

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:

ФИО: Кузнецов Владимир Вячеславович

Должность: И.о. ректора

Дата подписания: 30.01.2026 16:44:33

Уникальный программный код:

89bc0900301c561c0dcc38a48f6e7de679484a4c

«Тихоокеанский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»

Заведующий кафедрой  
  
Елисеева Е.В. /  
«09» июня 2025 г.

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### Дисциплины Б1.О.07 Клиническая фармакология

Специальность 31.08.18 Неонатология

Уровень подготовки ординатура

Направленность подготовки 02 Здравоохранение (в сфере  
неонатологии)

Форма обучения Очная

Срок освоения ООП 2 года

Кафедра общей и клинической  
фармакологии

Владивосток – 2025

## **1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ**

**1.1. Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

**1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.18 Неонатология, направленности 02 Здравоохранение в сфере профессиональной деятельности (в сфере неонатологии) универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

[https://tgmu.ru/sveden/files/eif/31.08.18\\_Neonatologiya\(4\).pdf](https://tgmu.ru/sveden/files/eif/31.08.18_Neonatologiya(4).pdf)

## **2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ**

### **2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств**

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства*
		Форма
1	Текущий контроль	Тесты
		Миникейсы
2	Промежуточная аттестация	Тесты

### **3. Содержание оценочных средств текущего контроля**

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины **Б1.О.07 Клиническая фармакология** при проведении занятий в форме: тестов, миникейсов

Оценочные средства для текущего контроля

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

#### **1. ФЕТОТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ – ЭТО**

- 1. Неблагоприятное воздействие на эмбрион после 12 недель беременности, не связанное с нарушением органогенеза**
2. Повреждение генетического аппарата зародышевой клетки
3. Нарушение дифференцировки тканей плода, вызывающее различные аномалии
4. Побочный эффект, возникающий в первые 12 недель после оплодотворения и вызывающий гибель зародыша

#### **2. К ФАРМАКОКИНЕТИКЕ ОТНОСЯТСЯ**

- 1. Всасывание**
- 2. Распределение**
3. Фармакологические эффекты
- 4. Выведение**

#### **3. ТЕРАТОГЕННОСТЬ - ЭТО**

- 1. Возникновение врожденных уродств у детей при приеме лекарственных средств в период беременности**
2. Врожденная повышенная чувствительность к какому-либо лекарственному веществу

3. Способность вызывать развитие злокачественных опухолей
  4. Способность индуцировать мутации
4. ФАРМАКОДИНАМИКА ИЗУЧАЕТ:
1. **Механизмы действия лекарственных веществ**
  2. Превращение лекарственных веществ в организме
  3. **Фармакологические эффекты лекарственных веществ**
  4. **Локализацию действия лекарственных веществ**
5. НЕБЛАГОПРИЯТНОЕ ДЕЙСТВИЕ НА ПЛОД ВО II-III ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ ОБОЗНАЧАЮТ ТЕРМИНОМ
1. Мутагенное
  2. Тератогенное
  3. Эмбриотоксическое
  4. **Фетотоксическое**
6. МУТАГЕННОЕ ДЕЙСТВИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ВЕЩЕСТВА - ЭТО
1. Неблагоприятное действие на эмбрион, приводящее к врожденным уродствам
  2. **Повреждение генетического аппарата, приводящее к изменению генотипа потомства**
  3. Неблагоприятное действие на эмбрион, не вызывающее врожденных уродств
  4. Действие на плод, приводящее к развитию опухолей
7. ТРАНСПОРТ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ЧЕРЕЗ ПЛАЦЕНТУ НЕ ЗАВИСИТ ОТ
1. Степени ионизации молекул
  2. Жирорастворимости молекул
  3. Активности р-гликопротеина
  4. **Активности цитохрома P450**
8. ПРИЕМ КАКОГО ИЗ ВИТАМИНОВ МОЖЕТ БЫТЬ ОПАСЕН ДЛЯ БЕРЕМЕННОЙ
1. **Витамина А**
  2. Витамина В6
  3. Витамина В12
  4. Фолиевой кислоты
9. ПРИЕМ ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ РЕКОМЕНДОВАН
1. Только в I-м триместре беременности
  2. Только в III-м триместре беременности
  3. Только на этапе планирования беременности
  4. **На этапе планирования и на протяжении всей беременности**
10. КИШЕЧНАЯ МОТОРИКА У БЕРЕМЕННЫХ
1. Повышается
  2. **Снижается**
  3. Не изменяется
  4. Повышается только перед родами
11. БЕЗОПАСНОЙ ГРУППОЙ АНТИБИОТИКОВ НА ЛЮБЫХ СРОКАХ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ
1. **Пенициллины**
  2. Фторхинолоны
  3. Аминогликозиды
  4. Тетрациклины

**12. НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ ДЛЯ СИМПТОМАТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЛИХОРАДКИ У БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1. Парацетамол в дозе до 3 г в сутки**
2. Ацетилсалициловая кислота в дозе до 2 г в сутки
3. Диклофенак в дозе до 150 мг в сутки
4. Целекоксиб в дозе до 400 мг в сутки

**13. СКОРОСТЬ ПОЧЕЧНОЙ ЭЛИМИНАЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ У БЕРЕМЕННЫХ**

- 1. Повышается**
2. Снижается
3. Не изменяется
4. Повышается только перед родами

**14. «СЕРЫЙ» СИНДРОМ НОВОРОЖДЕННЫХ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ ПРИМЕНЕНИЕ МАТЕРЬЮ**

1. Пенициллинов
2. Фторхинолонов
3. Аминогликозидов
- 4. Хлорамфеникола**

**15. ПРИМЕНЕНИЕ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ В III-М ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ**

1. Не может вызвать неблагоприятных воздействий
- 2. Может вызывать преждевременное закрытие артериального протока**
3. Может вызвать расщепление стенки желудка
4. Может вызывать энцефалопатию

#### **Шкала оценивания**

«Отлично» - более 90% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 80-89% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 70--79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - менее 69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

#### **2. Миникейсы:**

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

#### **Задача 1.**

Женщина 24 лет. Беременность 10 недель. Страдает хроническим пиелонефритом в течение 7 лет. В настоящее время отмечается обострение хронического пиелонефрита: в течение 3 дней лихорадка до 38<sup>0</sup>C, боли в области поясницы, мочевой синдром – лейкоциты 15-18 в п/зр, эпителиальные клетки сплошь покрывают все поля зрения, бактерии в большом количестве. Акушер-гинеколог назначил амбулаторно ципрофлоксацин по 0,25 г каждые 12 ч внутрь, который пациентка принимает в течение 2 суток.

*Вопросы:*

1. Оцените риск проводимой антибактериальной терапии для плода.
2. К какой категории безопасности лекарственных препаратов для плода по классификации FDA относятся назначенные антибактериальные препараты

#### **Задача 2.**

Пациентка 30 лет, масса тела 62 кг, во время беременности (1-2 нед.), о которой женщина не знала, перенесла острый цистит, по поводу которого по назначению врача принимала внутрь доксициклин 0,1 г каждые 12 ч и нитроксолин 0,1 г каждые 6 ч в течение 10 дней.

**Вопросы:**

- Правильно ли были выбраны препараты для лечения острого неосложненного цистита с учетом предполагаемого возбудителя?
- Оцените риск проводимой антибактериальной терапии для плода.
- К какой категории безопасности лекарственных препаратов для плода по классификации FDA относятся назначенные антибактериальные препараты

### **Задача 3.**

Вызов бригады скорой помощи в школу мальчику 8 лет. Ребенка ужалила пчела. Через несколько минут после этого состояние резко ухудшилось. В медпункте школы введен эpineфрин п/к, дефингирамин в/м. К моменту прибытия бригады состояние вновь ухудшилось. Появилось учащенное дыхание с нарушением выдоха, был жидкий стул. Периодически судороги. Пульс более 150 в минуту, почти не прощупывается, тоны сердца ослаблены. Артериальное давление 60/0 резко заторможено.

**Решите задачу, ответив на следующие вопросы:**

- Поставьте диагноз.
- Окажите неотложную помощь
- Определите дальнейшую тактику

### **4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации**

Промежуточная аттестация по дисциплине дисциплины **Б1.О.07 Клиническая фармакология** проводится в виде зачета

*Содержание оценочных средств:*

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

#### **1. Вопросы к собеседованию**

- Анатомо-физиологические особенности внутриутробного развития плода; Влияние различных факторов вредности, а также соматической и инфекционной патологии матери, в различные сроки беременности на внутриутробное развитие плода  
Основные параметры фармакокинетики. Путь введения, механизм всасывания, распределение, клиренс, скорость выведения, период полувыведения, биодоступность, биоэквивалентность.
- Фармакокинетические параметры плода, в период новорожденности, у детей, беременных и лактирующих женщин, в зависимости от пола, функционального состояния сердечно-сосудистой, нейроэндокринной, мочеполовой, бронхолегочной, пищеварительной, костномышечной систем, гемостаза и гомеостаза.
- Лекарственный мониторинг при выборе рационального режима дозирования лекарственных средств.
- Общие вопросы фармакодинамики. Взаимодействие лекарственного средства с органом мишенью. Связь механизма действия и фармакологического эффекта. Определение основных понятий: фармакологический, клинический эффекты, побочное действие лекарственных средств.
- Особенности фармакодинамики лекарственных средств в различные возрастные периоды (плод, период новорожденности, дети, беременные и лактирующие женщины).
- Взаимодействие лекарственных средств. Характер взаимодействия ЛС. Принципы рационального комбинирования ЛС.

7. Побочное действие ЛС, методы их выявления, профилактики и коррекции.
8. Механизмы возникновения и методы прогнозирования возможного развития побочных эффектов.
9. Анатомо-физиологические особенности новорожденных, определяющие у них фармакодинамику лекарственных препаратов. Принципы фармакотерапии и клиническая фармакология ЛС при заболеваниях сердечно-сосудистой системы у новорожденных: сердечные гликозиды, антиаритмические препараты.
10. Принципы фармакотерапии и клиническая фармакология ЛС при заболеваниях бронхолегочной системы: дыхательные аналептики, антибиотики, бронходилататоры.
11. Принципы фармакотерапии и клиническая фармакология ЛС, используемых в иммунологии: антивирусные препараты, иммунорегуляторы, иммунокорректоры.
12. Принципы фармакотерапии и клиническая фармакология ЛС, используемых в анестезиологии-реаниматологии и при неотложных состояниях у новорожденных: миорелаксанты (деполяризующие и недеполяризующие), неингаляционные анестетики (опиоидные и неопиоидные), наркотические анальгетики, барбитураты, нейролептики, транквилизаторы, дыхательные аналептики, адреномиметики, адреноблокаторы, холинолитики, гормональные препараты, диуретики.
13. Принципы фармакотерапии и клиническая фармакология ЛС, регулирующих функцию гемостаза, мочевыделительной системы: антикоагулянты, дезагреганты, ингибиторы протеолитических ферментов, фибринолитики.
14. Принципы фармакотерапии и клиническая фармакология ЛС, при заболеваниях органов пищеварения в неонатологии.
15. Принципы фармакотерапии и клиническая фармакология ЛС, используемых при патологии нервной системы у новорожденных.
16. Характеристика инфузионных растворов, используемых в неонатологии.
17. Особенности инфузионной терапии недоношенных детей с ЭНМТ и ОНМТ.
18. Принципы иммунокоррекции у детей с перинатальной вирусной инфекцией

## **5. Критерии оценивания результатов обучения**

**«Зачтено»** выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

**«Не зачтено»** выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.