



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Рязанский государственный медицинский университет  
имени академика И.П. Павлова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета  
Протокол № 1 от 01.09.2023 г

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Фармакология»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа специалитета по специальности 31.05.03 Стоматология
Квалификация	Врач-стоматолог
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): кафедра фармакологии

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Е.Н. Якушева	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующая кафедрой
С.К. Правкин	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент кафедры
Н.М. Попова	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент кафедры

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Д.С. Титов	к.б.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Заведующий кафедрой управления и экономики фармации
И.В. Черных	д.б.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Заведующий кафедрой фармацевтической химии

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Стоматология  
Протокол № 7 от 26.06. 2023 г.

Одобрено учебно-методическим советом.  
Протокол № 10 от 27.06. 2023г.

**Фонды оценочных средств  
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций) по  
итогам освоения дисциплины**

**1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости**

- Теоретические вопросы для собеседования

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Сердечные гликозиды. Классификации препаратов. Особенности фармакокинетики. Механизм действия. Фармакологические эффекты. Показания и противопоказания к применению. Побочные эффекты. Клиническая картина гликозидной интоксикации, средства помощи.
2. Средства, повышающие свертывание крови: проагреганты, коагулянты, ингибиторы фибринолиза. Механизмы действия. Фармакологические эффекты. Показания к применению.

Критерии оценки при собеседовании:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы;
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос;
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала;
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки.

**2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

**Форма промежуточной аттестации** в 4 семестре – зачет, в 5 семестре – зачет с оценкой

**Порядок проведения промежуточной аттестации**

Зачет – результат промежуточной аттестации за 4 семестр, не являющийся завершающим изучение дисциплины «*Фармакология*», оценивается как средний балл, рассчитанный как среднее арифметическое значение за все рубежные контроли семестра (учитываются только положительные результаты).

Процедура проведения промежуточной аттестации в виде зачета с оценкой (5 семестр):

1. Форма проведения – собеседование по билетам (билеты ежегодно пересматриваются кафедрой и утверждаются на учебно-методическом совете ВУЗа)
2. Экзаменационный билет содержит 3 теоретических вопроса, задание на выписывание рецепта и ситуационную задачу
3. Сроки проведения – проводится согласно приказу о проведении экзаменационной сессии (утверждается ежегодно)
4. Регламент: мероприятие проводится для студентов нескольких групп в одной аудитории; студенты получают билеты при входе в аудиторию; время для подготовки – 45 минут; затем осуществляется собеседование с экзаменатором (список экзаменаторов согласно приказу о проведении экзаменационной сессии, утверждается ежегодно)
5. Результаты собеседования заносятся в зачётно-экзаменационную ведомость (сдается в деканат в день проведения мероприятия) и зачетные книжки студентов.

Шкала оценивания:

При проведении контроля в форме экзамена используется следующая шкала оценки: «5» (отлично), «4» (хорошо), «3» (удовлетворительно), «2» (неудовлетворительно):

Оценка 5 выставляется при демонстрации готовности всех элементов компетенции, т.е. обучающемуся, обнаружившему всестороннее систематическое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять практические задания, максимально приближенные к будущей профессиональной деятельности в стандартных и нестандартных ситуациях, освоившему основную литературу и знакомому с дополнительной литературой, рекомендованной программой учебной дисциплины или профессионального модуля, усвоившему взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой специальности, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценка 4 выставляется при демонстрации готовности большинства элементов компетенции, т.е. студенту, обнаружившему полное знание учебно-программного материала, успешно выполнившего практические задания, максимально приближенные к будущей профессиональной деятельности в стандартных ситуациях, усвоившему основную рекомендованную литературу, показавшему систематический характер знаний по дисциплине, способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебы и профессиональной деятельности. Содержание и форма ответа допускают отдельные неточности.

Оценка 3 выставляется при мозаичной демонстрации готовности элементов компетенции т.е. студенту, обнаружившему знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющемуся с выполнением заданий, предусмотренных программой, обладающему необходимыми знаниями, но допустившему неточности в определении понятий, в применении знаний для решения профессиональных задач, в неумении обосновывать свои рассуждения;

Оценка 2 выставляется при неудовлетворительной демонстрации готовности элементов компетенции, т.е. студенту, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера, имеющему разрозненные, бессистемные знания, обучающиеся не умеют выделять главное и второстепенное, допускают неточности в определении понятий, искажают их смысл, беспорядочно и неуверенно излагают материал, не могут применять знания для решения профессиональных задач.

#### **Фонды оценочных средств**

#### **для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций) для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

**ОПК-3.** Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним

**Формируемый элемент компетенции:** уметь выявлять основные лекарственные вещества, применяемые в качестве допинга

**Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты), на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):**

#### **Ситуационные задачи**

1. На прием к спортивному врачу обратился спортсмен, занимающийся подводным плаванием, с вопросом может ли он принять участие в доклиническом исследовании лекарственного препарата. Какова тактика врача?

2. В комплексной терапии тяжелого перелома у пациента, предполагается использовать нандролон. Известно, что больной занимается автоспортом. Возможно ли назначить данный препарат?
3. Женщине, страдающей бесплодием, предполагается назначить хорионический гонадотропин. Известно, что больная занимается легкой атлетикой. Возможно ли назначить данный препарат?
4. Для лечения обструктивного бронхита девочке 13 лет, занимающейся художественной гимнастикой, участковый педиатр назначил сироп «Аскорил». Однако мать ребенка усомнилась в возможности приема данного препарата, так как его необходимо принимать перорально, поэтому врач заменил данный препарат на «Беродуал». Прав ли врач?
5. Девушка 15 лет, занимающаяся фигурным катанием, стала жаловаться на периодические колющие боли в сердце. Патологии со стороны сердечно-сосудистой системы выявлено не было. Кардиолог назначил мельдоний курсом 1 месяц, поскольку ближайшие соревнования будут только через два месяца. Прав ли врач?
6. Накануне соревнований по шахматам подросток почувствовал заложенность носа. Для облегчения носового дыхания спортивный врач рекомендовал оксиметазолин интраназально. Прав ли врач?
7. Для лечения атопического дерматита девочке 8 лет дерматолог назначил мазь «Гидрокортизон». Через три дня девочка участвует в соревнованиях по плаванию. Возможно ли назначить данный препарат?
8. Мужчине 40 лет, занимающемуся бильярдным спортом, для лечения гипертонической болезни был назначен индапамид. Однако пациент сказал, что он спортсмен, и диуретики ему противопоказаны, поэтому врач заменил индапамид на метопролол. Прав ли врач?
9. Мужчине 30 лет через неделю предстоят соревнования по плаванию. Для отвыкания от курения он использует препарат «Никоретте». Необходимо ли прекратить его прием?
10. Накануне соревнований по легкой атлетике для снижения температуры врач назначил спортсмену «Колдрекс». Прав ли врач?

**ОПК-6** Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач и **ПК-2** Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности.

**Формируемый элемент компетенции: знать:** основные лекарственные средства для неотложной медицинской помощи; основные лекарственные средства, необходимые для фармакотерапии наиболее распространенных инфекционных и неинфекционных заболеваний; основные параметры фармакокинетики и фармакодинамики; **уметь:** выбирать медикаментозное лечение, основываясь на диагнозе заболевания, с учетом симптомов и тяжести патологии **владеть:** навыком выбора фармакологического лечения

**Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):**

Теоретические вопросы

1. Понятие о лекарственном веществе, лекарственной форме и лекарственном средстве (препарате). Классификация лекарственных форм по агрегатному состоянию, их сравнительная характеристика и особенности использования.

2. Рецепт, его структура и содержание. Правила выписывания рецептов на лекарственные средства амбулаторным больным. Формы рецептурных бланков.
3. Твердые лекарственные формы (таблетки, драже, порошки). Их характеристика и практическое значение. Сравнительная характеристика твердых лекарственных форм.
4. Мягкие лекарственные формы (мази, пасты, суппозитории, пластыри, линименты). Их характеристика и практическое значение. Сравнительная характеристика мягких лекарственных форм.
5. Лекарственные формы для инъекций (водные и масляные растворы, суспензии, стерильные порошки, таблетки и их растворители). Их характеристика и практическое значение. Требования, предъявляемые к лекарственным формам для инъекций.
6. Жидкие лекарственные формы (растворы, суспензии, эмульсии, настои, отвары, настойки и экстракты). Их характеристика и практическое применение. Сравнительная характеристика жидких лекарственных форм.
7. Пути введения лекарственных средств в организм. Энтеральные и парентеральные способы их поступления, сравнительная характеристика. Зависимость между способом поступления лекарственного средства в организм и скоростью развития, выраженностью, продолжительностью, а также качественным характером фармакологического эффекта.
8. Механизмы резорбции лекарственных веществ. Факторы, влияющие на полноту и скорость всасывания при энтеральном способе введения. Биологическая доступность как критерий фармакотерапевтической эффективности.
9. Распределение лекарственных веществ и ядов в организме. Понятие о гистогематических барьерах, особенности гематоэнцефалического и плацентарного барьеров, практическое значение для фармакологии.
10. Биотрансформация лекарственных веществ и ядов. Типовые реакции биотрансформации. Изменение биологического эффекта и токсичности лекарственных веществ в результате биотрансформации. Индукторы и ингибиторы биотрансформации. Примеры.
11. Понятие об элиминации и экскреции лекарственных веществ и их метаболитов. Механизмы и пути их выведения из организма. Практическое значение. Период полувыведения и клиренс как параметры, характеризующие элиминацию.
12. Фармакодинамика лекарственных веществ. Понятие о лекарственной рецепции и эндогенных лигандах лекарственных рецепторов. Первичная фармакологическая реакция, стереохимическое сродство и способы взаимодействия лекарственного вещества с рецептором. Типовые механизмы действия.
13. Виды действия лекарственных веществ: местное, рефлекторное, резорбтивное, центральное. Понятие о главном и побочном, прямом и косвенном, избирательном и неизбирательном, обратимом и необратимом действии лекарственных средств.
14. Явления, наблюдаемые при повторном введении лекарственных веществ: кумуляция, привыкание, тахифилаксия, синдром "отмены". Механизмы развития. Лекарственная зависимость, виды, причины развития и меры предупреждения.
15. Местные анестетики. Классификации. Механизм действия. Показания к применению. Особенности местного и резорбтивного действия. Побочные эффекты.
16. Вяжущие средства. Понятие о вяжущем, раздражающем, прижигающем действии. Классификация. Механизмы действия. Показания к применению. Побочные эффекты. Адсорбирующие средства: фармакологические эффекты, показания к применению.
17. М-холиномиметики и М-холинолитики. Механизмы действия. Фармакологические эффекты. Показания к применению. Побочные эффекты.

18. Антихолинэстеразные средства. Механизмы действия. Фармакологические эффекты. Показания к применению.
19. Н-холинолитики (ганглиоблокаторы, миорелаксанты). Механизмы действия. Фармакологические эффекты. Показания к применению. Побочные эффекты.
20. Адреномиметики. Классификация. Механизмы действия. Фармакологические эффекты. Показания к применению. Побочные эффекты. Применение в стоматологии.
21. Адреноблокаторы. Классификация. Механизмы действия. Фармакологические эффекты. Показания к применению. Побочные эффекты.
22. Средства для наркоза. Механизмы действия. Основные эффекты. Сравнительная характеристика средств для ингаляционного и неингаляционного наркоза. Препараты, применяемые для премедикации.
23. Снотворные средства. Показания к назначению. Острое отравление снотворными средствами и меры помощи. Седативные средства. Показания к применению.
24. Спирт этиловый. Местное и резорбтивное действие. Токсикология спиртов и растворителей, меры помощи. Лекарственные средства для лечения алкоголизма.
25. Наркотические анальгетики. Понятие об опиоидной системе и механизме действия опиоидов. Основные эффекты. Показания к назначению. Побочные эффекты. Токсикология опиоидов. Явление наркотической зависимости и тактика ее лечения.
26. Анальгезирующие ненаркотические средства и нестероидные противовоспалительные средства. Классификация. Механизмы анальгезирующего, противовоспалительного и жаропонижающего действия. Показания к назначению. Побочные эффекты.
27. Антипсихотические средства (нейролептики). Механизм действия. Основные эффекты. Показания к назначению. Побочные эффекты.
28. Анксиолитики (транквилизаторы). Механизм действия. Основные эффекты. Показания к назначению. Побочные эффекты. Средства для купирования судорожного синдрома.
29. Средства, применяемые при недостаточности коронарного кровообращения (антиангинальные средства). Классификация. Механизмы действия. Показания к применению. Побочные эффекты. Средства для купирования приступа стенокардии.
30. Гипотензивные средства центрального действия и средства, влияющие на гуморальную регуляцию сосудистого тонуса (ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента и блокаторы ангиотензиновых рецепторов). Механизмы действия. Фармакологические эффекты. Показания к применению. Побочные эффекты.
31. Гипотензивные средства миотропного действия (блокаторы медленных кальциевых каналов) и диуретики. Механизмы гипотензивного действия. Фармакологические эффекты. Показания к применению. Побочные эффекты.
32. Средства, влияющие на свертывание крови. Классификация. Показания к назначению. Побочные эффекты. Средства, применяемые для остановки кровотечений.
33. Гормональные препараты и средства с антигормональной активностью. Виды и принципы гормонотерапии. Типовые механизмы действия гормональных и антигормональных средств.
34. Противодиабетические средства. Препараты инсулина. Фармакологические эффекты. Показания к применению. Особенности назначения. Побочные эффекты. Неотложная помощь при гипо- и гипергликемической коме. Понятие о пероральных сахароснижающих средствах.
35. Препараты глюкокортикостероидов. Механизмы действия. Основные эффекты. Показания к применению. Побочные эффекты.

36. Препараты гормонов щитовидной железы. Показания к применению. Препараты женских и мужских половых гормонов. Показания и противопоказания к применению. Побочные эффекты.
37. Антисептические, дезинфицирующие средства. Механизмы действия. Показания к применению. Побочные эффекты.
38. Химиотерапия. Понятие об избирательной токсичности, спектре действия химиотерапевтических средств. Типовые механизмы действия химиотерапевтических средств. Принципы рациональной химиотерапии.
39. Синтетические противомикробные средства. Классификация. Характеристика групп сульфаниламидов и фторхинолонов. Показания к применению. Побочные эффекты.
40. Антибиотики группы пенициллина. Классификация. Особенности спектра действия. Показания к применению. Побочные эффекты.
41. Антибиотики группы цефалоспоринов. Классификация. Особенности спектра действия. Показания к применению. Побочные эффекты.
42. Антибиотики группы макролидов. Классификация. Особенности спектра действия. Показания к применению. Побочные эффекты.
43. Антибиотики группы аминогликозидов. Классификация. Особенности спектра действия и фармакокинетики. Показания к применению. Побочные эффекты.
44. Антибиотики группы тетрациклина. Классификация. Особенности спектра действия и фармакокинетики. Показания к применению. Побочные эффекты.
45. Противовирусные средства. Классификация. Механизмы действия. Показания к применению. Особенности использования. Побочные эффекты.
46. Противогрибковые средства. Классификация. Механизмы действия. Показания к применению. Побочные эффекты.
47. Противоаллергические средства. Механизмы действия. Показания к применению. Побочные эффекты. Средства для лечения анафилактического шока.
48. Побочное действие лекарственных средств. Классификация. Способы профилактики.
49. Принципы фармакологического лечения острых отравлений. Специфические и неспецифические средства помощи. Антидоты.
50. Взаимодействие лекарственных средств. Виды, примеры, практическое значение. Понятие о рациональных и нерациональных комбинациях лекарств.

**Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):**

Задания на выписку рецептов

1. Лидокаин
2. Артикаин
3. Мепивакаин
4. Отвар коры дуба
5. Атропин
6. Суксаметония хлорид
7. Неостигмина метилсульфат
8. Фенилэфрин
9. Эпинефрин
10. Метопролол
11. Сальбутамол
12. Нитразепам
13. Морфин
14. Кеторолак
15. Хлорпромазин

16. Диазепам
17. Нитроглицерин
18. Бисопролол
19. Амлодипин
20. Эналаприл
21. Варфарин
22. Этамзилат
23. Преднизолон
24. Инсулин
25. Левотироксин натрия
26. Ципрофлоксацин
27. Амоксициллин
28. Доксициклин
29. Флуконазол
30. Ацикловир

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»** (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Ситуационные задачи

1. При проведении первичной хирургической обработки раны после ее местного обезболивания новокаином у больного отмечалось головокружение, общая слабость, цианоз, понижение артериального давления (АД), мышечный тремор, судороги, кома, коллапс. На электрокардиограмме (ЭКГ) отмечалась атриовентрикулярная блокада. Объясните механизм развития симптомов токсического действия прокаина (новокаина), перечислите средства помощи.
2. Подростку перед операцией была проведена проводниковая анестезия раствором местного анестетика. Внезапно у пациента появились красные пятна на коже, обильное потоотделение, сердцебиение, отек слизистых оболочек носа, глаз, губ, затруднение дыхания. Внутривенно были введены адреналин, антигистаминный препарат, хлористый кальций. Какое осложнение возникло и какова его причина? Какие меры профилактики могут быть рекомендованы?
3. У ребенка наблюдалась сильная боль во рту и животе, рвота, головокружение. При осмотре ротовой полости было отмечено потемнение слизистой оболочки. Известно, что дети нашли домашнюю аптечку и играли с ней. Со слов ребенка понятно, что средство, которое он выпил, использовалось накануне для закапывания в нос. Определите, чем было вызвано отравление. Предложите тактику лечения: возможность назначения специфического антагониста или антидота, дезинтоксикационной, патогенетической, симптоматической терапии. Предложите меры профилактики подобных отравлений у детей.
4. У больного отмечалось психическое и моторное возбуждение, приступы смеха, говорливость, бред с галлюцинациями. Частота дыхания-30 в мин., АД 130/80 мм рт. ст., частота сердечных сокращений (ЧСС) 110 уд./мин. Головокружение, цианоз, понижение АД, коллапс обусловлены расширением кровеносных сосудов под действием прокаина (новокаина), атриовентрикулярная блокада - влиянием препарата на проводящую систему сердца. Меры помощи: специфический антидот отсутствует. Проводится симптоматическая терапия. Рекомендуется назначить лекарственные препараты для повышения артериального давления (мезатон), противосудорожные (диазепам) и противоаритмические средства (атропин). Пульс

- слабого наполнения. Сильные головные боли, приводящие к обморочному состоянию, кожные покровы бледные, холодный пот, позже появилась сухость слизистой ротовой полости, затруднение глотания. Дыхание стало поверхностным, зрачки расширились, появились клонические и тонические судороги. Объясните механизмы развития симптомов отравления кокаином, перечислите средства помощи.
5. К педиатру обратилась женщина с ребенком в возрасте 1 мес с жалобами на появившиеся неделю назад беспокойство ребенка, частый крик и пробуждения ото сна, вздутие живота. Использование теплой грелки и проведение массажа живота достаточного эффекта, со слов матери, не оказывают. При пальпации живот вздут. Неврологический статус и стул в норме. Поставьте диагноз и предложите способы фармакотерапии описанного состояния.
  6. После употребления в пищу грибов у ребенка возникло тяжелое состояние. Отмечалось слюнотечение, проливной пот, слезотечение, сужение зрачков, нарушение зрения, тошнота, рвота, боль в животе, понос. Пульс 65 ударов в минуту, неправильный. Дыхание поверхностное, 28 движений в минуту, затруднено. Объясните механизм развития симптомов. Предложите тактику оказания первой врачебной помощи: возможность назначения специфического антагониста или антидота, патогенетической, симптоматической терапии. Дайте рекомендации по профилактике отравлений, связанных с употреблением в пищу ядовитых или условно-съедобных грибов.
  7. На следующий день после прогулки в лесу у ребенка отмечалась невнятная речь и неустойчивая походка, расширение зрачков, реакция их на свет слабая, сухость слизистых оболочек, гиперемия кожи, повышение температуры тела, задержка мочи, тахикардия, галлюцинации. Известно, что на прогулке ребенок мог съесть ягоды. Чем вызвано отравление? Объясните механизм развития симптомов. Предложите тактику оказания первой врачебной помощи, возможность назначения специфического антагониста или антидота, патогенетической, симптоматической терапии.
  8. Какой из перечисленных лекарственных препаратов используется для премедикации и с какой целью: пилокарпин, атропин, платифиллин.
  9. После игры на садовом участке у ребенка появилась резкая головная боль, головокружение, миоз, снижение остроты зрения, обильное слюноотделение, боли в животе, диарея, тахикардия, судороги, резкое падение артериального давления, затем угнетение дыхания, нарушение сознания. Веществом какой фармакологической группы вызвано травление? Выделите стадии отравления. Предложите тактику лечения: возможность назначения специфического антагониста или антидота, дезинтоксикационной, патогенетической, симптоматической терапии в зависимости от стадии отравления. Какие меры профилактики необходимы при работе с инсектицидными средствами?
  10. Ребенок 7 лет доставлен в больницу со следующими симптомами отравления: головная боль, головокружение, тошнота, рвота, слюнотечение, холодный пот. Пульс сначала медленный, затем учащенный, неправильный. Отмечается сужение зрачков, расстройство зрения, слуха. В дальнейшем появились судороги и остановка дыхания. Чем могло быть вызвано отравление? Объясните фазовость развития симптомов. Предложите тактику лечения: возможность назначения специфического антагониста или антидота, дезинтоксикационной, патогенетической, симптоматической терапии.

11. В больницу доставлен ребенок 6 месяцев в тяжелом состоянии. При осмотре ребенок вялый, глаза прикрыты, кожные покровы бледные, температура 35°C. Пульс 100 уд/мин. Рефлексы снижены. Со слов матери, ребенок заболел 2 дня назад, у него повысилась температура, появилась заложенность носа, малыш стал отказываться от груди. В связи с этим женщина использовала жаропонижающий препарат и сосудосуживающие капли в нос перед каждым кормлением ребенка. Предположите диагноз. Назовите ошибки, совершенные женщиной. Какие рекомендации вы могли бы ей дать? Предложите тактику лечения.
12. В клинику поступил подросток, который перед спортивными соревнованиями по совету товарища принял неизвестный препарат. Через час развилось резкое психомоторное возбуждение, беспокойство, страх, резкое и выраженное повышение АД, сыпь на коже, усиленное потоотделение, задержка мочеиспускания, сильная слабость. Препарат какой фармакологической группы был принят подростком? Объясните механизмы развития симптомов отравления. Предложите тактику лечения: возможность назначения специфического антагониста или антидота, дезинтоксикационной, патогенетической, симптоматической терапии.
13. При осуществлении ингаляционного наркоза у ребенка резко снизилось артериальное давление. Больному внутривенно ввели адреналин, после чего появилась фибрилляция желудочков сердца. Какой препарат был использован для наркоза? Каковы причины осложнения? Какой препарат следует назначить для повышения артериального давления?
14. В терапевтическое отделение больницы доставлена девушка. Со слов родственников известно, что она приняла несколько таблеток какого-то лекарственного препарата. Состояние тяжелое. Сознание отсутствует. Губы, щеки, ногтевые фаланги цианотичные. Дыхание ровное, 12 в минуту, мышечный тонус конечностей вялый, рефлексорная возбудимость понижена. Зрачки сужены, реакция на свет снижена. Артериальное давление 80/50, тоны сердца приглушены, ритм правильный, пульс 60 в минуту, живот мягкий, кишечник вздут. Температура 36,2. Определите, чем вызвано отравление. Объясните механизм развития симптомов. Предложите тактику лечения: возможность назначения специфического антагониста или антидота, дезинтоксикационной, патогенетической, симптоматической терапии.
15. При длительном применении «успокаивающей микстуры» больной стал предъявлять жалобы на заторможенность, вялость, сонливость, насморк, кашель, появление сыпи на коже лба, подбородка. Иногда появляются галлюцинации (чаще зрительные). Определите, какое седативное средство входило в состав микстуры. Объясните механизм развития симптомов. Предложите тактику лечения: возможность назначения специфического антагониста или антидота, дезинтоксикационной, патогенетической, симптоматической терапии.
16. В приемный покой доставлен подросток в коматозном состоянии, с полным отсутствием болевых рефлексов, спинномозговые рефлексы сохранены и повышены. Кожные покровы синюшные, холодные, лицо бледное. Зрачки резко сужены. Дыхание Чейна-Стокса. Тоны сердца приглушены, 50 в минуту, АД 100/40. Живот мягкий, вздут. Мочеиспускание задержано (мочевой пузырь переполнен). Определите, чем вызвано отравление. Объясните механизм развития симптомов. Предложите тактику лечения: возможность назначения специфического антагониста или антидота, дезинтоксикационной, патогенетической, симптоматической терапии.
17. В больницу скорой медицинской помощи была доставлена девушка с жалобами на сильную боль в пояснице, иррадирующую в паховую область. После проведения ультразвукового исследования был поставлен диагноз: «Почечная колика». Для обезболивания был введен морфин, однако боль усилилась. Объясните причину

- усиления боли. Какие лекарственные средства необходимо было назначить больному в данной ситуации?
18. В приемный покой доставлен ребенок 5 лет. Со слов матери был возбужден, жаловался на головокружение, шум в ушах, тошноту, рвоту, ослабление слуха и зрения. Отмечалось носовое кровотечение. Через некоторое время наступила потеря сознания, судороги. При обследовании обнаружены подкожные геморрагии. Артериальное давление 95/60, частота дыхания 25 в минуту, температура тела повышена. При анализе крови выявлен ацидоз. Определите, чем вызвано отравление. Объясните механизм развития симптомов. Предложите тактику лечения: возможность назначения специфического антагониста или антидота, дезинтоксикационной, патогенетической, симптоматической терапии.
  19. Больному, страдающему ревматоидным полиартритом и язвенной болезнью желудка был назначен ибупрофен. Через 5 дней приема появились боли в эпигастральной области. При обращении в клинику был поставлен диагноз – обострение язвенной болезни. Объясните механизм развившегося осложнения. Какие нестероидные противовоспалительные средства целесообразно назначить в данной ситуации и почему?
  20. В приемный покой больницы доставлен подросток в бессознательном состоянии. Пульс 55 в минуту, слабый, дыхание 8-10 в минуту, поверхностное, при дыхании определяется запах алкоголя. Лицо цианотичное, зрачки умеренно расширены, кожные покровы влажные, периодическая рвота, непроизвольное мочеиспускание. Определите, чем вызвано отравление. Объясните механизм развития симптомов. Предложите тактику лечения: возможность назначения специфического антагониста или антидота, дезинтоксикационной, патогенетической, симптоматической терапии.