

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

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО

на заседании ученого совета

ФГБОУ ВО РостГМУ

Минздрава России

Протокол № 4

« 08 » 04 2025 г.

УТВЕРЖДЕНО

приказом ректора

« 10 » 04 2025 г.

№ 195

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

***«Актуальные вопросы клинической фармакологии и
фармакотерапии в ревматологии»***

**по основной специальности: клиническая фармакология
по смежной специальности: терапия**

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2025

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Актуальные вопросы клинической фармакологии и фармакотерапии в ревматологии» обсуждена и одобрена на заседании кафедры фармакологии и клинической фармакологии лечебного факультета ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Протокол заседания кафедры №9 от 24.03.2025 г.

Заведующий кафедрой фармакологии и клинической фармакологии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, д.м.н., профессор Сафроненко А.В.

подпись

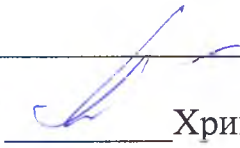
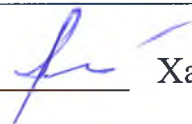
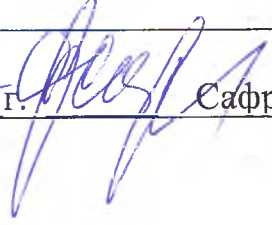
Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

Кастанаян Александр Александрович, д.м.н., профессор, зав. кафедрой внутренних болезней №2 ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Янковская Галина Васильевна, к.м.н., врач - клинический фармаколог федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «ЮЖНЫЙ ОКРУЖНОЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА РОССИИ».

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

Дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Актуальные вопросы клинической фармакологии и фармакотерапии в
ревматологии»
срок освоения 36 академических часов

СОГЛАСОВАНО	
И.о. проректора по последипломному образованию	« <u>24</u> » <u>03</u> 20 <u>25</u> г.  Хрипун И.А.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	« <u>24</u> » <u>03</u> 20 <u>25</u> г.  Хаишева Л.А.
Начальник управления непрерывного образования	« <u>24</u> » <u>03</u> 20 <u>25</u> г.  Морозова О.В.
Заведующий кафедрой	« <u>24</u> » <u>03</u> 20 <u>25</u> г.  Сафроненко А.В.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Актуальные вопросы клинической фармакологии и фармакотерапии в ревматологии» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры фармакологии и клинической фармакологии лечебного факультета ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Сафроненко А.В.

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Сафроненко А.В.	д.м.н., профессор	Профессор кафедры фармакологии и клинической фармакологии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, лечебный факультет	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
	Дятчина Л.И.	к.м.н., доцент	Доцент кафедры фармакологии и клинической фармакологии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, лечебный факультет	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.

1. Общая характеристика Программы.

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

2. Содержание Программы.

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
 - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
 - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

3. Организационно-педагогические условия Программы.

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 года №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения". Зарегистрировано в Минюсте РФ 25 августа 2010 г.
- Профессиональный стандарт «Врач – клинический фармаколог» (утвержден приказом Минтруда РФ от 31.07.20 г. N 477 н, регистрационный номер 1323.
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

1.2. Категории обучающихся

Основная специальность – клиническая фармакология,
по смежной специальности - терапия.

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование профессиональных компетенций в рамках специальности по разделу применения лекарственных средств в ревматологии и тактике их рационального использования в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами.

Вид профессиональной деятельности:

- врачебная практика в области клинической фармакологии.
- врачебная практика в области терапии.

Уровень квалификации: 8.

Связь Программы с профессиональным стандартом и квалификационными характеристиками представлена в таблице 1.

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом и квалификационными характеристиками

Профессиональный стандарт 1: Профессиональный стандарт «Врач – клинический фармаколог» (утвержден приказом Минтруда РФ от 31.07.2020

г. N 477 н, регистрационный номер 1323.

ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
Оказание медицинской помощи пациентам по профилю "Клиническая фармакология"	A/01.8	Консультирование врачей-специалистов и (или) пациентов по вопросам выбора и применения лекарственных препаратов.
	A/03.8	Персонализированный выбор и применение лекарственных препаратов на основании результатов фармакогенетического тестирования и (или) терапевтического лекарственного мониторинга.
	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

Квалификационные характеристики: Терапия

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения". Зарегистрировано в Минюсте РФ 25 августа 2010 г. Регистрационный N 18247. С изменениями и дополнениями от 9 апреля 2018 г.

	КХ	Получает информацию о заболевании. Применяет объективные методы обследования больного. Выявляет общие и специфические признаки заболевания. Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Определяет показания для госпитализации и организует ее. Проводит дифференциальную диагностику. Обосновывает клинический диагноз.
--	----	---

		план и тактику ведения больного. Определяет степень нарушения гомеостаза и выполняет все мероприятия по его нормализации. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выявляет факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний. Осуществляет первичную профилактику в группах высокого риска. Проводит экспертизу временной нетрудоспособности, направляет пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу. Проводит необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного заболевания. Проводит диспансеризацию здоровых и больных. Оформляет и направляет в учреждение Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.
--	--	---

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта, квалификационные характеристики
ПК-1	Готовность к оказанию специализированной медицинской помощи пациентам с ревматической патологией с использованием действующих рекомендаций, стандартов и протоколов по диагностике и лечению ревматических заболеваний, оказанию медицинской помощи в экстренной форме. Должен знать - принципы фармакотерапии и профилактики ревматических заболеваний с позиций	A/01.8 A/08.8 КХ

	научно обоснованной медицинской практики (GCP), действующих рекомендаций, стандартов и протоколов у пациентов с ревматологической патологией; при наличии у них сопутствующих нарушений функции печени и почек, а также у пациентов, нуждающихся в персонализированной фармакотерапии; признаки и симптомы нежелательных лекарственных реакций (НЛР) и методы их профилактики и коррекции при применении лекарственных препаратов у пациентов с ревматологической патологией, принципы оказания медицинской помощи в экстренной форме. Должен уметь применять международные и российские рекомендации, стандарты по диагностике и лечению при ревматических заболеваниях; - формулировать диагноз с учетом современных классификаций и МКБ10; консультировать и курировать пациентов с неэффективностью лекарственной терапии; - с серьезными и/или непредвиденными неблагоприятными побочными реакциями (НПР) при применении лекарственных средств и/или с высоким риском их развития при планировании применения; - с полипрагмазией; - с нерациональными и/или потенциально опасными комбинациями препаратов; - при передозировке лекарственных средств, оказывать медицинскую помощь в экстренной форме. Должен владеть: - порядками оказания медицинской помощи пациентам с ревматологической патологией; - правилами проведения диагностических исследований; - клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи при лечении ревматических заболеваний, включая особые категории пациентов с коморбидной патологией, а также сопутствующими нарушениями функции печени и почек, нуждающихся в персонализированной фармакотерапии, оказанием медицинской помощи в экстренной форме.	
ПК-2	Готовность к оказанию специализированной медицинской помощи по профилю «Клиническая фармакология» пациентам с ревматической патологией, нуждающимся в персонализированной фармакотерапии, больным с сопутствующими нарушениями функции печени или почек, беременным и кормящим женщинам. Должен знать - особенности назначения	A/03.8

	персонализированной фармакотерапии ревматическим пациентам с сопутствующими нарушениями функции печени или почек, беременным и кормящим женщинам. Должен уметь - оказывать специализированную медицинскую помощь по профилю «Клиническая фармакология» пациентам с ревматической патологией, нуждающимся в персонализированной фармакотерапии, больным с сопутствующими нарушениями функции печени или почек, беременным и кормящим женщинам. Должен владеть алгоритмами оценки результатов специализированной медицинской помощи по профилю «Клиническая фармакология» пациентам с ревматической патологией, нуждающимся в персонализированной фармакотерапии, больным с сопутствующими нарушениями функции печени или почек, беременным и кормящим женщинам.	
ПК-3	Готовность к проведению мониторинга безопасности и НЛР при применении лекарственных средств, применяемых при ревматических заболеваниях. Должен знать терминологию НЛР при ревматических заболеваниях; -факторы, повышающие риск развития НЛР; - причины возникновения ранее неизвестных НЛР; - виды взаимодействия лекарственных средств; - комбинации лекарственных средств потенциально опасные; - методы мониторинга НЛР; Должен уметь регистрировать НЛР при ревматических заболеваниях. Должен владеть организацией мониторинга безопасности и НЛР при ревматических заболеваниях.	A/05.8
ПК-4	Готовность к использованию нормативной документации, рекомендаций и стандартов для оценки качества, эффективности и безопасности лекарственной терапии при ревматических заболеваниях, к оформлению медицинской документации. Должен знать нормативную документацию, рекомендации и стандарты для оценки качества, эффективности и безопасности лекарственной терапии при ревматических заболеваниях, к оформлению медицинской документации. Должен уметь применять международные и российские рекомендации, стандарты по диагностике	A/07.8

	и лечению при ревматических заболеваниях; - формулировать диагноз с учетом современных классификаций и МКБ 10. Должен владеть международными и российскими рекомендациями, стандартами по диагностике и лечению ревматических заболеваний; - оформлением медицинской документации.	
--	--	--

КХ –квалификационные характеристики

1.5 Форма обучения

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения Очная	6	6	1 неделя, 6 дней

2.СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

2.1 Учебный план.

Дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Актуальные вопросы клинической фармакологии и фармакотерапии в ревматологии»
в объеме 36 часов

№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка	Обучающий симуляционный курс	Совершенствуемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Модуль 1. «Клиническая фармакология лекарственных средств в ревматологии»															
1.1	Клиническая фармакология глюкокортикоидов	4	2	-	-	2	-	2	2	-	-				ПК-1, ПК-2, ПК-3.	ПА

1.2	Клиническая фармакология НПВП	4	2	-	-	2	-	2	2	-	-					ПК-1, ПК-2, ПК-3.	ПА
1.3	Клиническая фармакология базисных противоревматических препаратов	3	2	-	2	-	-	1	1	-	-					ПК-1, ПК-2, ПК-3.	ПА
1.4	Клиническая фармакология хондропротекторов	3	2	-	-	2	-	1	1	-	-					ПК-1, ПК-2, ПК-3.	ПА
1.5 2.	Клиническая фармакология генно-инженерных биопрепаратов (ГИБП).	2	1	-	1	-	-	1	1	-						ПК-1, ПК-2, ПК-3.	ПА

Модуль 2. «Алгоритмы фармакотерапии ревматических заболеваний»

2.1	Фармакотерапия ревматоидного артрита в соответствии с клиническими рекомендациями	4	2	-	2	-	-	2	2	-	-				ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4.	ПА
2.	Фармакотерапия остеоартроза (остеоартрита) в соответствии с клиническими рекомендациями	4	2	-	2	-	-	2	2	-	-				ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4.	ПА
2.3	Фармакотерапия остеопороза в соответствии с клиническими рекомендациями	3	2	-	1	1	-	1	1	-	-				ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4.	ПА

2.4	Фармакотерапия острой ревматической лихорадки в соответствии с клиническими рекомендациями	2	1	-	1	-	-	1	1	-	-				ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4.	ПА
2.5	Фармакотерапия СКВ в соответствии с клиническими рекомендациями	3	2	-	-	2	-	1	1	-	-				ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4.	ПА
3.	Симуляционный обучающий курс «Базовая легочно-сердечная реанимация»	2	2	-	2	-	-	-	-	-	-				ПК-1	ПА
	Всего часов (специальные дисциплины)	34	20	-	11	9	-	14	14	-	-					
	Итоговая аттестация	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-					Экзамен
	Всего часов по Программе	36	22	-	11	9	-	14	14	-	-					

2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 1 недели: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

2.3. Рабочая программа

МОДУЛЬ 1

«Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых в ревматологии»

1.1	Клиническая фармакология глюкокортикоидов
1.2	Клиническая фармакология НПВП
1.3	Клиническая фармакология базисных противоревматических препаратов
1.4	Клиническая фармакология хондропротекторов
1.5	Клиническая фармакология генно-инженерных биопрепаратов (ГИБП)

МОДУЛЬ 2

«Алгоритмы фармакотерапии ревматических заболеваний»

Код	Наименования тем, элементов
2.1	Фармакотерапия ревматоидного артрита в соответствии с клиническими рекомендациями
2.2	Фармакотерапия остеоартроза (остеоартрита) в соответствии с клиническими рекомендациями
2.3	Фармакотерапия остеопороза в соответствии с клиническими рекомендациями
2.4	Фармакотерапия острой ревматической лихорадки в соответствии с клиническими рекомендациями
2.5	Фармакотерапия СКВ в соответствии с клиническими рекомендациями

МОДУЛЬ 3

рабочая программа обучающего симуляционного курса

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
3.1.	Сердечно-легочная реанимация с применением автоматического наружного дефибриллятора

Обучающий симуляционный курс

Ситуации	Проверяемые трудовые функции	Симуляционное и вспомогательное оборудование	Расходные материалы	Задачи симуляции
Сердечно-легочная реанимация с применением автоматического наружного дефибриллятора	В/06.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме	Манекен взрослого для обучения СЛР с возможной компьютерной регистрацией результатов Учебный автоматический наружный дефибриллятор	Антисептик для обработки контактных поверхностей Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена и учебного АНД	Демонстрация лицом умения на своем рабочем месте оказывать помощь пациенту без признаков жизни, выполнять мероприятия базовой сердечно – легочной реанимации, в том числе с использованием автоматического наружного дефибриллятора, находящегося в доступности.

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Формы промежуточной и итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде ПА - по каждому учебному модулю Программы. Форма ПА – зачёт. Зачет проводится посредством тестового контроля в автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (далее АС ДПО);
- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП), при успешном прохождении всех ПА в соответствии с УП. Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством тестового контроля в АС ДПО, и решения одной ситуационной задачи (в АС ДПО) и собеседования с обучающимся.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы;	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности

	слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа		сти ответа
--	--	--	------------

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	низкая способность анализировать ситуацию	недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде вопросов, тестов и ситуационных задач на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России	г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 38, строение 19, ауд. кафедры фармакологии и клинической фармакологии 125 (лекционная и для практических занятий).

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Компьютер, мультимедийный проектор, доска.

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

Литература

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
Основная литература		
1	Клиническая фармакология: национальное рук-во / под ред. Ю.Б. Белоусова, В.Г. Кукеса, В.К. Лепихина [и др.]; Ассоциация медицинских обществ по качеству. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 965 с.	Доступ из ЭБС «Консультант врача».
Дополнительная литература		
1	Каратеев, Д. Е. Справочник врача-ревматолога: /для врачей и студентов медицинских вузов/ Д. Е. Каратеев, Е. Л. Лучихина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 367 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача». - текст: электронный	Доступ из ЭБС «Консультант врача».
2	Клиническая фармакология и фармакотерапия: учебник для послевузовского образования медицинских вузов/ под ред. А. Н. Оковитого, А. Н. Куликова. - Москва: ГЭОТАР - Медиа, 2022. - 842 с.	- Доступ из ЭБС «Консультант врача». - текст: электронный
3	Клиническая фармакология: учебник / В. Г. Кукес, Д. А. Сычев [и др.]; под ред. В. Г. Кукеса, Д. А. Сычева. - 6-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1024 с.	2 экз. Доступ из ЭБС «Консультант студента». - текст: электронный.
4	Клиническая фармакология сердечно-сосудистых средств: для врачей и студентов медицинских вузов / под ред. С. К. Зырянова, Е. А. Ушкаловой. - Москва: "МИА", 2021 - 427 с.	3 экз.

Перечень интернет-ресурсов на **2024-2025** учебный год

ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
Электронная библиотека РостГМУ. – URL: https://lc.rostgmu.ru/opac/	Доступ неограничен
Консультант студента [Комплекты: «Медицина. Здравоохранение. ВО», «Медицина. Здравоохранение СПО», «Психологические науки», к отдельным изданиям комплектов: «Гуманитарные и социальные науки», «Естественные и точные науки» входящих в «ЭБС «Консультант студента»] : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Консультант студента». - URL: https://www.studentlibrary.ru + возможности для инклюзивного образования	Доступ неограничен
Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением.- Комплексный медицинский консалтинг». - URL: http://www.rosmedlib.ru + возможности для инклюзивного образования	Доступ неограничен
Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.рф/	Виртуальный читальный зал при библиотеке
БД издательства Springer Nature. - URL: https://link.springer.com/ по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации, удалённо через КИАС РФФИ https://kias.rfbr.ru/reg/index.php (Нацпроект)	Бессрочная подписка, доступ не ограничен
Российское образование : федеральный портал. - URL: http://www.edu.ru/ . – Новая образовательная среда.	Открытый доступ
Федеральный центр электронных образовательных ресурсов. - URL: http://srtv.fcior.edu.ru/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
Электронная библиотека Российского фонда фундаментальных исследований (РФФИ). - URL: http://www.rfbr.ru/rffi/ru/library	Открытый доступ
Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: https://femb.ru/femb/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
ЦНМБ имени Сеченова. - URL: https://rucml.ru (поисковая система Яндекс)	Ограниченный доступ
Wiley : офиц. сайт; раздел «Open Access» / John Wiley & Sons. – URL: https://authorservices.wiley.com/open-research/open-access/browse-journals.html (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа

Cochrane Library : офиц. сайт ; раздел «Open Access». - URL: https://cochranelibrary.com/about/open-access	Контент открытого доступа
Кокрейн Россия : российское отделение Кокрановского сотрудничества / РМАНПО. – URL: https://russia.cochrane.org/	Контент открытого доступа
Вебмединфо.ру : мед. сайт [открытый информ.-образовательный медицинский ресурс]. – Москва. - URL: https://webmedinfo.ru/	Открытый доступ
Univadis from Medscape : международ. мед. портал. - URL: https://www.univadis.com/ [Регулярно обновляемая база уникальных информ. и образоват. мед. ресурсов]. Бесплатная регистрация	Открытый доступ
Med-Edu.ru : медицинский образовательный видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/ . Бесплатная регистрация.	Открытый доступ
Мир врача : профессиональный портал [информационный ресурс для врачей и студентов]. - URL: https://mirvracha.ru (поисковая система Яндекс). Бесплатная регистрация	Открытый доступ
DoctorSPB.ru : информ.-справ. портал о медицине [для студентов и врачей]. - URL: http://doctorspb.ru/	Открытый доступ
МЕДВЕСТНИК : портал российского врача [библиотека, база знаний]. - URL: https://medvestnik.ru	Открытый доступ
PubMed : электронная поисковая система [по биомедицинским исследованиям]. - URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
<i>Cyberleninka Open Science Hub : открытая научная электронная библиотека публикаций на иностранных языках.</i> – URL: https://cyberleninka.org/	Открытый доступ
Научное наследие России : электронная библиотека / МСЦ РАН. - URL: http://www.e-heritage.ru/	Открытый доступ
КООВ.ru : электронная библиотека книг по медицинской психологии. - URL: http://www.koob.ru/medical_psychology/	Открытый доступ
Президентская библиотека : сайт. - URL: https://www.prilib.ru/collections	Открытый доступ
SAGE Openaccess : ресурсы открытого доступа / Sage Publications. – URL: https://uk.sagepub.com/en-gb/eur/open-access-at-sage	Контент открытого доступа
EBSCO & Open Access : ресурсы открытого доступа. – URL: https://www.ebsco.com/open-access (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
Lvrach.ru : мед. науч.-практич. портал [профессиональный ресурс для врачей и мед. сообщества, на базе науч.-практич. журнала «Лечащий врач»]. - URL: https://www.lvrach.ru/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
ScienceDirect : офиц. сайт; раздел «Open Access» / Elsevier. - URL: https://www.elsevier.com/open-access/open-access-journals	Контент открытого доступа
Taylor & Francis. Dove Medical Press. Open access journals :	Контент открытого доступа

журналы открытого доступа. – URL: https://www.tandfonline.com/openaccess/dove	
Taylor & Francis. Open access books : книги открытого доступа. – URL: https://www.routledge.com/our-products/open-access-books/taylor-francis-oa-books	Контент открытого доступа
Thieme. Open access journals : журналы открытого доступа / Thieme Medical Publishing Group . – URL: https://open.thieme.com/home (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
Karger Open Access : журналы открытого доступа / S. Karger AG. – URL: https://web.archive.org/web/20180519142632/https://www.karger.com/OpenAccess (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
Архив научных журналов / НП НЭИКОН. - URL: https://arch.neicon.ru/xmlui/ (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
Русский врач : сайт [новости для врачей и архив мед. журналов] / ИД «Русский врач». - URL: https://rusvrach.ru/	Открытый доступ
Directory of Open Access Journals : [полнотекстовые журналы 121 стран мира, в т.ч. по медицине, биологии, химии]. - URL: http://www.doaj.org/	Контент открытого доступа
Free Medical Journals . - URL: http://freemedicaljournals.com	Контент открытого доступа
Free Medical Books . - URL: http://www.freebooks4doctors.com	Контент открытого доступа
International Scientific Publications . – URL: http://www.scientific-publications.net/ru/	Контент открытого доступа
The Lancet : офиц. сайт. – URL: https://www.thelancet.com	Открытый доступ
Эко-Вектор : портал научных журналов / IT-платформа российской ГК «ЭКО-Вектор». - URL: http://journals.eco-vector.com/	Открытый доступ
Медлайн.Ру : медико-биологический информационный портал для специалистов : сетевое электронное научное издание. - URL: http://www.medline.ru	Открытый доступ
Медицинский Вестник Юга России : электрон. журнал / РостГМУ. - URL: http://www.medicalherald.ru/jour (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
Вестник урологии («Urology Herald») : электрон. журнал / РостГМУ. – URL: https://www.urovest.ru/jour (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
Южно-Российский журнал терапевтической практики / РостГМУ. – URL: http://www.therapeutic-j.ru/jour/index (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
ГастроСкан. Функциональная гастроэнтерология : сайт. - URL: www.gastroscan.ru	Открытый доступ
Meduniver.com Все по медицине : сайт [для студентов-медиков]. - URL: www.meduniver.com	Открытый доступ

Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: https://cr.minzdrav.gov.ru/	Контент открытого доступа
ФБУЗ «Информационно-методический центр» Роспотребнадзора : офиц. сайт. – URL: https://www.crc.ru	Открытый доступ
Министерство здравоохранения Российской Федерации : офиц. сайт. - URL: https://minzdrav.gov.ru (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения : офиц. сайт. - URL: https://roszdravnadzor.gov.ru/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
Всемирная организация здравоохранения : офиц. сайт. - URL: http://who.int/ru/	Открытый доступ
Министерство науки и высшего образования Российской Федерации : офиц. сайт. - URL: http://minobrnauki.gov.ru/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
Современные проблемы науки и образования : электрон. журнал. Сетевое издание. - URL: http://www.science-education.ru/ru/issue/index	Контент открытого доступа
Словари и энциклопедии на Академике. - URL: http://dic.academic.ru/	Открытый доступ
Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http://pravo.gov.ru/	Открытый доступ
Образование на русском : образовательный портал / Гос. ин-т рус. яз. им. А.С. Пушкина. - URL: http://pushkininstitute.ru/	Открытый доступ
История.РФ. [главный исторический портал страны]. - URL: https://histrf.ru/	Открытый доступ
Другие открытые ресурсы вы можете найти по адресу: http://rostgmu.ru → Библиотека → Электронный каталог → Открытые ресурсы интернет → далее по ключевому слову...	

3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала.

Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа для обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25% обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной и итоговой аттестаций.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры фармакологии и клинической фармакологии лечебного факультета.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, имеющих сертификат специалиста по клинической фармакологии, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1.	Сафроненко А.В.	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой	ФГБОУ ВО РостГМУ

			фармакологии и клинической фармакологии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, лечебный факультет	Минздрава России
2.	Дятчина Л.И.	к.м.н.	Доцент кафедры фармакологии и клинической фармакологии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, лечебный факультет	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.**

к дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей «Актуальные вопросы клинической
фармакологии и фармакотерапии в ревматологии»
в объеме 36 часов

1	Кафедра	кафедра фармакологии и клинической фармакологии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2	Факультет	лечебный факультет
3	Адрес (база)	г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 38, строение 19, ауд. кафедры фармакологии и клинической фармакологии 602,102.
4	Зав. кафедрой	Сафроненко А.В.
5	Ответственный составитель	Дятчина Л.И.
6	E-mail	ldyatchina@bk.ru
7	Моб. телефон	8 9613055117
8	Кабинет №	125
9	Учебная дисциплина	Клиническая фармакология
10	Учебный предмет	Клиническая фармакология
11	Учебный год составления	2025
12	Специальность	клиническая фармакология
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	Модуль 1. «Клиническая фармакология лекарственных средств в ревматологии»
15	Тема	1.1-1.5
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	20

18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	

Список тестовых заданий

1	1	1	Отметить противовоспалительный препарат нестероидной структуры (НПВП)		
	*		Диклофенак натрия		
			Преднизолон		
			Будесонид		
			Трамадол гидрохлорид		
1	1	2	Укажите, какие механизмы лежат в основе противовоспалительного действия НПВП		
	*		Неспецифическое противовоспалительное действие		
			Специфическое противовоспалительное действие		
			Уменьшение адгезии и агрегации тромбоцитов, подавление активности свертывающей системы крови		
			Повышение иммунологической реактивности организма		
1	1	3	НПВП относится к		
	*		Быстродействующим неспецифическим противовоспалительным средствам		
			Медленнодействующим противоревматическим средствам		
			Химиотерапевтическим средствам		
			Наркотическим анальгетикам		
1	1	4	Укажите, какие механизмы лежат в основе антиэкссудативного действия НПВП		

	*		Подавление синтеза биологически активных аминов, простагландинов и уменьшение процессов энергообразования в очаге воспаления		
			Антимикробное действие		
			Повышение проницаемости клеточных и субклеточных мембран (лизосом и митохондрий)		
			Нарушение дифференцировки фибробластов и фиброцитов, снижение активности фиброцитов в очаге воспаления, снижения синтеза нуклеиновых кислот		
1	1	5	Отметить сочетание эффектов, свойственных большинству НПВП		
	*		Противовоспалительный, анальгетический, жаропонижающий		
			Жаропонижающий, иммунодепрессивный, анальгетический		
			Антигистаминный, анальгетический, антикоагулянтный		
			Иммунодепрессивный, жаропонижающий, противомикробный		
1	1	6	Отметить возможное осложнение при применении ацетилсалициловой кислоты		
			Тромбоэмболия		
	*		Бронхоспазм		
			Гипергликемия		
			Гипопротеинемия		
1	1	7	Укажите частые нежелательные реакции со стороны ЦНС или применения больших доз АСК		
			Повышенная возбудимость, нарушения сна		

			Общая слабость, адинамия, сонливость		
	*		Вестибулокохлеарные нарушения		
			Нарушение чувствительности, парестезии		
1	1	8	Укажите традиционный НПВП, в терапевтических дозах преимущественно блокирующий ЦОГ ₂		
			Индометацин		
	*		Мелоксикам		
			Диклофенак натрия		
			Лорноксикам		
1	1	9	Укажите НПВП, относящийся к группе специфических блокаторов ЦОГ ₂		
			Ибупрофен		
			Кетопрофен		
			Диклофенак натрия		
	*		Целекоксиб		
1	1	10	Укажите осложнение, возникающее при приеме метотрексата, со стороны ЖКТ		
	*		Фиброз печени		
			Амилоидоз кишечника		
			Холангит		
			Реактивный панкреатит		
1	1	15	Отметить влияние ГК на жировой обмен		
	*		Оказывают липолитическое и одновременно липогенетическое действие		
			Не оказывают существенного влияния на жировой обмен		
			Вызывают распад жиров в подкожножировой клетчатке и		

			снижение уровня холестерина		
			Способствуют распаду гликогена в печени и превращению избытка глюкозы в жиры		
1	1	11	Укажите, какие механизмы лежат в основе антипролиферативного действия ГК		
	*		Нарушение дифференцировки фиброцитов из фибробластов и уменьшение активности фиброцитов в очаге воспаления, снижение синтеза нуклеиновых кислот		
			Мембраностабилизирующий эффект		
			Увеличение содержания биологически активных аминов в очаге воспаления		
			Повышение синтеза нуклеиновых кислот		
1	1	12	Укажите, какие механизмы лежат в основе иммуотропного действия ГК		
			Стимуляция гуморального иммунитета		
			Стимуляция клеточного иммунитета		
	*		Подавление Т-клеточного иммунитета		
			Не оказывают влияния на иммунитет		
1	1	13	Укажите основные фармакодинамические эффекты ГК		
			Специфический противовоспалительный эффект		
	*		Неспецифический противовоспалительный эффект		
			Иммуностимулирующий эффект		
			Анаболический эффект		
1	1	14	Активной формой эндогенного глюкокортикоида является		
			Преднизолон		
			Метилпреднизолон		

			Дексаметазон		
	*		Кортизол		
1	1	15	Укажите, какие побочные эффекты со стороны ЖКТ могут развиваться в результате длительной терапии ГК		
			Развитие дискинезий		
	*		Развитие эрозивных гастродуоденитов, реже язв		
			Медикаментозный гепатит		
			Развитие колитов		
1	1	16	Укажите, для какого ГК в большей степени характерна задержка натрия и жидкости в организме		
	*		Гидрокортизон		
			Метилпреднизолон		
			Преднизолон		
			Триамцинолон		
1	1	17	Укажите, каким образом влияют лечебные дозы ГК на обмен кальция в организме		
			Улучшают всасывание кальция в кишечнике		
			Способствуют фиксации кальция в костях		
			Не влияют на уровень кальция		
	*		Уменьшают содержание кальция в костях, стимулируют выведение его через почки		
1	1	18	Укажите, каким образом влияют лечебные дозы ГК на обмен калия в организм		
	*		Уменьшают содержание калия в тканях, стимулируют выведение		

			калия через почки		
			Не влияют на уровень калия		
			Способствуют развитию гиперкалигистии		
			Способствуют развитию гипокалиемии		
1	1	19	Укажите, какие механизмы лежат в основе антиэкссудативного действия ГК		
	*		Мембраностабилизирующий эффект		
			Повышение проницаемости клеточных и субклеточных мембран		
			Стимуляция фагоцитоза и повышение активности гиалуронидазы		
			Увеличение содержания биологически активных аминов в очаге воспаления		
1	1	20	Снижение продукции медиаторов воспаления препаратами ГК связано с угнетением		
			Циклооксигеназы		
			Энергетического обеспечения воспаления		
	*		Фосфолипазы A ₂		
			5-липоксигеназы		

1	Кафедра	кафедра фармакологии и клинической фармакологии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2	Факультет	лечебный факультет
3	Адрес (база)	г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 38, строение 19, ауд. кафедры фармакологии и клинической фармакологии 602,102.
4	Зав. кафедрой	Сафроненко А.В.
5	Ответственный составитель	Дятчина Л.И.
6	E-mail	ldyatchina@bk.ru
7	Моб. телефон	8 9613055117

8	Кабинет №	125
9	Учебная дисциплина	Клиническая фармакология
10	Учебный предмет	Клиническая фармакология
11	Учебный год составления	2025
12	Специальность	клиническая фармакология
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль 2	«Алгоритмы фармакотерапии ревматических заболеваний»
15	Тема	2.1-2.5
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	10
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	

1	1	1	Укажите, в каких среднетерапевтических дозах применяют индометацин для лечения ревматоидного артрита		
			50 -75 мг в сутки		
	*		100 - 150 мг в сутки		
			150-200 мг		
			Свыше 200 мг		
1	1	2	Укажите, каким образом назначают диклофенак натрия больным с высокой активностью ревмокардита (II и III стадии активности)		
	*		В комбинации с глюкокортикоидом		
			Самостоятельно в дозе 500-75 мг в сутки		
			Самостоятельно в дозах свыше 200 мг в сутки		

			В комбинации с другими НПВП		
1	1	3	Что не является показанием для назначения метотрексата при ревматоидном артрите?		
			Быстро прогрессирующий суставной синдром		
			Наличие внесистемных проявлений ревматоидного артрита		
	*		Неэффективность среднетерапевтических доз НПВП		
			Синдром Стилла		
1	1	4	Укажите НПВП, который угнетает процессы биосинтеза хрящевой ткани при длительном применении		
			Диклофенак натрия		
	*		Индометацин		
			Мелоксикам		
			Целекоксиб		
1	1	5	Укажите ГК для проведения пульс-терапии		
	*		Метилпреднизолон		
			Триамцинолон		
			Гидрокортизон		
			Преднизолон		
1	1	6	Показанием к пульс-терапии у больных с подострым течением системной красной волчанки является		
			Отсутствие достаточного эффекта от терапии НПВП		
			Отсутствие эффекта от заместительной терапии ГК		
			Отсутствие выраженной активности процесса		
	*		Наличие люпус-нефрита		

1	1	7	Азатиоприн применяется при всех перечисленных ревматических заболеваниях, за исключением		
			ревматоидного артрита		
			системной красной волчанки		
	*		ревматической лихорадки		
			болезни Шегрена		
1	1	8	Наиболее серьезным побочным эффектом азатиоприна является		
			активация инфекции		
	*		агранулоцитоз		
			нарушение менструального цикла		
			кожный зуд		
1	1	9	Оптимальная доза метотрексата для приема внутрь при ревматических заболеваниях составляет		
			5.0 мг-7.5 мг		
	*		7.5 мг -15 мг		
			15мг-30 мг		
			Свыше 30 мг		
1	1	10	Противопоказанием к проведению пульс-терапии при системной красной волчанке является		
			высокая активность заболевания		
			прогрессирующий люпус-нефрит,		
			цереброваскулит		
	*		высокая артериальная гипертензия и почечная недостаточность		

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

Задача №1

Больной 50 лет, обратился к врачу с жалобами на перебои и «остановки» сердца, тошноту, рвоту, потерю аппетита, поносы, головную боль, головокружение. Эти явления появились два дня назад. Диагностирован митральный порок сердца. В связи с одышкой при физической нагрузке, появление тяжести в правом подреберье при длительной ходьбе и небольших отеков стоп к вечеру постоянно принимает в течение нескольких лет изоланид по 3 таблетки в день (0,75 мг). Чувствовал себя хорошо. На осмотре три месяца тому назад у врача медсанчасти признаков активности ревматизма не выявлено. Неделю назад заменил, по совету знакомого, Изоланид Дигоксином (четыре таблетки в день). Пульс 50 в минуту, аритмичный.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз- *Ревматизм неактивная фаза, комбинированный митральный порок сердца, ХСН 2 б.*
2. Как можно расценить состояние больного после изменения лечения? - *Передозировка дигоксином.*
3. Объясните почему изменилась клиника после замены изоланида дигоксином? - *Дигоксин имеет большую биодоступность, чем изоланид.*
4. Сделайте правильные назначения на данный момент: - *Отмена дигоксина на 1-2 дня, подбор дозы дигоксина, начиная с 1 таб. (0.000025). Дообследование пациентки –эхокардиоскопия, холтеровское мониторирование.*

Задача №2

Больная 42 года, страдает в течение 13 лет ревматическим митральным пороком сердца. 3 недели назад появилась мерцательная аритмия. В стационаре начато лечение хинидином по схеме. На 3 день восстановлен синусовый ритм, но появилась диарея (2 раза в день)

Вопросы:

1. С чем связано диспептическое расстройство? - *Прием хинидина.*
2. Ваша дальнейшая тактика? - *Отмена хинидина, назначение других антиаритмиков.*

Задача №3

Больной С. 69 лет, пенсионер, обратился в поликлинику к терапевту с жалобами на тупые, ноющие малоинтенсивные боли и ощущение тяжести в подложечной области через 15-20 минут после еды, тошноту, изжогу. Болевые ощущения усиливаются при погрешностях в питании. Периодически беспокоят одышка, давящие боли за грудиной, возникающие при умеренных физических нагрузках (подъём на 2-й этаж), купируются приемом спреем нитраминта и при прекращении нагрузки. Больной страдает ИБС; 1,5 года назад перенёс инфаркт миокарда, 10 месяцев назад проведена операция стентирования коронарных артерий (установлено 2 стента). Пациент получает медикаментозное лечение по поводу ИБС, в том числе, Тромбо Асс и клопидогрел. Из анамнеза: боли в подложечной области беспокоят последние 4-5 недель, несколько уменьшаются после приёма дротаверина, альмагеля. Около недели назад пациент отметил эпизод появления чёрного стула в течение 2-х суток. В возрасте 49 лет диагностировали язвенную болезнь ДПК, лечился в стационаре, в последующем обострений заболевания никогда не фиксировалось. Последние 10 лет к врачам по этому поводу пациент не обращался. При осмотре: состояние удовлетворительное, кожный покров и видимые слизистые бледно-розовой окраски. Голени пастозны. Дыхание везикулярное во всех отделах, хрипов нет. ЧД – 18 в 1 мин. Сердце – тоны приглушены, акцент 2 тона на аорте, ритм правильный. ЧСС – 92 в 1 мин. АД – 130/85 мм рт. ст. Живот участвует в дыхании, при пальпации мягкий, определяется умеренная болезненность в эпигастрии по средней линии тела и в пилорoduоденальной зоне, остальные отделы живота безболезненны. Пузырные симптомы отрицательные. В анализах: эритроциты $3,11 \times 10^{12}/л$, Hb- 103 г/л, лейкоциты $5,6 \times 10^9 /л$. СОЭ 8 мм/час. ЭКГ: ритм синусовый, 72 в 1 мин; $RI > RII > RIII$, в I, aVL, v1-4 отведениях зубец Q $> 1/3$ зубца R, зубец T отрицательный.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз? - НПВП – ассоциированная гастропатия: эрозивно-язвенное поражение желудка, осложнившееся состоявшимся желудочно-кишечным кровотечением. Постгеморрагическая анемия легкой степени. ИБС: стабильная стенокардия II ФК, ПИКС по передней стенке и верхушке ЛЖ.

2. Определите план ведения пациента с использованием медикаментозных и немедикаментозных методов лечения – Выбор тактики лечения, в том числе

решение вопроса о необходимости стационарного лечения, должен быть осуществлен с учетом результатов эндоскопического обследования пациента. Эталонном лечении НПВП – ассоциированных гастропатий является назначение антисекреторной терапии с целью коррекции факторов агрессии, воздействующих на слизистую оболочку желудка-ингибиторы протонной помпы (ИПП), используемые в стандартных дозах в острой стадии патологического процесса в гастродуоденальной зоне и в поддерживающих дозах в качестве профилактического средства. Пациенту показана терапия ИПП в постоянном режиме. В случае выявления инфекции *H. pylori* пациенту показана эрадикация инфекции с целью снижения степени риска ulcerогенных воздействий на слизистую оболочку гастродуоденальной зоны при продолжающейся терапии аспирин и клопидогрелем.

Задача №4

У больного Д., 48 лет, диагностирована хроническая ревматическая болезнь сердца с сочетанным пороком митрального клапана, осложненная ХСН IIБ ст., III ФК (ФВ 25%) и постоянной формой фибрилляции предсердий (тахисистолический вариант).

Вопросы: Какие препараты следует назначить пациенту? Дигоксин в суточной дозе 0,25 мг, карведилол 3,125 мг 2 раза в день, спиронолактон 25-100 мг утром; фуросемид 40 мг утром; эналаприл 5 мг 2 раза в день. Непрямой антикоагулянт (Варфарин, титруя препарат до значений МНО 2-3) или пероральный антикоагулянт (дабигатран или ривароксабан).

Задача №5

Больной С., 62 лет, получал лизиноприл - 10 мг и дихлотиазид - 12,5 мг по поводу гипертонической болезни (2 стадии, 2 степени, группа риска 3), при этом было достигнуто целевые цифры АД. С целью купирования возникших болей в пояснице больной самостоятельно принимал кеторолак в течение 6 дней. АД после этого стало 160/95 мм рт. ст.

Вопросы:

1.С приемом каких препаратов связано ускользание гипотензивного эффекта? -Ускользание гипотензивного эффекта связано с назначением НПВП – кеторолака.

2.Ваша лечебная тактика – *Отмена кеторолака, если это возможно. При необходимости более длительного курса лечения НПВП коррекция гипотензивной терапии. Увеличение дозировок лизиноприла до 20 мг.*

3.Прием каких гипотензивных препаратов следует рекомендовать пациенту?

- *для нормализации АД следует добавить антагонист кальциевых каналов (например, амлодипин), поскольку препараты этой группы сохраняют выраженность гипотензивного эффекта на фоне приема НПВП.*

Задача №6

У пациента, в течение 6 месяцев принимавшего пироксикам по 0,01 г 1 раз в день по поводу остеоартроза коленного сустава, внезапно появились боли в эпигастрии, затем черный неоформленный стул, головокружение и учащение сердцебиений. Пациент вызвал участкового врача-терапевта на дом.

Вопросы:

1. Какое осложнение развилось у пациента? – *ЖК-кровотечение*
2. Какие меры следует предпринять немедленно? – *Оценить состояние пациента. При необходимости госпитализация. ОАК (величина кровопотери), коагулограмма, ФГДС. Следует дополнительно назначить ИПП (омепразол, рабепразол, пантопразол).*
3. Какие изменения необходимо внести в лечение остеоартроза в дальнейшем? - *Отмена пироксикама. Гемостатическая терапия холод, голод и покой, установка назогастрального зонда, введение в зонд аминокaproновой кислоты, парентеральное введение ИПП.*

Задача №7

Больному Г. 35 лет с предполагаемым ревматоидным артритом в виду активного суставного синдрома, резистентного к НПВП, назначили метотрексат (внутри по 2,5 мг 3 раза в сутки), индометацин по 0,025 г 3 раза в сутки. В полости коленных суставов однократно вводили гидрокортизон по 125 мг. У пациента подтверждён диагноз ревматоидного артрита.

Вопросы:

1. Все ли из назначенных препаратов были показаны пациенту? *Пациенту должны быть назначены средства базовой терапии (цитостатики –*

метотрексат, азатиоприн, циклофосфан и др.), глюкокортикоиды (метилпреднизолон).

2. Согласны ли вы с режимом дозирования метотрексата? - *Метотрексат назначается в дозе 7,5-15 мг 1 раз в неделю под прикрытием фолиевой кислоты.*

3. Как скоро проявится действие метотрексата? – *не ранее, чем через 1 месяц. Полный эффект-через несколько месяцев приема.*

4. Какие вы предпримите меры по контролю за безопасностью фармакотерапии метотрексатом у данного пациента? – *Проведение анализа крови с определением количества тромбоцитов каждые 3-4 нед., определение содержания печеночных трансаминаз, общего билирубина каждые 6-8 недель.*

5. У пациента на фоне курсового лечения метотрексатом возникло выраженное носовое кровотечение. Чем оно может быть обусловлено? – *Снижением количества тромбоцитов и токсическим влиянием метотрексата на сосуды носа*

Задача №8

Пациент 79 лет (вес 84 кг, рост 180 см). По поводу постоянной формы фибрилляции предсердий, ХСН принимает эналаприл – 20 мг в сутки, спиронолактон – 50 мг 1 раз в сутки, дабигатран этексилат -150 мг 2 раза в сутки, бисопролол – 5 мг 1 раз в сутки. По данным биохимического анализа крови: АсТ – 21 ед/л, АлТ – 30 ед/л, креатинин – 104 мкмоль/л, калий крови – 4,8 ммоль/л, липидограмма в пределах нормы. Около 5 дней назад в связи с выраженным болевым синдромом в области тазобедренного сустава участковым терапевтом был назначен диклофенак – 3.0 мл (75 мг) в/м 1 раз в сутки №5. Через 4 дня после начала приема диклофенака развились признаки желудочно-кишечного кровотечения. В общем анализе крови – гемоглобин - 78 г/л. При ЭГДС выявлены множественные кровоточащие эрозии желудка.

Вопросы:

1. Выявлены ли какие-либо недостатки в назначенной терапии или дозах препаратов (ответ обосновать)? – *ЖК-кровотечение обусловлено приемом диклофенака натрия и развитием НПВП-гастропатии. Вероятность развития геморрагического синдрома увеличивается при одновременно назначении НПВП и прямых оральных антикоагулянтов (дабигатрана этексилата). Согласно Фармакопее в\м введение диклофенака натрия*

должно быть ограничено 2 инъекциями (для купирования острой боли), затем препарат должен быть отменен или применяться внутрь.

2. Предложите методы терапии и профилактики НПР у данного больного – Отмена диклофенака и дабигатрана. Гемостатическая терапия холод, голод и покой, установка назогастрального зонда, введение в зонд аминокaproновой кислоты, парентеральное введение ИПП.

Перечень вопросов для собеседования

1. Классификация нестероидных противовоспалительных средств (НПВС) Основные эффекты НПВС, общие показания и противопоказания к применению. НЛР при применении НПВС, меры профилактики и помощи. Лекарственные взаимодействия НПВС, клиническое значение в зависимости от особенностей действия.
2. Современные подходы к лечению болевого синдрома. Применение анальгезирующих средств в зависимости от характера, вида боли.
3. Препараты глюкокортикоидов (ГКС) и их синтетические аналоги: Классификация ФД, ФК, НЛР. Меры профилактики и контроля НЛР, вызываемых ГК способы их предупреждения и коррекции.
4. Клиническая фармакология хондропротекторов.
5. Фармакотерапия остеоартрита с учетом действующих клинических рекомендаций и стандартов
6. Клинико-фармакологические подходы к выбору стероидных и нестероидных противовоспалительных средств с учётом индивидуальных особенностей фармакокинетики, фармакодинамики, стандартов лечения при различных заболеваниях (ревматоидном артрите, подагре).
7. Фармакотерапия ревматоидного артрита, анкилозирующего спондилита с учетом действующих клинических рекомендаций и стандартов.
8. Фармакотерапия острой ревматической лихорадки с учетом действующих клинических рекомендаций и стандартов.
9. Фармакотерапия СКВ с учетом действующих клинических рекомендаций и стандартов.