выполнение тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых заданий);

2-я часть экзамена: оценка освоения практических навыков (**решение ситуационных задач и др.**)

3-я часть экзамена: собеседование по контрольным вопросам (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно).

1. Описание шкалы оценивания тестирования:

- от 0 до 49,9% выполненных заданий - неудовлетворительно;
- от 50 до 69,9% - удовлетворительно;

- от 70 до 89,9% - хорошо;
- от 90 до 100% - отлично

2. Критерии оценивания преподавателем собеседования по контрольным вопросам:

- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

3. Описание шкалы оценивания собеседования по контрольным вопросам

Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнении задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.

Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена.

13.2. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
2. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
3. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и

служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере Здравоохранения".

4. Приказ Минздрава России от 02.11.2012 N 575н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "клиническая фармакология»
5. Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N1079 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)"(Зарегистрировано в Минюсте России 29.10.2014 N 34513)
6. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 июля 2020 года N 477н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач - клинический фармаколог".
7. ФГОС ВО по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология (уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры), утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 25.08.2014 №1079

13.3. Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы – ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Научная библиотека БГМУ <http://library.bashgmu.ru>
2. Учебный портал БГМУ <https://edu.bashgmu.ru/>
3. Федеральный портал «Российское образование» <https://edu.ru>
4. Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России <https://edu.rosminzdrav.ru>
5. Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России <https://sovetnmo.ru>
6. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU <https://elibrary.ru>
7. Федеральная электронная медицинская библиотека <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
8. Всемирная организация здравоохранения <https://who.int/en>
9. Реферативная и наукометрическая база данных Scopus <https://scopus.com>
10. Общество специалистов доказательной медицины <https://osdm.org>
11. Библиотека pubmed <https://pubmed.gov>
12. Библиотека univadis <https://univadis.ru>
13. Кокрейновская библиотека <https://cochrane.org>
14. Кукес, В. Г. Клиническая фармакология : учебник / В. Г. Кукес. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2018. – 1024 с. – ISBN 978–5–9704–4523–5. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970445235.html>. – Текст: электронный.
15. Клиническая фармакология: национальное руководство / под редакцией Ю. Б. Белоусова, В. Г. Кукеса, В. К. Лепехина, В. И. Петрова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2014. – 976 с. – ISBN 978–5–9704–2810–8. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428108.html>. – Текст: электронный.
16. Петров, В. И. Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике. Мастер-класс : учебник / В. И. Петров. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2015. – 880 с. – ISBN 978–5–9704–3505–2. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435052.html>. – Текст: электронный.
17. Авакян, Г. Н. Рациональная фармакотерапия в неврологии / Г. Н. Авакян, А. Б. Гехт, А. С. Никифоров ; под общей редакцией Е. И. Гусева. – Москва : Литтерра, 2018. – 752 с. – ISBN 978–5–4235–0292–8. – URL:

19. Антикоагулянтная терапия при тромбозе глубоких вен / Р. Е. Калинин, И. А. Сучков, А. Б. Агапов [и др.]. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 152 с. – ISBN 978–5–9704–4738–3. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447383.html>. – Текст: электронный.

20. Белялов Ф. И. Лечение болезней в условиях коморбидности / Ф. И. Белялов. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 512 с. – ISBN 978–5–9704–5073–4. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450734.html>. – Текст: электронный

13.3 ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСЫ

1. <http://www.grls.rosminzdrav.ru> - Государственный реестр лекарственных средств РФ.
2. Сеть E-LEK для русскоговорящих стран Отдела основных лекарств и лекарственной политики ВОЗ: дискуссионный клуб клинических фармакологов, новости в области применения лекарственных средств. <http://www.essentialdrugs.org/elek/>
3. Формулярный комитет РАМН.
<http://www.rspor.ru/index.php?mod1=formular&mod2=db1&mod3=db2>
4. Межрегиональное общество специалистов доказательной медицины.
<http://www.osdm.org/index.php>
5. Вестник доказательной медицины. <http://www.evidence-update.ru/>
6. Московский центр доказательной медицины. <http://evbmed.fbm.msu.ru/>
7. Межрегиональная ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии (МАКМАХ). <http://antibiotic.ru/iacmac/>
8. Свободный доступ к полнотекстовым статьям некоторых иностранных журналов.
<http://www.freemedicaljournals.com>
9. Европейское общество клинических фармакологов и фармакотерапевтов.
<http://www.eacpt.org>

13.4. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, учено звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1	Модуль №1 «Клиническая фармакология: основные вопросы» Модуль №2 «Клиническая фармакология в терапевтической практике»	Бакиров А.Б.	Дмн, проф	Зав.кафедрой терапии и профессиональных болезней с курсом ИДПО БГМУ	Советник директора Уфнии МТ и ЭЧ
2	Модуль №1 «Клиническая фармакология: основные вопросы»	Ахметзянова Э.Х.	Дмн, проф	Проф. кафедры терапии и профессиональных болезней с курсом ИДПО БГМУ	Врач –кардиолог ГБУЗ РКБ№2

	Модуль №2 «Клиническая фармакология в терапевтической практике»				
3	Модуль №2 «Клиническая фармакология в терапевтической практике» Модуль №3 «Частные вопросы клинической фармакология»	Калимуллина Д.Х.	Дмн, проф	Проф.кафедры терапии и профессиональных болезней с курсом ИДПО БГМУ	Врач-гастроэнтеролог ГБУЗ РКБ им. Г.Г.Куватова
4	Модуль №2 «Клиническая фармакология в терапевтической практике» Модуль №4 «Обучающий симуляционный курс. КФ неотложных состояний»	Гимаева З.Ф.	Дмн, доц	Проф.кафедры терапии и профессиональных болезней с курсом ИДПО БГМУ	СНС Уфнии МТ и ЭЧ
5	Модуль №2 «Клиническая фармакология в терапевтической практи	Абдрахманова Е.Р.	Кмн, доц	Доц.кафедры терапии и профессиональных болезней с курсом ИДПО БГМУ	Врач-аллерголог Уфнии МТ и ЭЧ
	Модуль №3 «Частные вопросы клинической фармакология»»				

13.5. Материально-технические базы, используемые для реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
Адрес учебных лабораторий, кабинетов, учебных комнат и информация об их использовании в учебном процессе (в том числе всех клинических баз): 450106,г. Уфа, ул. Кувыкина, 94 ФБУН «Уфимский НИИ медицины труда экологии человека» и ГБУЗ РКБ им Куватова 450105 Достоевского 132

Средняя площадь (учебная) на одного обучающегося - 12 м²

Общая площадь кафедры – 602,80 м².

Количество лекционных аудиторий в ФБУН «Уфимский НИИ медицины труда экологии человека» – 2. - 258,2 м²

без учета лекционных аудиторий в ФБУН ВО БГМУ Минздрава России

Общая площадь кафедры – 602,80 м².

Кабинет заведующего - кабинет № 1 (общая площадь 21,0 м²)

№ п/п	Наименование учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), практики, иных видов учебной деятельности, предусмотренных учебным планом образовательной программы	Наименование помещений для проведения всех видов учебной деятельности, предусмотренной учебным планом, в том числе помещения для самостоятельной работы, с указанием перечня основного оборудования, учебно-наглядных пособий и используемого программного обеспечения	Адрес (местоположение) помещений для проведения всех видов учебной деятельности, предусмотренной учебным планом (в случае реализации образовательной программы в сетевой форме дополнительно указывается наименование организации, с которой заключен договор)
1	Кабинет № 1 завкафедрой терапии и профболезней с курсом ИДПО 2 этаж 8-ми этажного здания. 21,0 кв. м	Компьютер ASER-1 шт Аппарат копировальный с функцией печати Kyocera.1 шт. Шкафы 3 шт. Стол-1 шт. Стулья 7 шт.	ФБУН «Уфимский НИИ медицины труда экологии человека» 450106 Кувыкина 94
2	Кабинет № 2 д.м.н., профессор. к.м.н., доцент 2 этаж 8-ми этажного здания	Принтер XEROX Phaser 3117 лазерный 1 шт Компьютер ФОРТЕ Argon Intel Pentium 1 шт Факс Panasonic Ноутбук HP 1 шт Проектор LG 1 шт Шкафы 2 шт. Стол-2 шт. Стулья 4 шт.	ФБУН «Уфимский НИИ медицины труда экологии человека» 450106 Кувыкина 94
3	Кабинет № 3 д.м.н., профессор. к.м.н., доцент 2 этаж 8-ми этажного здания	Место рабочее автоматизированное Фермо IntelPentium 1 шт Устройство многофункциональное Canon Шкафы 2 шт. Шкаф металлический 4-х секц. Стол-2 шт. Стулья 4 шт.	ФБУН «Уфимский НИИ медицины труда экологии человека» 450106 Кувыкина 94

4	<p>Кабинет № 4. Ст. лаборант 2 этаж 8-ми этажного здания</p>	<p>ПЭВМ в составе: Фермо Intel Core i3-1 шт Многофункциональное устройство HP LazerJet- 1 шт Склад имущества (для списания)</p>	<p>ФБУН «Уфимский НИИ медицины труда экологии человека» 450106 Кувыкина 94</p>
5	<p>Кабинет № 5. 2 этаж 8-ми этажного здания Клиническая фармакология</p>	<p><u>Комната для проведения тестового контроля.</u> Стол ученический 15 шт Стулья ученические 30 шт. Рабочее место преподавателя (стол, стул). Доска учебная меловая Программное обеспечение: - Оборудование: IntelPentium G3220 (компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации), Принтер Canon Программное обеспечение Microsoft Desktop School ALNG LicSAPk OLVS E YAcademicEdition Enterprase (Договор №50 от 28.01.2019. ООО "Софт Лайн Проекты", Операционная система Microsoft Windows, Пакет офисных программ Microsoft Office, антивирус Касперского-система антивирусной защиты рабочих станций и файловых серверов, Антивирус Dr. Web-система антивирусной защиты рабочих станций и файловых серверов, Русский Moodle 3KL (Договор № 03011000496190004330001 от 21.08.2019, ООО "Русские программы", система дистанционного</p>	<p>ФБУН «Уфимский НИИ медицины труда экологии человека» 450106 Кувыкина 94</p>

		обучения для Учебного портала).	
6	Лекционная аудитория (конференц-зал) 1 этаж 4-х этажного здания Клиническая фармакология	125 кв.м 130 посадочных мест	ФБУН «Уфимский НИИ медицины труда экологии человека» 450106 Кувыкина 94
7	Лекционная аудитория (конференц-зал) 8 этаж 8-ми этажного здания	133 кв.м 120 посадочных мест	ФБУН «Уфимский НИИ медицины труда экологии человека» 450106 Кувыкина 94
8	Кабинет № 1 (РКБ) Внутренние болезни 4-й этаж поликлиники РБК	Компьютер Intel Core i3-2100 в комплекте- 1 шт Принтер МФУ HP Laser Jet Pro MFP M 125ra Шкаф -3 шт Стол 1 шт Стулья 2 шт	ГБУЗ РКБ им Куватова Достоевского 132
9	Кабинет № 2 (РКБ) Внутренние болезни 4-й этаж поликлиники РБК	Ноутбук Acer i5 4210U Компьютер Intel Core i7-2600 Копир аналоговый Canon FC128 Шкаф -3 шт Стол 2 шт Стулья 2 шт	ГБУЗ РКБ им Куватова Достоевского 132
10	Лекционная аудитория (конференц-зал) Внутренние болезни 4-й этаж поликлиники РБК	Лекционная аудитория (конференц-зал) 80 кв.м Проектор в комплекте с кронштейн. BenQ MX505 – 1шт Ноутбук HP – 1 шт Стол – 10 шт Лавки длинные 10 шт	ГБУЗ РКБ им Куватова Достоевского 132

14. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ В ФОРМЕ СТАЖИРОВКИ

1. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по специальности «Клиническая фармакология» может реализовываться частично (или полностью) в форме стажировки.

2. Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программы профессиональной переподготовки, и приобретение практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей врача.

3. Стажировка носит индивидуальный или групповой характер.

4. Сроки стажировки определяются организацией, самостоятельно исходя из целей обучения. Продолжительность стажировки согласовывается с руководителем организации, где она проводится.

5. Содержание стажировки определяется организацией с учетом предложений организаций, направляющих специалистов на стажировку, содержания дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Клиническая фармакология».

6. Содержание реализуемой дополнительной профессиональной программы и (или) отдельных ее компонентов (дисциплин (модулей), практик, стажировок) должно быть направлено на достижение целей программы, планируемых результатов ее освоения.

7. Освоение дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Клиническая фармакология» в форме стажировки завершается итоговой аттестацией обучающихся, порядок которой определяется организацией самостоятельно.

8. По результатам прохождения стажировки обучающемуся выдается документ о квалификации в зависимости от реализуемой дополнительной профессиональной программы.

15. Основные сведения о программе

Сведения о программе предназначены для размещения материалов на сайте ИДПО БГМУ и в других информационных источниках с целью информирования потенциальных обучающихся и продвижения программы на рынке образовательных услуг.

№	Обозначенные поля	Поля для заполнения
1.	Наименование программы	КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ
2.	Объем программы (в т.ч. аудиторных часов)	144/144 час
3.	Варианты обучения (ауд. часов в день, дней в неделю, продолжительность обучения - дней, недель, месяцев)	6 часов в день, 6 дней в неделю, 4 недели, 1 мес
4.	с отрывом от работы (очная)	
5.	с частичным отрывом от работы	Очно-заочная
6.	Вид выдаваемого документа после завершения обучения	Удостоверение о повышении квалификации
7.	Требования к уровню и профилю предшествующего профессионального образования обучающихся	Врачи, имеющие высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия" и подготовка в ординатуре по специальности "Клиническая фармакология" или Высшее образование - специалитет по специальности "Лечебное дело" или "Педиатрия", подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по одной из специальностей: "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Педиатрия", "Терапия" и дополнительное профессиональное образование – программы профессиональной переподготовки по специальности "Клиническая фармакология".
8.	Категории обучающихся	Врачи-клинические фармакологи, терапевты, врачи педиатры
9.	Структурное подразделение университета, реализующее программу	Кафедра терапии и профессиональных болезней с курсом ИДПО
10.	Контакты	+7(347) 255-50-75 terprofzab@bashgmu.ru
11.	Предполагаемый период начала	По плану ИДПО

	обучения	
12.	Основной преподавательский состав	Сотрудники кафедры терапии и профессиональных болезней с курсом ИДПО БГМУ: зав. кафедрой, профессор, академик АН РБ Бакиров А.Б., проф. Калимуллина Д.Х., проф. Ахметзянова Э.Х., проф. Гимева З.Ф., доц. Абдрахманова Е.Р.
13.	Аннотация	Программа предусматривает подготовку квалифицированных врачей клинических фармакологов, подготовку к аккредитации. Обучение на цикле включает цикл лекций и семинарских занятий по самым актуальным проблемам современной медикаментозной терапии. Практические занятия проводятся на базе многопрофильной клинической больницы со специализированными отделениями: кардиологическим, пульмонологическим, нефрологическим, эндокринологическим, гематологическим, гастроэнтерологическим, профильными хирургическими отделениями, отделением трансплантации органов а также акушерско-гинекологическими отделениями,. Условия обучения позволяют в полной мере освоить компетенции, которыми должен владеть врач-клинический фармаколог необходимые для оказания медицинской помощи по профилю «Клиническая фармакология».
-	Цель и задачи программы	<p>Цель программы дисциплины «клиническая фармакология» – подготовка квалифицированного врача, обладающего системой универсальных, профессиональных компетенций, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи. Оказание медицинской помощи пациентам с различными заболеваниями, а также женщинам в период беременности, во время родов и в послеродовой период по профилю "клиническая фармакология"</p> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Углубление теоретических знаний по специальности. 2. Повышение профессионального уровня, совершенствование профессиональных умений и навыков, степени готовности врача к самостоятельной врачебной деятельности. 3. Совершенствование практических навыков. 4. Консультирование врачей-специалистов и (или) пациентов по вопросам выбора и применения лекарственных препаратов.
-	Модули (темы) учебного плана программы	<p>Учебный модуль №1 «Клиническая фармакология: основные вопросы»</p> <p>Учебный модуль №2 «Клиническая фармакология в терапевтической практике»</p> <p>Учебный модуль №3 «Частные вопросы клинической фармакологии»</p> <p>Учебный модуль №4 «Обучающий симуляционный курс. Клиническая фармакология неотложных состояний»</p>
-	Уникальность программы, ее отличительные особенности, преимущества	Создание единого стандарта высшего образования по основным вопросам клинической фармакологии в условиях появления большого количества новых лекарственных средств с целью объективизации их действия и внедрения в существующую клиническую практику с учетом современных норм и правил

		доказательной медицины при различных заболеваниях применительно к конкретному больному.
14.	Дополнительные сведения	Обучающийся в ФГБОУ ВО БГМУ имеет возможность пользоваться богатейшей библиотекой. В процессе обучения, во внеаудиторное время, предоставляется возможность участия в заседаниях ассоциации терапевтов РБ, в различных семинарах, круглых столах, проводимых под эгидой БГМУ и МЗ РБ.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ РЕЦЕНЗЕНТА

на дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «Клиническая фармакология» по специальности Клиническая фармакология, разработанную сотрудниками кафедры терапии и профессиональных болезней с курсом ИДПО (зав. кафедрой - д.м.н., профессор Бакиров А.Б.) федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Программа включает следующие разделы: общие положения; планируемые результаты освоения программы (компетенции); документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации программы; условия реализации программы; нормативно-методическое обеспечение системы оценки качества освоения обучающимися программы; другие законодательные и нормативно-правовые документы, обеспечивающие качество подготовки обучающихся; список разработчиков.

Отражены цель и объем программы, срок получения образования, возможность применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий, условия обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Требования, определяющие качество учебных материалов	Оценка выполнения требований в баллах (1-10)	Замечания
Общие требования 1. Содержание программы соответствует требованиям к программам дополнительного профессионального образования - программам повышения квалификации	9	
Требования к содержанию 2. Основные дидактические единицы соответствуют требованиям к содержанию дополнительных профессиональных программ	9	
Требования к качеству информации 3. Приведенные сведения точны, достоверны и обоснованы. 4. Используются классификации и номенклатуры, принятые в последние годы, международная система единиц СИ. 5. Методический уровень представления учебного материала высок, изложение материала адаптировано к образовательным технологиям. 6. Соблюдены психолого-педагогические требования к трактовке излагаемого материала.	9 9 9 10	
Требования к стилю изложения 7. Изложение вопросов системно, последовательно, без излишних подробностей. 8. Определения четки, доступны для понимания. 9. Однозначность употребления терминов. 10. Соблюдены нормы современного русского языка.	9 9 9 9	
Требования к оформлению 11. Программа оформлена аккуратно, в едином стиле.	9	
Итого баллов	100	

Заключение: Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Клиническая фармакология» по специальности Клиническая фармакология, разработанная сотрудниками кафедры терапии и профессиональных болезней с курсом ИДПО (зав. кафедрой - д.м.н., профессор Бакиров А.Б.) федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации соответствует требованиям и рекомендуется к использованию .

Рецензент:

доктор медицинских наук, профессор кафедры факультетской терапии
стоматологического факультета

Уральского государственного медицинского университета (УГМУ),
главный гастроэнтеролог Уральского федерального округа (УФО)
д.м.н.


И.Б.Хлынов

620028, г.Екатеринбург,
ул. Репина, 3
(343) 214 86 71,
E-mail: usma@usma.ru

Подпись И. Б. Хлынова заверяю
Ведущий специалист управления кадровой
политики и правового обеспечения
ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России



Выписка
из протокола № 1-22 от 26. 01 2022 г.
заседания Ученого совета Института дополнительного
профессионального образования ФГБОУ ВО Башкирский государственный
медицинский университет Минздрава России

ПРИСУТСТВОВАЛИ: председатель Ученого Совета д.м.н., профессор В.В.Викторов, секретарь к.м.н., доцент Г.Р.Мустафина, члены Ученого совета.

СЛУШАЛИ: об утверждении дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Клиническая фармакология» (144ч), подготовленной сотрудниками кафедры терапии и профессиональных болезней с курсом ИДПО БГМУ

Разработчики: зав .кафедрой терапии и профессиональных болезней с курсом ИДПО проф. Бакиров А.Б. и сотрудники кафедры

Получены положительные отзывы рецензентов.

ПОСТАНОВИЛИ: Утвердить дополнительную профессиональную программу повышения квалификации по специальности «Клиническая фармакология» (144 ч).

Председатель: председатель д.м.н.,
профессор



В.В.Викторов

Секретарь: к.м.н., доцент



Г.Р.Мустафина

Выписка
из протокола № ~~1-22~~ от ~~.....~~ 26.01 2022 г.
заседания учебно-методического совета Института дополнительного
профессионального образования ФГБОУ ВО Башкирский государственный
медицинский университет Минздрава России

ПРИСУТСТВОВАЛИ: председатель УМС д.м.н., профессор
В.В.Викторов, секретарь к.ф.н., А.А.Федотова, члены УМС.

СЛУШАЛИ: об утверждении дополнительной профессиональной
программы повышения квалификации по специальности «Клиническая
фармакология» (144 ч), подготовленной сотрудниками кафедры терапии и
профессиональных болезней с курсом ИДПО БГМУ

Разработчики: зав.кафедрой терапии и профессиональных болезней с
курсом ИДПО проф. Бакиров А.Б. и сотрудники кафедры

ПОСТАНОВИЛИ: Утвердить дополнительную профессиональную
программу повышения квалификации по специальности «Клиническая
фармакология» (144 ч).

Председатель: председатель УМС
ИДПО БГМУ, профессор



В.В.Викторов

Секретарь: к.ф.н., доцент



А.А.Федотова

Выписка
из протокола № 1-22 от 21.01. 2022 г.
заседания кафедры терапии и профессиональных болезней с курсом
Института последипломного образования ФГБОУ ВО Башкирский
государственный медицинский университет Минздрава России

ПРИСУТСТВОВАЛИ: председатель д.м.н., профессор А.Б.Бакиров,
секретарь д.м.н., Гимаева З.Ф., сотрудники кафедры.

СЛУШАЛИ: об утверждении дополнительной профессиональной
программы повышения квалификации по специальности «Клиническая
фармакология» (144 ч), подготовленной сотрудниками кафедры терапии и
профессиональных болезней с курсом ИДПО БГМУ

Рецензенты после устранения непринципиальных замечаний дали
положительную оценку.

ПОСТАНОВИЛИ: утвердить дополнительную профессиональную
программу повышения квалификации по специальности «Клиническая
фармакология» (144 ч).

Председатель: зав.кафедрой терапии и
профессиональных болезней с курсом ИДПО,
профессор

 А.Б.Бакиров

Секретарь: профессор кафедры терапии и
профессиональных болезней с курсом ИДПО

 З.Ф.Гимаева

ЗАКЛЮЧЕНИЕ РЕЦЕНЗЕНТА

на фонд оценочных материалов по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Клиническая фармакология» по специальности Клиническая фармакология, разработанный сотрудниками кафедры терапии и профессиональных болезней с курсом ИДПО (зав. кафедрой - д.м.н., профессор Бакиров А.Б.) федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Требования, определяющие качество учебных материалов	Оценка выполнения требований в баллах (1-10)	Замечания
Общие требования 1. Содержание материалов соответствует требованиям к программам дополнительного профессионального образования - программам повышения квалификации	9	
Требования к содержанию 2. Основные дидактические единицы соответствуют требованиям к содержанию дополнительных профессиональных программ	9	
Требования к качеству информации 3. Приведенные сведения точны, достоверны и обоснованы. 4. Используются классификации и номенклатуры, принятые в последние годы, международная система единиц СИ. 5. Методический уровень представления учебного материала высок, изложение материала адаптировано к образовательным технологиям. 6. Соблюдены психолого-педагогические требования к трактовке излагаемого материала.	9 9 9 10	
Требования к стилю изложения 7. Изложение вопросов системно, последовательно, без излишних подробностей. 8. Определения четки, доступны для понимания. 9. Однозначность употребления терминов. 10. Соблюдены нормы современного русского языка.	9 9 9 9	
Требования к оформлению 11. Материалы оформлены аккуратно, в едином стиле.	9	
Итого баллов	100	

Заключение: Фонд оценочных материалов к Дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Клиническая фармакология» по специальности Клиническая фармакология, разработанный сотрудниками кафедры терапии и профессиональных болезней с курсом ИДПО (зав. кафедрой - д.м.н., профессор Бакиров А.Б.) федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства

здравоохранения Российской Федерации соответствует требованиям и рекомендуется к использованию.

Рецензент:

Главный врач ГБУЗ РКБ им. Г.Г.Куватова



Sh. E. Bulatov

Ш.Э.Булатов

ЗАКЛЮЧЕНИЕ РЕЦЕНЗЕНТА

на учебно-методические материалы по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Клиническая фармакология» по специальности Клиническая фармакология, разработанные сотрудниками кафедры терапии и профессиональных болезней с курсом ИДПО (зав. кафедрой - д.м.н., профессор Бакиров А.Б.) федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Требования, определяющие качество учебных материалов	Оценка выполнения требований в баллах (1-10)	Замечания
Общие требования 1. Содержание материалов соответствует требованиям к программам дополнительного профессионального образования - программам повышения квалификации	9	
Требования к содержанию 2. Основные дидактические единицы соответствуют требованиям к содержанию дополнительных профессиональных программ	9	
Требования к качеству информации 3. Приведенные сведения точны, достоверны и обоснованы. 4. Используются классификации и номенклатуры, принятые в последние годы, международная система единиц СИ. 5. Методический уровень представления учебного материала высок, изложение материала адаптировано к образовательным технологиям. 6. Соблюдены психолого-педагогические требования к трактовке излагаемого материала.	9 9 9 10	
Требования к стилю изложения 7. Изложение вопросов системно, последовательно, без излишних подробностей. 8. Определения четки, доступны для понимания. 9. Однозначность употребления терминов. 10. Соблюдены нормы современного русского языка.	9 9 9 9	
Требования к оформлению 11. Материалы оформлены аккуратно, в едином стиле.	9	
Итого баллов	100	

Заключение: Учебно-методические материалы к Дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Клиническая фармакология» по специальности Клиническая фармакология, разработанные сотрудниками кафедры терапии и профессиональных болезней с курсом ИДПО (зав. кафедрой - д.м.н., профессор Бакиров А.Б.) федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства

здравоохранения Российской Федерации соответствуют требованиям и рекомендуются к использованию.

Рецензент:

Главный врач ГБУЗ РКБ им. Г.Г.Куватова



Ш.Э.Булатов

ЗАКЛЮЧЕНИЕ РЕЦЕНЗЕНТА

на дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «Клиническая фармакология» по специальности Клиническая фармакология, разработанную сотрудниками кафедры терапии и профессиональных болезней с курсом ИДПО (зав. кафедрой - д.м.н., профессор Бакиров А.Б.) федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.


Программа включает следующие разделы: общие положения; планируемые результаты освоения программы (компетенции); документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации программы; условия реализации программы; нормативно-методическое обеспечение системы оценки качества освоения обучающимися программы; другие законодательные и нормативно-правовые документы, обеспечивающие качество подготовки обучающихся; список разработчиков.

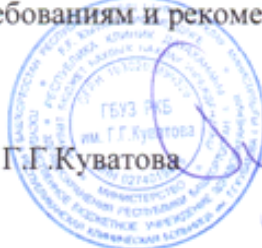
Отражены цель и объем программы, срок получения образования, возможность применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий, условия обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Требования, определяющие качество учебных материалов	Оценка выполнения требований в баллах (1-10)	Замечания
Общие требования 1. Содержание программы соответствует требованиям к программам дополнительного профессионального образования - программам повышения квалификации	9	
Требования к содержанию 2. Основные дидактические единицы соответствуют требованиям к содержанию дополнительных профессиональных программ	9	
Требования к качеству информации 3. Приведенные сведения точны, достоверны и обоснованы. 4. Используются классификации и номенклатуры, принятые в последние годы, международная система единиц СИ. 5. Методический уровень представления учебного материала высок, изложение материала адаптировано к образовательным технологиям. 6. Соблюдены психолого-педагогические требования к трактовке излагаемого материала.	9 9 9 10	
Требования к стилю изложения 7. Изложение вопросов системно, последовательно, без излишних подробностей. 8. Определения четки, доступны для понимания. 9. Однозначность употребления терминов. 10. Соблюдены нормы современного русского языка.	9 9 9 9	
Требования к оформлению 11. Программа оформлена аккуратно, в едином стиле.	9	
Итого баллов	100	

Заключение: Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Клиническая фармакология» по специальности Клиническая фармакология, разработанная сотрудниками кафедры терапии и профессиональных болезней с курсом ИДПО (зав. кафедрой - д.м.н., профессор Бакиров А.Б.) федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации соответствует требованиям и рекомендуется к использованию .

Рецензент:

Главный врач ГБУЗ РКБ им. Г.Г.Куватова  Ш.Э.Булатов



ЗАКЛЮЧЕНИЕ РЕЦЕНЗЕНТА

На фонд оценочных материалов по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Клиническая фармакология» по специальности Клиническая фармакология, разработанную сотрудниками кафедры терапии и профессиональных болезней с курсом ИДПО федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Требования, определяющие качество учебно-методических материалов	Оценка выполнения требований в баллах (1-10)	Замечания
Общие требования 1. Содержание ФОМ соответствует ФГОС ВО (ФГОС ВО 3++), учебному плану специальности	9	
Требования к содержанию 1. Основные дидактические единицы соответствуют ФГОС ВО (ФГОС ВО 3++)	9	
Требования к качеству информации 1. Приведенные сведения точны, достоверны и обоснованы. 2. Авторами использованы методы стандартизации. 3. Используются классификации и номенклатуры, принятые в последние годы, международная система единиц СИ и др. 4. Методический уровень представления учебного материала высок, изложение содержания адаптировано к образовательным технологиям. 5. Соблюдены психолого-педагогические требования к трактовке излагаемого материала	9 9 9 9	
Требования к стилю изложения 1. Изложение вопросов системно, последовательно, без излишних подробностей. 2. Определения четки, доступны для понимания. 3. Однозначность употребления терминов. 4. Соблюдены нормы современного русского языка	9 9 9 9	
Требования к оформлению 1. ФОМ оформлены аккуратно, в едином стиле	9	
Итого баллов	99	

Заключение:

На фонд оценочных материалов по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Клиническая фармакология» по специальности Клиническая фармакология, разработанную сотрудниками кафедры терапии и профессиональных болезней с курсом ИДПО федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации рекомендуется к использованию.



Заведующий кафедрой факультетской терапии и эндокринологии
ФГБОУ ВО Оренбургский ГМУ
Минздрава России, профессор, д. м. н.

Р.И. Сайфутдинов

Р.И. Сайфутдинов