

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России
Должность: ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России
Дата подписания: 27.11.2023 10:02:28
Уникальный программный ключ:
123d1d365abac3d0ca5b95e39c612a00bb02448

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



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Наименование: **Государственная итоговая аттестация**

Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности:
31.08.37 Клиническая фармакология

Квалификация (степень) выпускника: врач-клинический фармаколог

Кафедра: фармакологии и фармации Института непрерывного медицинского и фармацевтического образования.

Форма обучения – очная

Объем: 3 (зе) 108 часов

Волгоград, 2023

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации по образовательной программе высшего образования - программе ординатуре по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология разработана в соответствии со следующими нормативными документами:

- Федеральным законом об образовании от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 14.01.00 «Клиническая медицина» профиля подготовки 31.08.37 Клиническая фармакология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ №1101 от 26.08.2014 г.;

- приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 г. № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;

- приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры»;

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.09.2012 г. № 191н «Об утверждении документа государственного образца о послевузовском профессиональном образовании, выданного лицам, получившим такое образование в ординатуре, и технических требований к нему»;

- Профессиональным стандартом: Приказ Минтруда России от 31.07.2020 N 477н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач - клинический фармаколог" (Зарегистрировано в Минюсте России 26.08.2020 N 59475);

- Положением «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации» (далее – ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России), утвержденному приказом ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России от 13.01.2020 N 06-КО.

1.2 Итоговая (государственная итоговая) аттестация (далее – ИГА) осуществляется итоговой (государственной) экзаменационной комиссией, проводится в сроки, определяемые календарным учебным графиком.

1.3 Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации реализуется в базовой части учебного плана подготовки ординатора по направлению подготовки (специальности) 31.08.37 Клиническая фармакология очной формы обучения. Итоговая (государственная итоговая) аттестация относится к Блоку 3 Основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология, и включает в себя подготовку к сдаче и сдачу итогового/государственного экзамена. На итоговую (государственную итоговую) аттестацию отводится 108 часов (3 ЗЕ).

1.4 К итоговой (государственной итоговой) аттестации допускается ординатор, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология.

1.5 Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценки результатов сдачи итогового (государственного) экзамена, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения ординаторов не позднее, чем за шесть месяцев до начала итоговой государственной аттестации.

1.6 Не позднее чем за 30 календарных дней до дня проведения итогового (государственного) аттестационного испытания директор Института НМФО утверждает расписание итоговых (государственных) аттестационных испытаний (далее – расписание), в котором указываются даты, время и место проведения итогового (государственного) экзамена и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающихся, председателя и членов ИЭК/ГЭК и апелляционных комиссий, секретарей ИЭК/ГЭК.

1.7 Перед итоговым / государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся (предэкзаменационные консультации) по вопросам, включенным в программу экзамена.

2. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ

Целью итоговой (государственной итоговой) аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология.

Задачи государственной итоговой аттестации:

1. Оценить уровень сформированности у выпускников универсальных и профессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом и образовательной программой высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации);

2. Установить уровень готовности выпускника к самостоятельному выполнению всех видов профессиональной деятельности, предусмотренных требованиями федерального государственного образовательного стандарта по специальности высшего образования подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре, и решению профессиональных задач в своей профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической и организационно-управленческой деятельности;

3. Определить степень готовности выпускника к осуществлению трудовых действий врача-клинического фармаколога, уровень овладения необходимыми умениями и знаниями для осуществления трудовых функций врача-клинического фармаколога.

3. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ, ОЦЕНИВАЕМЫЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими компетенциями:

Универсальные компетенции (УК):

УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

УК-2 Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.

УК-3 Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

Профессиональные компетенции

Профилактическая деятельность:

ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными

ПК-3 готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.

ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков.

Диагностическая деятельность:

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

Лечебная деятельность

ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи

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

Реабилитационная деятельность:

ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном.

Психолого-педагогическая деятельность:

ПК-9 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

Организационно-управленческая деятельность:

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

ПК-11 готовность к проведению оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;

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

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен быть готов к исполнению трудовых действий врача клинического фармаколога, обладать необходимыми умениями и знаниями для осуществления **трудовых функций**:

A/01.8 Консультирование врачей-специалистов и (или) пациентов по вопросам выбора и применения лекарственных препаратов

A/02.8 Мониторинг противомикробной резистентности в медицинской организации (структурном подразделении)

A/03.8 Персонализированный выбор и применение лекарственных препаратов на основании результатов фармакогенетического тестирования и (или) терапевтического лекарственного мониторинга

A/04.8 Проведение фармакоэпидемиологического и фармакоэкономического анализов в медицинской организации (структурном подразделении)

A/05.8 Проведение работы по лекарственному обеспечению медицинской организации

A/06.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения

A/07.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

A/08.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме

3. ОБЪЕМ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Итоговая (государственная итоговая) аттестация обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре проводится в форме государственного экзамена.

Итоговая (государственная итоговая) аттестация включает:

- подготовку к сдаче государственного экзамена
- сдачу государственного экзамена

В соответствии с учебным планом по программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология – отводится 108 академических часа (3 ЗЕ).

4. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ В 2022-2023 УЧЕБНОМ ГОДУ

4.1 Итоговая (государственная итоговая) аттестация для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования (программе ординатуры) по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология в 2022-2023 учебном году в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России проводится согласно Положения «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации» (далее – ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России), утвержденному приказом ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России от 13.01.2020 № 06-КО.

4.2 Для проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология создается государственная экзаменационная комиссия, которая состоит из председателя, секретаря и членов комиссии.

4.3 Состав государственной экзаменационной комиссии создается по основным профилям подготовки не позднее, чем за 1 месяц до даты начала государственной

итоговой аттестации, утверждается приказом ректора университета и действует в течение календарного года.

4.4 Государственная экзаменационная комиссия формируется из профессорско-преподавательского состава и научных работников Университета, а также лиц, приглашаемых из органов управления здравоохранением, работников медицинских организаций.

4.5 Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается по представлению ВолгГМУ Министерством здравоохранения Российской Федерации не позднее 31 декабря, предшествующего году проведения Государственной итоговой аттестации.

4.6 Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается из числа лиц, не работающих в Университете, имеющих ученую степень доктора наук и (или) ученое звание профессора, либо являющихся руководителем органов управления здравоохранением или медицинских организаций.

4.7. В состав государственной экзаменационной комиссии включается не менее 5 человек, из которых 50% являются ведущими специалистами в области клинической фармакологии и (или) представителями органов государственной власти РФ, органов государственной власти субъектов РФ и органов местного самоуправления, осуществляющих полномочия в соответствующей области профессиональной деятельности, остальные – лицами, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ВолгГМУ, и (или) иных организаций и (или) научными работниками Университета и (или) иных организаций, имеющими государственное почетное звание.

4.8. Основной формой деятельности комиссии являются заседания. Заседание комиссии правомочно, если в нем участвуют не менее двух третей состава соответствующей комиссии.

Решения комиссии принимаются простым большинством голосов лиц, входящих в состав комиссии и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами.

4.9. Проведение заседания государственной экзаменационной комиссии, решения, принятые комиссией, оформляются протоколами на каждого обучающегося (приложение 1,2,3). В протоколе заседания итоговой (государственной) экзаменационной комиссии по приему итогового (государственного) экзамена отражаются перечень заданных ординатору вопросов и характеристика ответов на них, мнения председателя и членов итоговой (государственной) экзаменационной комиссии о выявленном в ходе итогового (государственного) аттестационного испытания уровне подготовленности ординатора к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке ординатора.

Протоколы заседаний комиссий подписываются председателем. Протокол заседания итоговой (государственной) экзаменационной комиссии также подписывается секретарем итоговой (государственной) экзаменационной комиссии.

Протоколы заседаний комиссий сшиваются в книги и хранятся в архиве Управления подготовки в ординатуре Института НМФО ФНБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

4.10. Основными функциями государственной экзаменационной комиссии являются:

- определение соответствия подготовки ординатора требованиям федерального государственного образовательного стандарта по программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология;

- принятие решения о присвоении квалификации «врач-клинический фармаколог» по результатам итоговой (государственной итоговой) аттестации и выдаче ординатору диплома об окончании ординатуры и приложения к нему.

4.11 Не позднее, чем за 30 календарных дней до проведения первого этапа государственного аттестационного испытания, организация утверждает распорядительным актом расписание государственных аттестационных испытаний (далее - расписание), в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций, и доводит расписание до сведения обучающегося, членов государственных экзаменационных комиссий и апелляционных комиссий, секретарей государственных экзаменационных комиссий, руководителей и консультантов выпускных квалификационных работ.

4.12 При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

4.11 К итоговой (государственной итоговой) аттестации допускается ординатор, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший индивидуальный учебный план в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программой, разработанной на основе федерального государственного образовательного стандарта (далее - ФГОС).

4.12 Обучающимся и лицам, привлекаемым к итоговой (государственной итоговой) аттестации, во время ее проведения запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

4.13 Не допускается взимание платы с обучающихся за прохождение государственной итоговой аттестации.

4.14 Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится Университетом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

4.15 Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации – по программам ординатуры.

4.16 Обучающиеся, не прошедшие государственное аттестационное испытание в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки "неудовлетворительно", отчисляются из организации с выдачей справки об обучении, как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

4.17 Лицо, не прошедшее итоговую (государственную итоговую) аттестацию, может повторно пройти итоговую (государственную итоговую) аттестацию не ранее чем через один год и не позднее чем через пять лет после срока проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации, которая не пройдена обучающимся.

4.18 Для повторного прохождения государственной итоговой аттестации указанное лицо по его заявлению восстанавливается в организации на период времени, установленный организацией, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для итоговой (государственной итоговой) аттестации по соответствующей образовательной программе.

4.19 Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения Государственной итоговой аттестации. Обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

4.20 Ординаторам, не сдавшим итоговую (государственную итоговую) аттестацию, ординатура, по желанию, может быть продлена на компенсационной основе (по договору) с правом повторной сдачи экзамена через 6 месяцев.

4.21 По результатам Государственной итоговой аттестации обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию (далее - Комиссия) письменное заявление об апелляции по вопросам, связанным с процедурой проведения государственной итоговой аттестации, не позднее следующего рабочего дня после прохождения Государственной итоговой аттестации.

4.22 Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

4.23 Состав Комиссии утверждается приказом ректора Университета. Комиссия формируется в количестве не менее 4 человек из числа профессорско-преподавательского состава медицинского института Университета, не входящих в состав государственной экзаменационной комиссии.

4.24 Председатель Комиссии утверждается приказом ректор Университета из числа лиц, включенных в состав Комиссии.

4.25 Апелляция подлежит рассмотрению не позднее двух рабочих дней со дня ее подачи.

4.26 Апелляция рассматривается на заседании Комиссии с участием не менее половины состава Комиссии. На заседание Комиссии приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

4.27 Для рассмотрения вопросов, связанных с процедурой проведения государственной итоговой аттестации, в Комиссию направляется протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, экзаменационные листы обучающегося.

4.28 Решение Комиссии принимается простым большинством голосов и оформляется протоколом. При равном числе голосов председатель Комиссии обладает правом решающего голоса.

4.29 Оформленное протоколом решение Комиссии, подписанное ее председателем, доводится до сведения подавшего апелляцию обучающегося (под роспись) в течение трех рабочих дней со дня заседания Комиссии.

4.30 Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

4.31 Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения в организации обучающегося, подавшего апелляцию, в соответствии со стандартом.

4.32 Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

5. ЭТАПЫ И ФОРМЫ ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ.

5.1 Государственный экзамен проводится по одной дисциплине образовательной программы – основной дисциплине специальности ординатуры 31.08.37 Клиническая фармакология, которая имеет определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

5.2 Итоговая (государственная итоговая) аттестация ординаторов в Университете в 2022-2023 учебном году проводится в форме государственного экзамена в форме трех государственных аттестационных испытаний:

- Тестового контроля (I этап);
- Оценки практических навыков (II этап);

- Заключительного собеседования (по вопросам экзаменационных билетов, ситуационным профессиональным задачам) (III этап).

5.3 Первый этап итогового (государственного) аттестационного испытания, проводится в тестовой форме, результаты объявляются на следующий рабочий день после дня его проведения, второй и третий этапы итогового (государственного) экзамена, проводятся в устной форме, результаты объявляются в день проведения этапа,

5.4 I этап – тестовый контроль: используются тестовые задания, включающие все разделы рабочей программы по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология; экзамен проводит председатель, сопредседатель, члены экзаменационной комиссии; по заданной программе ЭВМ регистрирует количество правильных и неправильных ответов и выставляет конечный результат I этапа экзамена, который заносится в соответствующий протокол; результат тестового контроля оценивается как «зачет», если ординатор ответил на 71% и более от 100 представленных ему тестовых заданий, и «не зачет», если ординатор ответил менее, чем на 70% от 100 представленных ему тестов (банк тестовых заданий на сайте www.disttest.ru). Протокол результатов прохождения I этапа фиксируется в соответствующем протоколе (приложение 1).

5.5 II этап – оценка практических навыков: оценивается освоенный объем практических навыков в соответствии с квалификационной характеристикой:

- общий уровень теоретической и практической подготовки ординатора непосредственно в процессе собеседования);
- умение обследовать больного;
- умение применить специальные инструментальные и лабораторные методы обследования пациента и интерпретировать результаты;
- установление основного и сопутствующего диагноза, осложнений;
- проведение дифференциального диагноза;
- знание методов экстренной и неотложной медицинской помощи, владение методами интенсивной терапии;
- назначение комплексного лечения;
- определение прогноза и дальнейшей тактики ведения больного;
- составление плана диспансерного наблюдения;

5.6 III этап – заключительное собеседование (по вопросам экзаменационных билетов, ситуационным профессиональным задачам). Ординатор, не сдавший один из двух первых этапов экзамена, не допускается к третьему этапу. Третий этап представляет проверку целостности профессиональной подготовки ординатора, уровня его компетентности в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций.

5.7 Результаты 2 и 3 этапов экзамена оцениваются по пятибалльной системе. Протокол результатов прохождения 2, 3 этапа фиксируется в соответствующем протоколе (приложение 2, 3).

5.8 Оценка определяется, исходя из следующих критериев:

- **«Отлично»** – дан полный развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком, широко используются термины. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные ординатором самостоятельно в процессе ответа.

- **«Хорошо»** – дан полный развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком,

используются термины. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные ординатором с помощью преподавателя.

- **«Удовлетворительно»** - дан полный, однако недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ логичен, используются термины. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.

- **«Неудовлетворительно»** – дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Изложение материала фрагментарно, нелогично. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.

6. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА.

6.1 Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену.

Подготовка к государственному экзамену должна осуществляться в соответствии с программой итоговой (государственной итоговой) аттестации для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе ординатуры по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология по вопросам, которые выносятся на государственный экзамен.

В процессе подготовки к государственному экзамену необходимо опираться на рекомендуемую научную и учебную литературу, современные клинические рекомендации и стандарты ведения больных, а также использовать материалы электронной информационно-образовательной среды ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России для обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации (программам ординатуры).

Для систематизации знаний ординаторам необходимо посещение предэкзаменационных консультаций, которые проводятся по расписанию, утвержденному распорядительным актом Университета, и доводятся до обучающихся не позднее чем за 30 календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания.

Перед государственным экзаменом проводится предэкзаменационная консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена. Консультирование осуществляют преподаватели, включенные в состав государственной экзаменационной комиссии по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, имеющие ученое звание и (или) ученую степень. Первый этап государственного аттестационного испытания – тестирование включает ответы на 100 тестовых заданий с одним или несколькими правильными вариантами ответа. Второй этап государственного аттестационного испытания – оценка практических навыков в соответствии с квалификационной характеристикой. Третий этап государственного аттестационного испытания – собеседование, которое включает устные ответы на вопросы экзаменационного билета и решение одной задачи. Содержание ответов на экзаменационные вопросы должно соответствовать требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология (уровень подготовки кадров высшей квалификации). При ответе на вопросы ординатор должен продемонстрировать уровень знаний и степень сформированности универсальных и профессиональных компетенций. При подготовке к ответу рекомендуется составить

письменный расширенный план ответа по каждому вопросу. Ответы на вопросы ординатор должен излагать структурированно и логично. По форме ответы должны быть уверенными и четкими. Необходимо следить за культурой речи и не допускать ошибок в терминологии

6.2 Перечень основных разделов дисциплины:

1. Общие вопросы клинической фармакологии. Разделы, входящие в изучение дисциплины клиническая фармакология.
2. Фармакоэпидемиология. Методы фармакоэпидемиологического анализа.
3. Фармакоэкономика. Методы фармакоэкономического анализа.
4. Фармакогенетика. Фармакогеномика.
5. Полиморфизмы генов, которые необходимо определить для прогнозирования резистентности к антиагрегантам, психотропным препаратам.
6. Фармакологистика.
7. Фармакометрия.
8. Фармакокинетические параметры. Зависимость концентрация-время.
9. Фармакокинетические параметры, имеющие значение для определения режима дозирования лекарственных средств. Период полувыведения. Биодоступность.
10. Фармакокинетические параметры. Выведение лекарственных препаратов. Факторы, влияющие на выведение лекарственных средств.
11. Фармакодинамика и основные фармакодинамические параметры.
12. Основные пути и фазы метаболизма лекарственных средств.
13. Значение системы цитохромов Р-450 для оценки эффективности и безопасности лекарственных средств.
14. Основные виды фармакотерапии.
15. Инструменты персонализированной терапии.
16. Взаимодействие лекарственных средств.
17. Биоэквивалентность. Оценка биоэквивалентности.
18. Терапевтический лекарственный мониторинг.
19. Особенности применения лекарственных средств у детей, беременных и кормящих, лиц пожилого возраста.
20. Мониторинг безопасности применения лекарственных препаратов.

6.3 Фонд оценочных средств к итоговой (государственной итоговой аттестации)

Фонд оценочных средств к ГИА по программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология включает:

- задания в тестовой форме (300)
- вопросы для оценки практических навыков (60)
- вопросы для собеседования (90)
- ситуационные задачи (30)

6.3.1 Примеры тестовых заданий для итоговой (государственной итоговой) аттестации в ординатуре по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология

1 Фармакодинамика изучает

- a) совокупность эффектов препаратов (желаемых и побочных) и механизмы их действия
- b) взаимодействие лекарственного препарата с ферментами печени
- c) пути введения лекарственного препарата
- d) фармацевтическое взаимодействие лекарственных препаратов

2 Какие лекарственные средства проникают через гематоэнцефалический барьер

- a) полярные и гидрофильные
- b) неполярные и гидрофильные
- c) полярные и липофильные
- d) неполярные и липофильные

3 Одновременное назначение лекарственных препаратов для лечения нескольких имеющихся у пациента заболеваний – это

- A полифармакотерапия
- Б полипрагмазия
- В альтернативная терапия
- Г консилиум

4 Сродство вещества к рецептору, приводящее к образованию с ним комплекса, называется

- a) аффинитетом
- б) внутренней активностью
- в) антагонизмом
- г) внешней активностью

5 Время, за которое концентрация лекарственного препарата в плазме крови снижается на 50% – это

- A период полувыведения лекарств
- Б клиренс
- В экскреция
- Г метаболизм

6.3.2 Перечень практических навыков для II этапа итоговой (государственной итоговой) аттестации в ординатуре по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология

1. Правовые аспекты работы врача-клинического фармаколога.
2. Критерии оценки качества оказания медицинской помощи.
3. Клинические рекомендации в работе врача-клинического фармаколога.
4. Уровень убедительности рекомендаций. Уровень достоверности доказательств.
5. Назовите показания для госпитализации пациента с COVID-19.
6. Перечислите основные группы лекарственных препаратов для лечения коронавирусной инфекции согласно временным методическим рекомендациям по профилактике, диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции (COVID-19).
7. Перечислите этиотропное лечение COVID-19 согласно временным методическим рекомендациям по профилактике, диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции. НЛР противовирусной терапии.
8. Перечислите патогенетическое лечение COVID-19 согласно временным методическим рекомендациям по профилактике, диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции. НЛР при назначении глюкокортикоидов.
9. Назовите основные взаимодействия лекарственных препаратов при лечении коронавирусной инфекции.
10. Антикоагулянтная терапия у госпитализированных и амбулаторных больных COVID-19.
11. Назовите показания для назначения антибактериальной терапии при COVID-19.
12. Назовите основные принципы терапии неотложных состояний при COVID-19.
13. Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности при COVID-19.
14. Экстракорпоральная мембранная оксигенация при COVID-19.
15. Назовите основные принципы антибактериальной терапии.
16. Назовите основные принципы программы СКАТ.
17. Антибиотикорезистентность. Основные механизмы развития.
18. Инфекции, вызванные «проблемными» микроорганизмами
19. Перечислите противопоказания к назначению бета-лактамов антибактериальных препаратов.
20. Основные побочные эффекты бета-лактамов антибактериальных препаратов. Применение при беременности и лактации.
21. Перечислите показания и противопоказания к назначению макролидов.
22. Основные побочные эффекты макролидов. Применение при беременности и лактации.
23. Перечислите показания и противопоказания к назначению фторхинолонов.
24. Основные побочные эффекты фторхинолонов. Применение при беременности и лактации.
25. Перечислите показания и противопоказания к назначению аминогликозидов.
26. Основные побочные эффекты аминогликозидов. Применение при беременности и лактации.
27. Перечислите показания и противопоказания к назначению линкозамидов.
28. Основные побочные эффекты линкозамидов. Применение при беременности и лактации.
29. Опишите план ведения в стационаре больного с нозокомиальной пневмонией.
30. Назовите основные группы антибактериальных препаратов при нозокомиальной пневмонии.
31. Опишите план ведения больного с внебольничной пневмонией.
32. Назовите основные группы антибактериальных препаратов при внебольничной пневмонии.

33. Назовите категории безопасности применения антибактериальных препаратов при беременности.
34. Назовите основные показания и противопоказания для назначения НПВС.
35. Перечислите основные побочные эффекты НПВС.
36. Назовите побочные эффекты коксибов. Методы профилактики побочных эффектов НПВС.
37. Назовите группы лекарственных препаратов для лечения артериальной гипертензии.
38. Назовите показания и противопоказания для назначения ИАПФ при артериальной гипертензии.
39. Назовите показания и противопоказания для назначения бета-адреноблокаторов при артериальной гипертензии.
40. Назовите показания и противопоказания для назначения антагонистов кальциевых каналов при артериальной гипертензии.
41. Назовите показания и противопоказания для назначения диуретиков при артериальной гипертензии.
42. Назовите показания и противопоказания для назначения блокаторов рецепторов ангиотензина II при артериальной гипертензии.
43. Назовите показания и противопоказания для назначения препаратов центрального действия при артериальной гипертензии.
44. Опишите алгоритм неотложной помощи при гипертоническом кризе согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания медицинской помощи.
45. Опишите алгоритм неотложной помощи при ОКС с подъемом сегмента ST согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания медицинской помощи.
46. Опишите алгоритм неотложной помощи при ОКС без подъема сегмента ST согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания медицинской помощи.
47. Перечислите комплекс мероприятий, необходимые для оказания помощи при остром коронарном синдроме.
48. Опишите алгоритм неотложной помощи при острой сердечной недостаточности согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания медицинской помощи.
49. Опишите алгоритм неотложной помощи при отеке легких согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания медицинской помощи.
50. Опишите алгоритм неотложной помощи при кардиогенном шоке согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания медицинской помощи.
51. Опишите алгоритм оказания неотложной помощи при астматическом статусе согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания медицинской помощи.
52. Опишите алгоритм оказания неотложной помощи при анафилактическом шоке согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания медицинской помощи.
53. Опишите алгоритм неотложной помощи при ОРДС согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания медицинской помощи.
54. Опишите алгоритм неотложной помощи при гипертоническом кризе согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания медицинской помощи.
55. Опишите последовательность действий врача и медицинского персонала при оказании помощи пациенту при подозрении на острый инфаркт миокарда.
56. Опишите алгоритм неотложной помощи при наджелудочковой тахикардии согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания медицинской помощи.
57. Опишите алгоритм неотложной помощи при желудочковой тахикардии согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания медицинской помощи.
58. Опишите алгоритм неотложной помощи при пароксизме фибрилляции предсердий согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания медицинской помощи.
59. Опишите алгоритм неотложной помощи при AV – блокаде II и III степени

согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания помощи.

60. Опишите алгоритм неотложной помощи при внезапной остановке кровообращения согласно клиническим рекомендациям и стандартам оказания медицинской помощи.

6.3.3 Перечень вопросов для III этапа итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология

1. Предмет и задачи клинической фармакологии. Разделы клинической фармакологии (клиническая фармакокинетика, фармакодинамика, фармакоэпидемиология, фармакогенетика, фармакоэкономика, фармакологистика).
2. Принципы организации и функционирования клиничко-фармакологической службы. Значение клинической фармакологии в рациональном выборе лекарственных средств.
3. Правовые аспекты работы врача-клинического фармаколога. Приказ. от 31 июля 2020 года N 477н. Об утверждении профессионального стандарта "Врач - клинический фармаколог".
4. Федеральный закон от 12 апреля 2010 г. N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ". Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.01.2019 № 4н "Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения".
5. Клинические рекомендации. Правила поэтапного перехода медицинских организаций к оказанию медицинской помощи на основе клинических рекомендаций, разработанных и утвержденных в соответствии со статьей 37 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". Стандарты оказания медицинской помощи.
6. Фармакодинамика. Механизмы действия ЛС, фармакологические мишени (рецепторы, ферменты, ионные каналы).
7. Клиническая фармакокинетика. Основные фармакокинетические параметры и их клиническое значение (биодоступность, биотрансформация, экскреция, элиминация, объем распределения).
8. Моделирование фармакокинетических процессов. Двухкамерная фармакокинетическая модель. Определение клиренса.
9. Метаболизм лекарственных средств, фазы метаболизма. Система цитохрома P-450: изоферменты (субстраты, ингибиторы, индукторы), принципы функционирования.
10. Выведение лекарственных средств. Факторы, влияющие на выведение лекарственных средств.
11. Взаимосвязь между фармакокинетикой и фармакодинамикой. Терапевтический лекарственный мониторинг (показания, клиническое значение).
12. Клиническая фармакогенетика. Фармакогеномика.
13. Полипрагмазия. Взаимодействие лекарственных средств. Взаимодействие лекарственных средств с пищей, алкоголем, компонентами табачного дыма.
14. Система мониторинга безопасности лекарственных средств. Фармаконадзор. Приказ Росздравнадзора No1071 от 15.02.2017 «Об утверждении порядка осуществления фармаконадзора».
15. Нежелательные реакции при применении лекарственных средств. Классификация ВОЗ: реакции А, В, С, D, E. Информирование о безопасности зарегистрированных лекарственных средств через специализированные средства массовой информации.
16. Клинические исследования лекарственных средств: фазы клинических исследований.

17. Клинические исследования лекарственных средств: понятие о GCP, этические и правовые нормы клинических исследований, участники клинических исследований, протокол клинического исследования.
18. Клинические исследования лекарственных средств: рандомизированные контролируемые исследования.
19. Понятие о биоэквивалентности лекарственных веществ. Исследования по биоэквивалентности. Пик концентрации лекарственных веществ в крови. Время достижения максимальной концентрации. Площадь под кривой изменения концентрации лекарства в крови.
20. Международное непатентованное наименование лекарственного препарата. Торговое наименование лекарственного препарата. Референтный и воспроизведенный лекарственный препарат.
21. Основы доказательной медицины. Систематизированные обзоры и мета-анализ.
22. Доказательная медицина: принципы, уровни (классы) доказательности. «Конечные точки» клинических исследований.
23. Значение доказательной медицины в клинической практике. Место УУР (уровень убедительности рекомендаций) и УДД (уровень достоверности доказательств) в клинических рекомендациях.
24. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики ЛС у беременных и плода. Категории лекарственных средств по степени риска для плода по ВОЗ: (А, В, С, D, E, X. Тератогенность, эмбриотоксичность и фетотоксичность лекарственных средств. Особенности фармакотерапии у лактирующих женщин.
25. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики ЛС у детей и пациентов пожилого возраста. Особенности фармакотерапии детей и пациентов пожилого возраста.
26. Понятие фармакотерапии. Виды фармакотерапии (этиотропная, патогенетическая, симптоматическая, профилактическая).
27. Основы фармакоэкономического анализа. Место фармакоэкономических исследований в системе комплексной оценки технологий здравоохранения. Виды затрат. Дисконтирование
28. Методы клинико-экономического анализа. Интерпретация результатов оценки клинико-экономической эффективности. Анализ влияния на бюджет.
29. Фармакоэпидемиология. Определение, задачи, основные методы исследования и понятия.
30. Фармакологистика – новая парадигма клинической фармакологии.
31. Основные принципы рациональной антибиотикотерапии. Основные принципы программы СКАТ.
32. Антибиотикорезистентность. Основные механизмы формирования антибиотикорезистентности.
33. Принципы выбора антимикробной терапии (эмпирический и этиотропный), определение режима дозирования в зависимости от локализации инфекции и тяжести состояния.
34. Классификации антимикробных препаратов по механизму, типу и спектру действия, способу получения.
35. Клиническая фармакология пенициллинов: классификация, механизм действия.
36. Клиническая фармакология пенициллинов: спектр активности, показания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
37. Клиническая фармакология цефалоспоринов: классификация, механизм действия.
38. Клиническая фармакология цефалоспоринов: спектр активности, показания к применению, нежелательные лекарственные реакции.

39. Клиническая фармакология карбапенемов: классификация, механизм действия, спектр активности, показания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
40. Клиническая фармакология аминогликозидов: классификация, механизм действия, спектр активности, показания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
41. Клиническая фармакология макролидов: классификация, механизм действия.
42. Клиническая фармакология макролидов: спектр активности, показания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
43. Клиническая фармакология фторхинолонов: классификация, механизм действия.
44. Клиническая фармакология фторхинолонов: спектр активности, показания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
45. Клиническая фармакология гликопептидов: классификация, механизм действия, спектр активности, показания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
46. Клиническая фармакология линкозамидов: классификация, механизм действия, спектр активности, показания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
47. Клиническая фармакология тетрациклинов: классификация, механизм действия, спектр активности, показания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
48. Рациональная фармакотерапия бактериальных инфекций верхних дыхательных путей и ЛОР органов. Антибактериальная терапия синусита.
49. Рациональная фармакотерапия бактериальных инфекций нижних дыхательных путей. Внебольничная пневмония.
50. Рациональная фармакотерапия нозокомиальных инфекций.
51. Рациональная фармакотерапия инфекций желудочно-кишечного тракта. Эрадикационная терапия язвенной болезни, клинические рекомендации.
52. Рациональная фармакотерапия ИМВП.
53. Рациональная фармакотерапия остеомиелита. Выбор антибактериального препарата.
54. Клиническая фармакология противогрибковых препаратов: классификация, механизм действия.
55. Клиническая фармакология противогрибковых препаратов: спектр активности, показания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
56. Клиническая фармакология противовирусных препаратов: классификация, механизм действия, показания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
57. Клиническая фармакология противогриппозных препаратов: классификация, механизм действия, показания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
58. Эффективность и безопасность вакцин для профилактики COVID-19
59. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств для лечения COVID-19. Противовирусная терапия.
60. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств для лечения COVID-19. Антикоагулянтная терапия.
61. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств для лечения COVID-19. Иммунобиологические препараты.
62. Клиническая фармакология противогерпетических препаратов: классификация, механизм действия, показания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
63. Клиническая фармакология НПВС: классификация, механизм действия.

64. Клиническая фармакология НПВС: показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
65. Клиническая фармакология глюкокортикостероидов: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
66. Клиническая фармакология антиагрегантов: классификация, механизм действия.
67. Клиническая фармакология антиагрегантов: показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
68. Клиническая фармакология прямых антикоагулянтов: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
69. Клиническая фармакология ПОАК: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
70. Клиническая фармакология непрямых антикоагулянтов: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
71. Клиническая фармакология фибринолитиков: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
72. Клиническая фармакология бронхолитиков: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
73. Клиническая фармакология ИГКС: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
74. Клиническая фармакология H₂-гистаминоблокаторов: классификация, механизм действия, показания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
75. Клиническая фармакология ИПП: классификация, механизм действия, показания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
76. Клиническая фармакология ингибиторов АПФ: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
77. Клиническая фармакология антагонистов ангиотензиновых рецепторов: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
78. Клиническая фармакология бета-адреноблокаторов: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
79. Клиническая фармакология блокаторов медленных кальциевых каналов: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
80. Клиническая фармакология диуретиков: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
81. Клиническая фармакология гиполипидемических средств: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
82. Клиническая фармакология антиаритмических средств: классификация, механизм действия.
83. Клиническая фармакология антиаритмических средств. Мембраностабилизирующие препараты: механизм действия.

84. Клиническая фармакология антиаритмических средств. Бета-адреноблокаторы: показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
85. Клиническая фармакология антиаритмических средств. Средства, увеличивающие продолжительность потенциала действия: показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
86. Клиническая фармакология антиаритмических средств. Блокаторы кальциевых каналов: показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
87. Аритмогенный эффект антиаритмических препаратов. Тактика назначения антиаритмических препаратов.
88. Клиническая фармакология кардиотонических средств: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
89. Клиническая фармакология пероральных сахароснижающих препаратов: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.
90. Клиническая фармакология инсулинов: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.

6.3.4 Типовые ситуационные задачи, выносимые на III этап итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология

Задача 1

У больного, находящегося в стационаре по поводу острого инфаркта миокарда, внезапно появились сильные одышка и слабость. При осмотре состояние тяжелое, цианоз лица, губ, акроцианоз, гипергидроз, дыхание клочущее, изо рта выделяется пенная мокрота, пульс 100 в мин., АД 110/70 мм. рт. ст. В легких масса влажных хрипов.

Вопросы:

- 1. Ваш предварительный диагноз?**
- 2. Назовите основные фармакологические группы с указанием препаратов, применяемых при данной патологии.**
- 3. Алгоритм оказания неотложной помощи**

Задача 2

Больная 65 лет обратилась к дежурному врачу с жалобами на тошноту, резко выраженное головокружение, головную боль, слабость. При осмотре: гиперемия лица, АД 240/140 мм. рт. ст., пульс 84 в мин.

Вопросы:

- 1. Ваш предварительный диагноз?**
- 2. Алгоритм оказания неотложной помощи?**
- 3. Назовите основные фармакологические группы с указанием препаратов, применяемых при данной патологии.**

Задача 3

Пациент В., 48 лет, с диагнозом ИБС: стенокардия напряжения III функционального класса, постоянно принимает ацетилсалициловую кислоту 125 мг 1 раз в сутки (днем), метопролол 12,5 мг 2 раза в сутки (утром и вечером), изосорбида динитрат (пролонгированная форма) 20 мг 2 раза в сутки (утром и днем), аторвастатин

(10 мг на ночь). На фоне проводимой терапии ангинозные боли не рецидивировали, гемодинамика стабильная (артериальное давление (далее – АД) 120/70 мм рт.ст., частота сердечных сокращений (далее – ЧСС) 60 ударов в минуту). В связи с эректильной дисфункцией вечером больной принял силденафил (виагру) 50 мг внутрь. Через 1,5 часа после приема силденафила отметил резкую слабость, головокружение, АД 80/50 мм рт. ст., ЧСС 100 ударов в минуту.

Выберите один правильный ответ:

Наиболее вероятной причиной коллапса у пациента является взаимодействие:

- А. силденафила и ацетилсалициловой кислоты;
- Б. силденафила и изосорбида динитрата;
- В. силденафила и метопролола;
- Г. изосорбида динитрата и метопролола;
- Д. силденафила и аторвастатина.

Межлекарственное взаимодействие, приведшее к коллапсу, относится по типу к:

- А. фармацевтическому взаимодействию;
- Б. фармакодинамическому взаимодействию;
- В. фармакокинетическому взаимодействию;
- Г. фармакогенетическому взаимодействию;
- Д. антагонистическому взаимодействию.

7. СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.37 КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ

7.1. Основная литература

1. Клиническая фармакология [Электронный ресурс] : учебник / Кукес В. Г. ; [кол. авт.: В. Г. Кукес, Д. А. Андреев, В. В. Архипов и др.] . - 4-е изд., пере-раб. и доп. . - М. : ГЭОТАР-Медиа , 2013 . - Режим доступа. <http://www.studentlibrary.ru>
2. Клиническая фармакология [Электронный ресурс] / под ред. В. Г. Кукеса, Д. А. Сычева. - 5-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 1024 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
3. Петров В. И. Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике / В. И. Петров. - М., 2014. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
4. Петров, В. И. Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике [Текст] : мастер-класс : учебник / В. И. Петров. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 871 с. : ил., цв. ил.
5. Клиническая фармакология [Текст] : национальное руководство / [авт. кол.: А. В. Астахова, Афанасьев В. В., Бабак С. В. и др.] ; под ред. Ю. Б. Белоусова, В. Г. Кукеса, В. К. Лепяхина, В. И. Петрова ; Ассоциация мед. об-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 965 с. : ил. - (Национальные руководства. Национальный проект "Здоровье").
6. Белоусов Ю. Б. Клиническая фармакология и фармакотерапия [Текст] : [руководство] / Ю. Б. Белоусов. - Изд. 3-е, испр. и доп. - М. : МИА, 2010. - 866, [6] с. : ил.,
7. Петров В. И. Медицина, основанная на доказательствах [Текст] : учеб. пособие для студентов мед. вузов и последиплом. образования врачей / В.И. Петров, С. В. Недогода. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 141, [3] с. : ил.
8. Петров В. И. Медицина, основанная на доказательствах [Электронный ре-сурс] : учеб. пособие / Петров В. И., Недогода С. В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 144 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
9. Клиническая фармакология. Общие вопросы клинической фармакологии [Электронный ресурс] : практикум : учебное пособие / Д. А. Сычев [и др.] ; под ред. В. Г.

Кукеса. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 224 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>

10. Козлов С. Н. Современная антимикробная химиотерапия [Текст] : рук-во для врачей / С. Н. Козлов, Л. С. Страчунский. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : МИА, 2009. - 446 с.

11. Осложнения фармакотерапии [Текст] . Т. 1 : Неблагоприятные побочные реакции лекарственных средств / Д. В. Рейхарт [и др.] ; под ред. Д. В. Рейхарта. - М. : Литтерра, 2007. - 248 с.

7.2 Дополнительная литература

1. Денисова О.И., Белоусов Ю.Б., Батищева Г.А. Служба клинической фармакологии в лечебном учреждении: Учебное пособие для вузов / под ред. Кукеса В.Г., Белоусова Ю.Б., Чернова Ю.Н. – М.: Феникс, 2007. – 160 с.

2. Кукес В.Г., Грачев С.В., Сычев Д.А., Раменская Г.В. Метаболизм лекарственных средств: научные основы персонализированной медицины // М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 304 с.

3. Петров В.И. Прикладная фармакоэкономика // М.: Гэотар-Медиа, 2005. – 336 с.

4. Сычев Д.А., Раменская Г.В., Игнатьев И.В., Кукес В.Г. Клиническая фармакогенетика / Под редакцией В.Г. Кукеса, Н.П. Бочкова / М.: ГэотарМедиа, 2007. - 248 с.

5. Фармакоэкономика и фармакоэпидемиология – практика приемлемых решений / Под ред. В.Б. Герасимова, А.Л. Хохлова, О.И. Карпова. – М.: Медицина, 2005.

7.3 Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://lib.volgmed.ru	Свободный доступ
https://grls.rosminzdrav.ru/Default.aspx	Свободный доступ
http://elibrary.ru	Свободный доступ
http://www.scopus.com	Свободный доступ
https://cr.minzdrav.gov.ru	Свободный доступ
http://e.lanbook.com	Свободный доступ

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ № _____
заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему
государственного экзамена по специальности подготовки (I этап ГИА)

_____ (наименование специальности)

« _____ » _____ 20 ____ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК: _____ /ФИО/

Члены государственной
экзаменационной комиссии: _____ /ФИО/

Секретарь подкомиссии: _____ /ФИО/

Количество заданных вопросов при проведении аттестационного тестирования – 100

Количество правильных ответов при проведении аттестационного тестирования - _____

Оценка _____

Постановили:

Признать, что ординатор _____ сдал
государственный экзамен с оценкой: _____

Председатель ГЭК _____ / _____ /

Секретарь ГЭК _____ / _____ /

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ № _____
заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему
государственного экзамена по специальности подготовки
(II этап ГИА - практические навыки)

_____ (наименование специальности)

« _____ » _____ 20 ____ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК: _____ /ФИО/.

Члены государственной

экзаменационной комиссии:/ФИО/

Секретарь подкомиссии:/ФИО/

Экзаменационный билет № _____

Вопросы:

1. _____

2. _____

3. _____

Постановили:

Признать, что ординатор _____

сдал государственный экзамен с оценкой: _____

Председатель ГЭК _____ / _____ /

Секретарь ГЭК _____ / _____ /

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ № _____
заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему
государственного экзамена по специальности подготовки
(III этап ГИА – устное собеседование)

_____ (наименование специальности)

« _____ » _____ 20__ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК: _____ /ФИО/

Члены государственной
экзаменационной комиссии: _____ /ФИО/

Секретарь подкомиссии: _____ /ФИО/

Экзаменационный билет № _____

Вопросы:

1. _____

2. _____

3. _____

Постановили:

Признать, что ординатор _____

сдал государственный экзамен с оценкой: _____

Председатель ГЭК _____ / _____ /

Секретарь ГЭК _____ / _____ /