

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М.І.ПИРОГОВА

Кафедра клінічної фармації та клінічної фармакології

«УЗГОДЖЕНО»

Методичною радою
фармацевтичного факультету
протокол № 2
від «23» 12 2024р.

Голова методичної ради
фармацевтичного факультету


доцент ЗВО Тетяна ЮЩЕНКО

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

Вченою радою стоматологічного
та фармацевтичного факультетів
протокол № 2
від «24» 12 2024р.

Голова Вченої ради стоматологічного
та фармацевтичного факультетів

 професор ЗВО Сергій ПОЛШЦУК

Інструкція до станції
об'єктивного структурованого практичного іспиту (ОСПІ)

Назва станції	<i>Станція № 8. Клініко-фармацевтичні аспекти застосування окремих груп лікарських засобів</i>
Дисципліна	Клінічна фармація
Спеціальність	226 «Фармація, промислова фармація»
Освітня кваліфікація	Магістр фармації
Професійна кваліфікація	Фармацевт
Курс	V, VI
Форма навчання	Денна, заочна

Вінниця 2024

Завдання:

- Здійснити консультування щодо рецептурних та безрецептурних лікарських засобів й інших товарів аптечного асортименту;
- Здійснити домедичну допомогу хворим при невідкладних станах;
- Забезпечувати раціональне застосування рецептурних та безрецептурних лікарських засобів та інших товарів аптечного асортименту згідно з фізико-хімічними, фармакологічними характеристиками, біохімічними, патофізіологічними особливостями конкретного захворювання та фармакотерапевтичними схемами його лікування.
- Здійснювати моніторинг ефективності та безпеки застосування населенням лікарських засобів згідно даних щодо їх клініко-фармацевтичних характеристики, а також з урахуванням суб'єктивних ознак та об'єктивних клінічних, лабораторних та інструментальних критеріїв обстеження хворого.

Оснащення станції:

1. Сценарій практичної ситуації
2. Таймер часу
3. Комп'ютер
4. Папір А4
5. Ручка

За умови дистанційної форми порядок проведення об'єктивного структурованого практичного іспиту (ОСПІ) регулюється Положенням про запровадження елементів дистанційного навчання у ВНМУ ім. М.І.Пирогова та відбуватиметься на платформі Microsoft Teams.

У день іспиту секретар Державної екзаменаційної комісії приєднує до наради екзаменатора студента, група, якого здає іспит згідно графіку. На станції студент повинен привітатись та представитись, **пред'явити документ** (паспорт), який засвідчує його особу, викладачу. Студент отримує практичну ситуаційну задачу, де передбачено визначити клініко-фармацевтичні аспекти лікарських засобів при використанні їх при різних нозологіях, можливі причини виникнення побічних реакцій, заходи по їх усуненню та профілактиці, ризики та наслідки взаємодії ліків, надання невідкладної домедичної допомоги хворим.

Тривалість проходження станції 8 хв. Зверніть увагу, що викладач є спостерігачем ваших дій і не надає інструкції, не коментує і не опитує. Після закінчення часу перебування на станції екзаменатор відповідь не приймає. Після сигналу про закінчення часу перебування студент повинен рухатись до наступної станції.

Вимоги до проходження станції:

- використання комп'ютера чи ноутбука під час відповіді;
- відповідь приймається за умови включеної камери, де чітко видно студента, який здає іспит, та включеного мікрофону з чітким звуком;
- під час роботи на станції ведеться відеозапис.

Заборонено користуватись мобільним телефоном та іншими електронними гаджетами, поза відповіддю під час іспиту, передавати, копіювати, робити скрін екрану та розповсюджувати будь-яку інформацію, яка стосується іспиту і не є загальнодоступною.

Частина ОСП з Клінічної фармації складається з двох станцій.

Станція № 8 «Клініко-фармацевтичні аспекти застосування окремих груп лікарських засобів»

Представлено практичні ситуації з клінічної фармації лікарських засобів різних груп та домедичної допомоги хворим при невідкладних станах.

Приклад оцінювання відповіді здобувача вищої освіти (ЗВО) на практичну (ситуаційну) задачу.

Практична ситуація. Проконсультуйте лікаря-інтерна з приводу призначення антибактеріальної терапії вагітній жінці із загостренням хронічного пієлонефриту. Раніше при загостренні вона використовувала бісептол чи ципрофлоксацин.

Завдання:

- 1) Назвіть клінічні симптоми та напрямки фармакотерапії пієлонефриту.
- 2) Дайте оцінку можливості використання зазначених препаратів в даному випадку з урахуванням механізму дії, особливостей фармакокінетики, показань та протипоказань до використання.

Критерії оцінювання	Оцінка виконаних завдань, бали		
	Повністю	Частково	Відсутня
Завдання 1. Назвіть клінічні симптоми та напрямки фармакотерапії пієлонефриту.			
Синдроми, що відмічаються при хронічному пієлонефриті: 1. Інтоксикаційний синдром виникає при вираженому загостренні й зумовлений активним запальним процесом у сечовивідних шляхах та інтерстиції нирок. Він проявляється лихоманкою, підвищеним потовиділенням, слабкістю, зниженням працездатності. 2. Больовий синдром виникає в результаті розтягнення нирки внаслідок порушень уродинаміки та збільшення в нирках медіаторів запалення. Біль в нирках однібічний, тупий, ниючий, а при сечокам'яній хворобі може бути подібним до ниркової кольки. 3. Сечовий синдром є основним при загостренні захворювання і проявляється лейкоцитурією, помірною протеїнурією і гематурією. Лейкоцитурія зумовлена запальним процесом у сечовивідних шляхах, а протеїнурія і гематурія — інтерстиціальним ГН. 4. Синдром порушеного діурезу характеризується зміною сечовиділення і сечовипускання. Для захворювання характерна помірна поліурія внаслідок ураження каналців і зменшення реабсорбції води. Часто спостерігається болісне та прискорене сечовипускання, зумовлене частково рефлексорними впливами з миски та сечоводів, а також наявністю супутніх захворювань	2,5 – «5»	2,3 – 2,0 – «4» 1,97 – 1,5 – «3»	0

<p>(цистити, простатиту, уретриту). 5. Гіпертензивний синдром може виникати на будь-якому етапі захворювання. При цьому підвищується АТ за рахунок переваги пресорної функції нирок над депресорною функцією.</p> <p>Напрямки фармакотерапії</p> <p>1. Лікування має бути: етіологічним, патогенетичним, комплексним (не тільки антибактеріальна терапія), спрямованим на підвищення резистентності нирки до інфекції (покращення кровообігу, обмінних процесів).</p> <p>2. Чим тяжчий перебіг захворювання – тим триваліше лікування. 3. Протирецидивна терапія. 4. Санаторно-курортне лікування.</p> <p>Кожне загострення лікується як гострий пієлонефрит, але курс лікування продовжується до 6 тижнів. Обсяг антибактеріальної терапії визначається видом збудника, ступенем тяжкості хвороби, станом функції нирок.</p>			
<p>Завдання 2. Дайте оцінку можливості використання зазначених препаратів в даному випадку з урахуванням механізму дії, особливостей фармакокінетики, показань та протипоказань до використання.</p>			
<p>Використання бісептолу та ципрофлоксацину протипоказані при вагітності.</p> <p>Дані лікарські засоби проникають через плацентарний бар'єр та можуть викликати ембріотоксичний, фетотоксичний та тератогенний ефекти. Бісептол є антагоністом фолієвої кислоти, тому може спричинити аномалії розвитку плоду.</p> <p>Токсичний вплив на кісткову та хрящову тканину плоду при використанні ципрофлоксацину.</p>	<p>2,5 – «5»</p>	<p>2,3 – 2,0 – «4»</p> <p>1,97 – 1,5 – «3»</p>	<p>0</p>
<p>Загальна кількість балів</p>	<p>5 – «5»</p>	<p>4,6 – 4,0 – «4»</p> <p>3,94 – 3,0 – «3»</p>	<p>0</p>

Максимальна кількість балів за станцію - 5

Перелік ситуацій: клініко-фармацевтична характеристика наступних лікарських засобів: гіпотензивні засоби, нітрати, гіполіпідемічні препарати, антикоагулянти, нестероїдні протизапальні препарати, гіпоглікемічні препарати, інгібітори протонної помпи, антациди, антибактеріальні засоби, бронхолітики, антигістамінні препарати, невідкладна допомога при гіпоглікемії, нападі стенокардії, гіпертензивному кризі, алерічній реакції.

Перелік практичних ситуацій

Практична ситуація 1

Хворий, 45 років, з приводу стенокардії напруги тривалий час приймав ізосорбід у дозі 40 мг по 1 таблетці 2 рази на добу. Протягом останніх 2-х тижнів не дивлячись на неодноразове підвищення добової дози ізосорбїду дїнітрату (до 4 табл./добу) почав відзначати збільшення частоти та інтенсивності нападів за грудного болю.

Завдання:

- 1) Назвіть причину появи даного симптому. Вкажіть заходи по його усуненню.
- 2) Дайте оцінку можливості використання зазначених препаратів в даному випадку з урахуванням механізму дії, особливостей фармакокінетики, показань та протипоказань до використання.

Практична ситуація 2

Хворий, який тривалий час приймає варфарин в дозі 5 мг для профілактики тромбозу глибоких вен, звернувся в аптеку, щоб придбати аспірин для лікування застуди.

Завдання:

- 1) Який препарат для лікування застуди показаний в даному випадку і чому?
- 2) Дайте оцінку можливості використання зазначених препаратів в даному випадку з урахуванням механізму дії, особливостей фармакокінетики та фармакогенетики, показань та протипоказань до використання.

Практична ситуація 3

Хворий з цирозом печінки, ускладненим асцитом, що тривало отримує спіронолактон в дозі 200 мг/добу, фуросемід 80 мг/доб, сироп лактулози в дозі 30 мл/доб, карведілол 6.5 мг/доб, став відмічати нагрубання та болючість грудних залоз.

Завдання:

- 1) Яка побічна реакція виникла у хворого та який препарат спричинив її появу? Поясніть механізм розвитку та можливий альтернативний діуретик.
- 2) Назвіть основні клінічні симптоми та загальні напрямки фармакотерапії цирозу печінки.

Практична ситуація 4

Хвора на гіпертонічну хворобу для зниження АТ приймає лізиноприл, дилтіазем та гіпотіазид. Через 5 днів лікування стала скаржитися на появу болісного сухого кашлю за відсутності ознак простудного захворювання.

Завдання:

- 1) Вкажіть причину та патогенетичне підґрунття виникнення даного симптому. Вкажіть заходи спрямовані на усуненню кашлю в даній ситуації.
- 2) Вкажіть можливі побічні реакції при прийомі такої комбінації ліків, заходи по контролю та профілактиці.

Практична ситуація 5

У хворого, що тривалий час приймає інсулін з приводу цукрового діабету, діагностовано гіпертонічну хворобу (160/100 мм рт.ст.). Для нормалізації АТ лікар не рекомендує використовувати атенолол.

Завдання:

- 1) Назвіть клінічні симптоми та алгоритм невідкладної допомоги при гіпоглікемії.

2) Дайте оцінку можливості використання зазначених препаратів в даному випадку з урахуванням механізму дії, особливостей фармакокінетики, показань та протипоказань до використання.

Практична ситуація 6

Пацієнту 28 років з підтвердженим лабораторно діагнозом Грип типу А на 2 день з моменту появи симптомів, інфекціоніст призначив приймати в середину противірусний засіб, що здатний вибірково пригнічувати нейрамінідазу вірусу та зменшувати його реплікацію в організмі.

Завдання:

- 1) Назвіть клінічні симптоми та напрямки лікування гострих інфекцій верхніх дихальних шляхів (Грипу А).
- 2) Ідентифікуйте препарат та надайте оцінку його використання в даному випадку з урахуванням механізму дії, особливостей фармакокінетики, показань та протипоказань до використання.

Практична ситуація 7

З наведених нижче схем виберіть найбільш прийнятну для лікування виразкової хвороби дванадцятипалої кишки:

1. Рабепразол 20 мг по 1 табл. 2 рази на день, метронідазол 0,5 г 2 рази на день, кларитроміцин 0,5 г 2 рази на день, де-нол 120 мг 1 табл. 4 рази на день
2. Ацидин-пепсин 1 табл. 3 рази на день, плантаглоюлід 1,0 г 3 рази на день, фестал 1 табл. 3 рази на день.
3. Де-нол 120 мг 1 табл. 4 рази на день, пепсидил 1 ст.л. 3 рази на день, гастроцепін 0,05г 2 рази на день

Завдання:

- 1) Оберіть схему лікування та обґрунтуйте мету та тривалість застосування кожного засобу. Які антибактеріальні препарати показані при неефективності ерадикації *H. pylori*.
- 2) Дайте оцінку можливих ризиків при одночасному застосуванні антациду та антибактеріальних засобів. Заходи їх профілактики.

Практична ситуація 8

Хворий 65 року, декілька місяців лікується з приводу цукрового діабету 2 типу. Для нормалізації рівня цукру кров отримує цукрознижуючий препарат метформін 2000 мг на добу та гліклазид 60 мг на добу. При контрольному обстеженні виявлено ознаки В12-дефіцитної анемії.

Завдання:

- 1) Який цукрознижуючий препарат спровокував появу анемії і чому? Методи корекції анемії в даному випадку.
- 2) Оцініть можливість використання перерахованих препаратів в даному випадку з урахуванням механізму дії, особливостей фармакокінетики, показань та протипоказань до використання.

Практична ситуація 9

Хворому 60 років, отримує амікацин з приводу загострення хронічного бронхіту. Відомо, що у хворого є ознаки серцевої недостатності (набряки) і 2-3 рази на тиждень він отримує фуросемід натще по 50 мг на добу. Через три дні у хворого виникли скарги на погіршення слуху. У аналізі сечі – протеїнурія.

Завдання:

- 1) Вкажіть причину виникнення даного симптому та можливі заходи по його корекції.
- 2) Проконсультуйте хворого щодо мети, тривалості застосування даних препаратів, та можливих побічних реакцій.

Практична ситуація 10

Для лікування вагітної жінки із загостренням хронічного циститу лікар призначив амоксицилін 1000 мг двічі на добу. Раніше при загостренні вона використовувала ципрофлоксацин.

Завдання:

- 1) Назвіть симптоми та напрямки фармакотерапії циститу.
- 2) З чим пов'язаний вибір лікаря в даній ситуації. Особливості застосування антибактеріальних засобів у вагітних жінок. Вкажіть групи антибіотиків, що протипоказані при вагітності із обґрунтуванням можливих ризиків для плоду.

Практична ситуація 11

Під час подорожі в автобусі раптово погіршилося самопочуття одного з пасажирів. Турбують сильні стискаючі болі за грудиною, що віддають в ліву лопатку, шию. Відчуття нестачі повітря, запаморочення, слабкість. Обличчя бліде, перелякане, пульс слабого наповнення, дихання прискорене.

Завдання:

1. Який стан на Вашу думку, розвинувся у пацієнта? Вкажіть причину виникнення такого стану?
2. Який препарат необхідно застосовувати для невідкладної допомоги, вкажіть його групову приналежність, механізм дії, можливі побічні ефекти, частоту та тривалість застосування, особливості взаємодії з іншими препаратами? Яку пораду необхідно надати пацієнту, відносно подальшого стилю життя та лікування?

Практична ситуація 12

Дитині 10 років з приводу гострого бронхіту, що ускладнився бронхообструктивним синдромом, педіатр призначив амоксицилін у таблетках та салбутамол у вигляді інгаляції через небулайзер (6 раз на добу). Через 3 дні терапії дитина поскаржилась на посилене серцебиття та тремор.

Завдання:

- 1) Вкажіть причину виникнення даних скарг та можливі заходи корекції.
- 2) Проконсультуйте батьків дитини щодо мети, тривалості застосування даних препаратів, та можливих побічних реакцій.

Практична ситуація 13

В аптеку звернулася пацієнтка віком 56 років зі скаргами на різкий головний біль в потиличній області, «мерехтіння мушок» перед очима, нудоту.

Завдання:

1. Який стан, на Вашу думку, розвинувся у пацієнтки? Яке обстеження в умовах аптеки можливо виконати для уточнення діагнозу?
2. Який препарат з групи інгібіторів АПФ можливо порекомендувати для зняття даного стану? Вкажіть цей лікарський засіб, його механізм дії, можливі побічні дії, частоту та тривалість застосування, протипокази. Ваша порада пацієнту щодо подальшого стилю життя та лікування?

Практична ситуація 14

Чоловіку 60 років вперше встановлено діагноз хронічне обструктивне захворювання легень, призначено беродуал у вигляді інгаляції через небулайзер 4 рази на добу. На тлі отримуваної терапії хворий відмітив порушення сечовипускання (затримка сечі).

Завдання:

- 1) Вкажіть причину виникнення даного симптому та можливі заходи корекції. Які препарати входять в склад беродуалу, їх групова приналежність?
- 2) Вкажіть можливі побічні реакції при прийомі цих препаратів, заходи по контролю та профілактиці побічних реакцій.

Практична ситуація 15

Хворій, 25 років, поставлений діагноз гострого гнійного тонзиліту. Окрім місцевого лікування призначено цефіксим по 400 мг. один раз на добу. На третю добу з'явилися розлади травлення, діарея до 5 раз на добу.

Завдання:

- 1) До якої групи відносять препарат цефіксим? Механізм та спектр дії даної групи препаратів?
- 2) Яка причина погіршення самопочуття хворої? Дайте рекомендації для подальшого застосування цефіксиму?

Практична ситуація 16

Жінці, 47 років, з приводу гіперхолестеринемії було призначено гіполіпідемічний препарат розувастатин в дозі 20 мг на добу. Через кілька тижнів від початку прийому препарату з'явилися скарги на виражену м'язеву слабкість, біль в ділянці передпліччя.

Завдання:

- 1) Вкажіть причину виникнення даного симптому та можливі заходи по його корекції. Методи контролю ефективності та безпеки при прийомі статинів.
- 2) Проконсультуйте хворого щодо мети, тривалості застосування даного препарату, та можливих побічних реакцій.

Практична ситуація 17

Чоловік, 76 років, з приводу вираженого больового синдрому після перелому лівої гомілки протягом 5 днів приймав диклофенак, після чого виникли симптоми шлунково-кишкової кровотечі.

Завдання:

- 1) Вкажіть причину виникнення даного симптому та можливі заходи по його корекції. Перерахуйте фактори ризику розвитку НПЗЗ-гастропатії.
- 2) Вкажіть лікарській засіб, який необхідно було призначити для профілактики даного ускладнення, вкажіть його групову приналежність, механізм дії, особливості фармакокінетики, показання та протипоказання до використання.

Практична ситуація 18

Хворий 49 років, з приводу сезонного алергічного рино-кон'юктівіта самостійно почав приймати астемізол в пігулках, хромоглікат натрію у вигляді назального спрею, ксилометазолін (краплі для носа). Через два дні лікування виник напад аритмії.

Завдання:

1. Що могло стати причиною даного ускладнення? Який антигістамінний препарат буде найбільш доцільний в даній клінічній ситуації. Відповідь обґрунтувати.
2. Небажані лікарські реакції H1-гістаміноблокаторів 1-го та 2-го покоління, механізми розвитку, обмеження в застосуванні.

Практична ситуація 19

Чоловік 36 років знаходився у відрядженні. В дорозі з'явилися ознаки застуди, що супроводжувалась температурою до 39 С. Для покращення самопочуття приймав таблетки Парацетамол по 500 мг кожні 2- 3 години протягом двох діб. Повернувшись додому з'явилась виразна нудота та блювання.

Завдання:

- 1) Вкажіть причину виникнення даного симптому та можливі заходи по його корекції. Обґрунтуйте можливе патогенетичне використання ацетилцистеїну в даному випадку.
- 2) Проконсультуйте хворого щодо мети, тривалості застосування даного препарату, та можливих побічних реакцій.

Практична ситуація 20

До аптеки звернувся чоловік 62 років зі скаргами на набряк губ, повік, кистей рук, охриплість голосу. Симптоми з'явилися годину тому після прийому еналаприлу. Еналаприл приймає 3 тижні, раніше ніяких подібних проявів не було.

Завдання:

- 1) Які заходи першої допомоги можна надати в умовах аптеки. Вкажіть препарати невідкладної терапії (دوزи препаратів та шлях введення).
- 2) Дайте оцінку можливості застосування глюкокортикостероїдів при алергічних реакціях з урахуванням механізму дії, особливостей фармакокінетики, показань та протипоказань до використання.

Практична ситуація 21

Хворій з атиповою позагоспітальною пневмонією було призначено антибіотик широкого спектру дії із протизапальною та імуномодельюючою дією.

Завдання:

- 1) Який препарат було обрано в даній ситуації, вкажіть його групову приналежність, спектр дії, показання та протипоказання, можливі побічні реакції.
- 2) Поясніть термін постантибіотичний ефект, особливості фармакокінетики даного препарату.

Практична ситуація 22

У хворого, що приймав домперідон, діоксид кремнію (атоксіл) таніфуроксазид з приводу харчової токсикоінфекції, виявили зміни на ЕКГ у вигляді подовження інтервалу QT.

Завдання:

- 1) Вкажіть причину та патогенетичне обґрунтування виникнення даного симптому. Поясніть вибір антибактеріального препарату з врахуванням особливостей фармакодинаміки та фармакокінетики.
- 2) Вкажіть можливі побічні реакції при прийомі такої комбінації ліків, заходи щодо їх контролю та профілактики, тактика застосування. Найбільш важливі варіанти лікарської взаємодії вказаних препаратів.

Практична ситуація 23

Двом хворим на бронхіальну астму призначили однакову дозу преднізолону для перорального застосування за наступними схемами: одному - всю дозу вранці; іншому - в три прийоми (вранці, в обід і ввечері).

Завдання:

- 1) Чи правильно зроблені призначення з погляду хронофармакології? Обґрунтуйте свою відповідь.
- 2) Дайте оцінку можливості використання преднізолону в даному випадку з урахуванням механізму дії, особливостей фармакокінетики, показань та протипоказань до використання.

Практична ситуація 24

Хворий 49 років, з приводу туберкульозу легень отримує ізоніазид, рифампіцин та етамбутол. При контрольному обстеженні виявлено ознаки нейропатії.

- 1) Який засіб спровокував виникнення нейропатії? Вкажіть можливі заходи по її корекції.
- 2) Перерахуйте препарати I ряду для лікування туберкульозу. Вкажіть найчастіші побічні реакції при їх застосуванні.

Практична ситуація 25

Проконсультуйте лікаря-інтерна з приводу призначення антигіпертензивного засобу з групи блокаторів кальцієвих каналів для тривалої терапії пацієнту 65 років, який в анамнезі має ХОЗЛ з частими загостреннями.

Завдання:

- 1) Назвіть клінічні симптоми та напрямки фармакологічного лікування артеріальної гіпертензії.
- 2) Дайте оцінку можливості використання блокаторів кальцієвих каналів в даному випадку з урахуванням механізму дії, особливостей фармакокінетики, показань та протипоказань до використання.

Практична ситуація 26

Проконсультуйте лікаря-інтерна щодо залежності терапевтичної дії лікарських засобів на організм від різноманітних змінних факторів.

Завдання:

- 1) Яким чином стать, вік, спадковість, супутні захворювання можуть впливати на клінічну ефективність лікарських препаратів?
- 2) Яким чином час прийому ліків, комбінована терапія, характер їжі, комплаєнс між хворим та лікарем можуть впливати на клінічну ефективність лікарських препаратів?

Практична ситуація 27

Хвора 56 років, страждає на артеріальну гіпертензію близько 10 років, приймає амлодипін 5 мг 1 таблетка вранці та периндоприл 4 мг 1 таблетка ввечері. З приводу гіпотиреозу приймає L-тироксин 100 мкг на добу. Останні 3 місяці почала відчувати серцебиття, перебої в роботі серця, відчуття жару в тілі, тремор рук, відмітила зниження маси тіла.

Завдання:

- 1) Який лікарський засіб спровокував появу даних симптомів і чому? Методи корекції виявлених симптомів в даному випадку.
- 2) Оцініть можливість використання L-тироксину в даному випадку з урахуванням механізму дії, особливостей фармакокінетики, показань, протипоказань та особливостей використання. Дайте визначення поняття замісна терапія.

Практична ситуація 28

Вагітна жінка (I триместр вагітності) з приводу залізодефіцитної анемії приймає комбінований препарат, що містить заліза сульфат та фолієву кислоту. Після досягнення нормального рівня гемоглобіну в крові лікар рекомендував продовжити прийом препарату до пологів.

Завдання:

- 1) Назвіть основні причини, клінічні симптоми та загальні напрямки фармакотерапії залізодефіцитної анемії.
- 2) Поясніть вибір в даній ситуації комбінованого препарату заліза з фолієвою кислотою. З чим пов'язана необхідність тривалого застосування препаратів заліза навіть після нормалізації рівня гемоглобіну? Як речовини впливають на всмоктування заліза в шлунково-кишковому тракті? Які загальні побічні реакції можуть виникати при пероральному прийомі препаратів заліза?

Практична ситуація 29

Для лікування артеріальної гіпертензії хворому призначено рампірил 10 мг/доб, гідрохлортіазид 25 мг/доб та метопролол 50 мг/доб. Через декілька тижнів прийому стався напад подагри.

Завдання:

- 1) Назвіть клінічні симптоми та напрямки фармакотерапії подагри.
- 2) Вкажіть препарат, який спровокував напад подагри в даному випадку. Вкажіть препарати інших груп, що підвищують рівень сечової кислоти в крові. Якою має бути тактика лікаря в цій ситуації.

Практична ситуація 30

Жінка 38 років, з ознаками ГРВІ звернулась в аптеку з проханням порекомендувати препарат з імуномодулюючим та протівірусним ефектом, який би також володів ефектами нестероїдного протизапального засобу.

Завдання:

- 1) Перерахуйте фармакологічні ефекти нестероїдних протизапальних препаратів?
- 2) Який лікарський засіб, наявний в асортименті аптекних мереж, що відноситься до групи НПЗП, позиціонується в якості імуномодулюючого та протівірусного препарату. Порадьте режим та особливості застосування препарату жінці 38 років, хворій на ГРВІ.

Перелік рекомендованої навчально-методичної літератури

Основна література

1. Клінічна фармакологія: Підр. для студ. вищих мед. (фармацевт.) навчальних закладів IV рівня акредитації /За ред. О.Я. Бабака, О.М. Біловола, І.С.Чекмана.-К.: Медицина, 2010- 760 с.
2. Клінічна фармакологія: підручник / за ред. О.М. Біловола. – Вінниця: Нова Книга, 2021. – 554 с.
3. Клінічна фармакологія: підручник / За ред. проф. М.І. Яблучанського, В.М. Савченка. – Харків: ХНУ ім. В.Н.Каразіна, 2011. – 405 с.
4. Клінічна фармація: підруч. для студ. вищ. навч. закл. / за ред. В. П. Черних, І. А. Зупанця, І. Г. Купновицької. — Х. : НФаУ : Золоті сторінки, 2013. — 912 с.
5. Клінічна фармакологія: навч. посібник /Є.І. Шоріков, Г.І. Шумко, О.С. Хухліна та ін. – Вінниця: Нова Книга, 2019. – 512 с.
6. Наказ МОЗ України № 7 від 05.01.2022р. «Про затвердження протоколів фармацевта».
7. Основи лікарської рецептури: навч. посібник / за ред.. К.А. Посохової, О.М.Олещук. Тернопіль: ТДМУЮ 2015.-92 с.
8. Побічна дія ліків – Side Effects of Medications: навчальний посібник у 2 т. / за заг.ред. В.М. Бобирьова, М.М. Потяженка. – Вінниця: Нова Книга, 2020. (I том – 352 с.); 2021 (II том).

9. Побічні реакції окремих груп лікарських засобів: Навчальний посібник для студентів медичних та фармацевтичних факультетів вищих медичних навчальних закладів, інтернів, лікарів та викладачів клінічної фармакології. Яковлева О.О., Барало Р.П., Вознюк Л.А., Дорошкевич І.О., Кириченко О.В., Клекот О.О., Коновалова Н.В. та ін. – Вінниця: ТОВ «ТВОРИ», 2020. 204с.
10. Протоколи провізора (фармацевта) при відпуску безрецептурних лікарських засобів <https://www.dec.gov.ua/mtd/protokoly-provizora-farmaczevta/>
11. Сучасна клінічна фармакологія та побічні реакції серцево-судинних лікарських засобів: Навчальний посібник для студентів медичних та фармацевтичних факультетів закладів вищої медичної освіти, лікарів різних спеціальностей. Яковлева О.О., Барало Р.П., Вознюк Л.А., Дорошкевич І.О., Жамба А.О., Кириченко О.В., Клекот О.О. та ін. - Вінниця. Типографія ВНМУ", 2018. - 318 с., 2020.
12. Фармакологія: підручник для студ. мед. ф-тів / Чекман І.С., Горчакова Н.О., Казак Л.І. та ін., ред.. проф.. І.С. Чекмана. - Вид.4-тє. - Вінниця: Нова Книга, 2017. - 784 с.
13. Фармакотерапія: підручник для студентів фарм. факультетів / Під ред. О.В. Крайдашенка, І.Г. Купновицької, І.М. Кліща, В.Г. Лизогуба. – Вінниця: Нова Книга, 2010. – 644 с.
14. Фармакотерапія з фармакокінетикою : навч. посіб. для студентів вищ. навч. закл. / за ред. І. В. Кіреєва; Нац. фармац. університет. - Харків: Золоті сторінки, 2019. - 383 с. - (До 100-річчя Національного фармацевтичного університету).
15. Фармацевтична опіка: практичний посібник / І. А. Зупанець, В. П. Черних, С. Б. Попов та ін.; за ред. І.А. Зупанця та В. П. Черниха. 3-тє вид, переробл. і доповн. — Київ : Фармацевт Практик, 2018. — 224 с.
16. Rx-index® - довідник еквівалентності лікарських засобів: спеціалізоване медичне видання для фахівців / за ред. І.А. Зупанця, В.П. Черниха. – 3-є вид., допов. та перероб. - Київ: Фармацевт Практик, 2019.- 832с.
17. Bobyrov V. Pharmacology: textbook / V.Bobyrov, T.Devyatkina, O.Vazhnicha, V.Khristyuk. - 3rd ml ., updated - Vinnitsya : Nova Knyha, 2015. -520 p.: il.
18. Brunton L.L., Chabner B.A., Knollmann B.C. Goodman and Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics (13-th Edition).-2017. 1423p.
19. Essentials of medical pharmacology / edited by Tripathi KD. - 6th edition. – New Delhi, 2010. – 940 p.
20. Katzung B.G. Basic & Clinical Pharmacology. Fourteenth Edition. 2018. 1347p.
21. H. Lüllmann, A. Ziegler et al. Color Atlas of Pharmacology.-2000.-662 p.
22. Pharmacology - Cito!: Textbook II Edited by S.M. Drogovoz. - Kharkiv, 2016. - 192p.

Допоміжна література

1. Баран С.В. Невідкладні стани у внутрішній медицині /С.В. Баран. - 3-є вид., випр.-Київ: Медицина, 2015.-136 с.

2. Бойко Т.І. Клінічні лабораторні дослідження: підручник для студентів вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладів /Т.І. Бойко. - 2-ге вид., перероб. і доп.- Київ: ВСВ Медицина, 2015. – 351 с.
3. Годован, В. В. Фармакологія в рисунках і схемах / В. В. Годован; за ред. В.Й. Кресюна ; Одес. нац. мед. ун-т МОЗ України. - Вінниця : Нова кн., 2019. - 461 с.
4. Електронний посібник до вивчення курсу«Клінічна фармакологія та лабораторний супровід для фармакотерапії» / П.М. Полушкін –Д.: ДНУ, 2014. –264с.
5. Клінічна фармакологія та фармакотерапія в стоматології: Навч. посіб. для мед. ун-тів, інст., акад. Рекомендовано Вченою радою НМАПО імені П.Л.Шупика /Мазур І.П., Хайтович М.В., ГолопихоЛ.І. —К., 2018. — 376 с.
6. Кресюн, В. Й. Клініко-фармакологічний глосарій : навч. посіб. / В. Й. Кресюн, В. В. Годован, С. Б. Стречень. -Одеса : Одеський медуніверситет, 2015. -327 с.
7. Лікарські засоби. Доклінічні дослідження безпеки як підґрунтя клінічних випробувань за участю людини та реєстрації лікарських засобів (ІСН МЗ(Р2)): Настанова СТ-Н МОЗУ 42-6.0:2014. – К.: МОЗ України, 2014. – 45 с. – (Стандарт МОЗ України).
8. Лікарські засоби. Дослідження біоеквівалентності: Настанова СТ-Н МОЗУ 42-7.1:2014. – К.: МОЗ України, 2014. – 62 с. – (Стандарт МОЗ України).
9. Лікарські засоби. Належна клінічна практика: Настанова СТ-Н МОЗУ 42-7.0:2008. – К.: МОЗ України, 2009. – 67 с. – (Стандарт МОЗ України).
10. Лікарські засоби. Належна лабораторна практика: Настанова СТ-Н МОЗУ 42-6.0:2008. – К.: МОЗ України, 2009. – 27 с. – (Стандарт МОЗ України).
11. Лікарські засоби. Належні практики фармаконагляду: Настанова СТ-Н МОЗУ 42-8.5:2015. – К.: МОЗ України, 2015. – 105 с. – (Стандарт МОЗ України).
12. Медична рецептура: Навчальний посібник Я.О. Дев'яткіна, Е.Г.Колот, Р.В.Луценко. - 3-о вид . перероб. і доп,- 2013. -104с.
13. Нові серцево-судинні лікарські засоби згідно класифікації АТС: метод. рек. / Г. В. Зайченко[та ін.] ; Нац. мед. ун-тім. О. О. Богомольця. -Київ : Юстон, 2017. -159 с.
14. Побічна дія лікарських засобів. Система фармаконагляду в Україні: навч. посіб. для лікарів-інтернів, інтернів-фармацевтів та курсантів ф-тів післядиплом. освіти, студ.мед. та фармац. ф-тів / С. В. Нальотов[та ін.]; під ред. С. В. Нальотова, Я. Ю. Галаєвої, О. В. Матвєєвої ; Донец. нац. мед. ун-т ім. М. Горького. -Донецьк : Ноулідж, Донец. від-ня, 2014. -100 с.
15. Протиінфекційні лікарські засоби: навч. посіб. для студ.мед. ф-тів, інтернів, лікарів, провізорів / О. В. Крайдашенко [та ін.]; ред. О. В. Крайдашенко. -Вінниця : Нова Книга, 2015. -423 с.
16. Фармакологія : підруч. для студентів мед. та стоматол. ф-тів вищ. мед. навч. закл. / І. С. Чекман, В. М. Бобирьов, В. Й. Кресюн [та ін.]. - Вінниця : Нова кн., 2020. - 471 с.
17. Фармакологія з основами патології : підруч. для студентів мед. та фармац. ф-тів закл. вищ. освіти МОЗ України III-IV рівнів акредитації / Ю. М. Колесник, І. С. Чекман, І. Ф. Беленічев [та ін.]. - Дніпро : Журфонд, 2019. - 537 с.

18. Яковлева, О. О. Клінічна фармакологія лікарських засобів для лікування захворювань органів травлення: навч.-метод. посіб. / О. О. Яковлева, К. В. Півторак, І. В. Феджага. - Вінниця: Нова Книга, 2014. - 285 с.
19. Яковлева О.О., Іванова С.А., Семененко І.Ф., Барало Р. П., Вільцанюк І. О., Стопінчук О.В., Семененко С. І. Тактика вибору антибіотиків. - Вінниця: Нова книга, 2014. - 224 с.
20. Яковлева О.О., Коновалова Н.В., Косован А.І., Стопінчук О.В., Семененко С.І. Клінічна фармакогенетика. - Вінниця: Нова книга, 2014. - 160с.
21. Яковлева О.О., Семененко І.Ф., Коновалова Н.В., Бугай О.Ф., Семененко С.І., Дорошкевич І.О., Жамба А.О, Вітрук Т.К. Клінічна біофармація. - Вінниця: ВНМУ, 2014. - 128 с.
22. Яковлева О.О., Косован А.І., Семененко І.Ф., Барало Р.П., Коновалова Н.В. Фармакокінетика. - Вінниця: ВНМУ, 2014. - 36 с.
23. Яковлева О.О., Барало Р.П., Косован А.І. Клінічна фармакологія окремих груп лікарських засобів. - Вінниця: Нова книга, 2014 р. - 152 с.
24. Pharmacology / [edited by] Karen Whalen ; collaborating editors, Richard Finkel, Thomas A. Panavelil. – Sixth edition. – 2015. (Lippincott illustrated reviews)
25. Antibiotic guidelines 2015-2016 Treatment Recommendations For Adult Inpatients

Інформаційні ресурси

1. Державний формуляр лікарських засобів. Випуск 1, випуск 2, випуск 3, випуск 4, випуск 5, випуск 6, випуск 7, випуск 8, випуск 9, випуск 10, випуск 11/ під ред. В.Т. Чумака, В.І. Мальцева, А.М. Морозова, В.Д. Парія, А.В. Степаненко. – К.: Моріон.
2. Rational use of medicines: progress in implementing the WHO medicines strategy Report by the Secretariat, EB118/6, 11 May 2006, [Електронний ресурс]. – Режим доступу: who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB118/B118_6-en.pdf
3. Сайт Державного реєстру лікарських засобів України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.drlz.com.ua/>
4. Сайти PubMedMEDLINE, MD Consult, UptoDate, Clinical Evidence та інші.
5. Державний Експертний Центр МОЗ України <http://www.dec.gov.ua/index.php/ua/>
6. Міжрегіональне товариство спеціалістів доказової медицини: <http://www.osdm.org/index.php>
7. Вісник доказової медицини: <http://www.evidence-update.ua>
8. Європейське товариство клінічних фармакологів і фармакотерапевтів: <http://www.eacpt.org>
9. Ресурс по взаємодії лікарських засобів: <http://medicine.iupui.edu/flockart/>