

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Оренбургский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ
ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

Клиническая фармакология

для ординаторов по специальности
33.08.03 фармацевтическая химия и фармакогнозия.

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки (специальности) 33.08.03 Фармацевтическая химия и фармакогнозия, одобренной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России (протокол № 8 от «02» апреля 2018 года) и утвержденной ректором ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России «02» апреля 2018 года

Оренбург

1. Методические рекомендации к лекционному курсу

Лекция.

Тема: Введение. Основные принципы рациональной фармакотерапии и фармацевтического консультирования. Клиническая фармакокинетика. Фармакодинамика.

1. **Цель:** сформировать знания о доказательной медицине, формулярной системе лекарственного лечения заболеваний, и понятие о фармакоэкономике, понятие фармакоэпидемиологии и основах фармконсультирования.

1. **Аннотация лекции:** показана значимость клинической фармакологии в становлении будущего провизора. Излагаются основные принципы фармакокинетики и фармакодинамики основных групп лекарственных препаратов. Особенности местного и системного применения лекарственных средств. Особенности фармакотерапии при нарушениях функции почек. Особенности фармакотерапии при нарушениях функции печени. Основы комбинированной фармакотерапии. Побочное действие лекарственных средств и его предупреждение. Алгоритмы фармакотерапевтической фармацевтического консультирования.

Форма организации лекции: *информационная (традиционная)*

Методы обучения, применяемые на лекции: словесные, видеометод: мультимедийный проектор

Средства обучения:

- дидактические (*презентация*)

- материально-технические (*мел, доска, мультимедийный проектор*).

2. Методические рекомендации по проведению практических занятий

Тема 1 .Клиническая фармакология ЛС, влияющих на сосудистую систему. Вид учебного занятия (лабораторные работы).

Цель: сформировать у ординаторов индивидуальный подход к выбору фармакотерапии симптомов и синдромов на основе знания фармакодинамики, фармакокинетики, взаимодействия и нежелательных эффектов лекарств.

План проведения учебного занятия

| № п/п | Этапы и содержание занятия |
|-------|---|
| 1 | Организационный момент. Объявление темы, цели занятия. Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия) |
| 2 | Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков (<i>письменный опрос</i>). |

3

Основная часть учебного занятия.

Закрепление теоретического материала

1. Каковы основные звенья патогенеза АГ.
2. Каковы цели и задачи первичной и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний.
3. Назовите наиболее часто встречающиеся типы гемодинамики при АГ.
4. Охарактеризуйте варианты течения АГ:
 - a. гиперadreнергический,
 - b. гипоренинный, или объем-натриево-зависимый,
 - c. гиперренинный, ангиотензин-зависимый.
5. Назовите основные группы гипотензивных препаратов.
6. Изложите механизм действия, фармакокинетику, дозы, показания и противопоказания к назначению агонистов центральных α_2 -адренорецепторов и имидазолиновых рецепторов, побочные действия, метаболические эффекты препаратов.
7. Изложите механизм действия, фармакокинетику, дозы, показания и противопоказания к назначению α -адреноблокаторов, побочные действия, метаболические эффекты препаратов.
8. Изложите механизм действия, фармакокинетику, дозы, показания и противопоказания к назначению β -адреноблокаторов, побочные действия, метаболические эффекты препаратов.
9. Сравните фармакодинамические эффекты β -адреноблокаторов в зависимости от кардио-селективности.
Сравните фармакокинетические параметры кардиоселективных β -адреноблокаторов (атенолол, метопролол, бетаксолол, бисопролол).
10. Назовите преимущества β -адреноблокаторов с вазодилатирующим действием (небиволол, карведилол).
11. Охарактеризуйте фармакодинамику, фармакокинетику блокаторов медленных кальциевых каналов, формы выпуска, дозы, показания, противопоказания, нежелательные действия.
12. Расскажите о фармакодинамике, фармакокинетики, формах выпуска, дозах, показаниях и противопоказаниях, побочных действиях диуретиков (тиазидовых, тиазидоподобных, калийсберегающих, петлевых).
13. Изложите и сравните фармакодинамику, фармакокинетику ИАПФ, АРА. Показания к назначению. Дифференцированный выбор препаратов.
14. Назовите рациональные и нерациональные комбинации гипотензивных средств.
15. Изложите тактику лечения осложненных и неосложненных гипертонических кризов.

Отработка практических умений и навыков

Ситуационные задачи

Задача 1

Посетитель аптеки (47 лет), обратилась к провизору с жалобами на сухой кашель, который беспокоит в течение недели. Из анамнеза известно, что у больной компенсированный сахарный диабет II типа, артериальная гипертензия. Последние полгода получает *эналаприл*.

1. Как Вы расцениваете состояние его состояние?

2. Проведите фармацевтическое консультирование?

Ответ:

1. Появление сухого кашля можно расценить как проявление побочного действия эналаприла.

2. Учитывая наличие у больной сахарного диабета, гипотензивную терапию следует начинать с ингибиторов АПФ, так как в данном случае возникла НЛР (кашель), показано назначение антагонистов рецепторов к ангиотензину II (например, валсартана).

Задача 2

Посетитель аптеки (50 лет), жалуется на чувство сжатия за грудиной с одновременными неприятными ощущениями в левом плече при быстрой ходьбе, особенно в холодную погоду и после еды. Боль прекращается при остановке или замедлении темпа ходьбы. Болен в течение 3 лет. Судя по жалобам, заболевание за эти годы не прогрессирует. После обследования в поликлинике была диагностирована ИБС: стенокардия напряжения, атеросклеротический кардиосклероз.

Проведите выбор лекарственных средств для фармакотерапии его состояния.

Ответ:

Все больные с ишемической болезнью сердца должны получать ацетилсалициловую кислоту в дозе 75 мг/сут, статины. Бета-адреноблокаторы (*метопролол, небиволол, бетаксолол*) – до максимальной терапевтической дозы. Для купирования приступов пациентам назначается короткодействующий *нитроглицерин*.

Задача 3

Посетительница аптеки (68 лет), с жалобами на одышку при незначительной физической нагрузке, сердцебиение, отеки ног, общую слабость. В анамнезе инфаркт миокарда 6 лет назад. Вышеперечисленные жалобы беспокоят в течение месяца. К врачу не обращалась, не лечилась. Предложите препараты, которые необходимо порекомендовать:

Ответ:

Можно предположить, что имеет место сердечная недостаточность на фоне постинфарктного кардиосклероза и она должна получать: ингибиторы АПФ (энап), бета-адреноблокаторы (*метопролол*), учитывая отечный синдром, дополнительно мочегонные (*фуросемид*). Кроме того, целесообразно назначить антиагреганты (ацетилсалициловую кислоту) и препараты группы статинов (симвастатин).

Задача 4

Больной И., 50 лет, жалуется на чувство сжатия за грудиной с одновременными неприятными ощущениями в левом плече при быстрой ходьбе, особенно в холодную погоду и после еды. Боль прекращается при остановке или замедлении темпа ходьбы. Болен в течение 3 лет. Судя по жалобам, заболевание за эти годы не прогрессирует. После обследования в поликлинике была диагностирована ИБС: стенокардия напряжения, атеросклеротический кардиосклероз.

Проведите выбор лекарственных средств для фармакотерапии больного.

Ответ:

Все больные с ишемической болезнью сердца должны получать ацетилсалициловую кислоту в дозе 75 мг/сут, статины. Бета-адреноблокаторы (метопролол, небиволол, бетаксолол) титруются у данных пациентов до максимальной терапевтической дозы. Для купирования приступов пациентам назначается короткодействующий/нитроглицерин.

Задача 5

У посетителя аптеки перенесшего инфаркт миокарда, отмечаются тяжелые желудочковые нарушения ритма. Назначениямиодарон, который привел к подавлению желудочковой аритмии. Через 1,5 года терапии у пациента появилась одышка, рентгенограмме выявлены изменения, характерные для интерстициального поражения легких.

С чем могут быть связаны изменения в легких? Какие возможны рекомендации в данной ситуации?

Ответ:

У посетителя аптеки развился интерстициальный пневмонит, как осложнение терапии амиодароном. Отмена амиодарона и назначение бета-адреноблокаторов для лечения желудочковых аритмий и для профилактики смерти от аритмий.

Задача 6

Посетительница аптеки (68 лет) с жалобами на одышку при незначительной физической нагрузке, сердцебиение, отеки ног, общую слабость. В анамнезе инфаркт миокарда 6 лет назад. Вышеперечисленные жалобы беспокоят в течение месяца. К врачу не обращалась, не лечилась. Предложите препараты, которые необходимо назначить больной:

Ответ:

Больной с клиникой сердечной недостаточности на фоне постинфарктного кардиосклероза можно рекомендовать: ингибиторы АПФ (энап), бета-адреноблокаторы (метопролол), учитывая отечный синдром, дополнительно мочегонные (фуросемид). Кроме того, данной больной целесообразно назначить антиагреганты (ацетилсалициловую кислоту) и препараты группы статинов

| | |
|---|--|
| | (симвастатин). |
| 4 | <p>Заключительная часть занятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> – подведение итогов занятия; – выставление текущих оценок в учебный журнал; – проверка выводов |

Средства обучения:

- дидактические (*таблицы, схемы*);
- материально-технические (*мел, доска, химические реактивы и посуда*).

Тема 2 Клиническая фармакология препаратов, влияющих на сердце.

Вид учебного занятия (лабораторные работы).

Цель: сформировать у ординаторов индивидуальный подход к выбору фармакотерапии симптомов и синдромов на основе знания фармакодинамики, фармакокинетики, взаимодействия и нежелательных эффектов лекарств.

План проведения учебного занятия

| № п/п | Этапы и содержание занятия |
|-------|--|
| 1 | <p>Организационный момент. Объявление темы, цели занятия. Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия)</p> |
| 2 | <p>Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков (<i>письменный опрос</i>).</p> |
| 3 | <p>Основная часть учебного занятия. Закрепление теоретического материала</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Этиология и патогенез ИБС. 2. Расскажите классификацию и клинические проявления ИБС. 3. Основные принципы лечения острого коронарного синдрома. 4. Назовите основные принципы и подходы к лечению хронических форм ИБС. 5. Перечислите основные группы антиангинальных средств. 6. Охарактеризуйте ФК, ФД бета-адреноблокаторов, формы выпуска, критерии эффективности и безопасности. Профилактика синдрома отмены. 7. Изложите ФК, ФД нитратов, применяемые дозы, кратность назначения, формы выпуска, критерии эффективности, побочные действия, назначение нитратов в зависимости от приема пищи. 8. Назовите методы предупреждения развития толерантности к |

нитратам.

9. Назовите основные данные по ФК, ФД антагонистов кальция. Критерии эффективности и безопасности с учетом селективности и кумуляции препаратов.
10. Изложите клиническую фармакологию гиполипидемических средств.
11. Изложите клиническую фармакологию цитопротекторов.

Отработка практических умений и навыков

Ситуационные задачи

Задача 1

Больной И., 50 лет, жалуется на чувство сжатия за грудиной с одновременными неприятными ощущениями в левом плече при быстрой ходьбе, особенно в холодную погоду и после еды. Боль прекращается при остановке или замедлении темпа ходьбы. Болен в течение 3 лет. Судя по жалобам, заболевание за эти годы не прогрессирует. После обследования в поликлинике была диагностирована ИБС: стенокардия напряжения, атеросклеротический кардиосклероз.

Проведите выбор лекарственных средств для фармакотерапии больного.

Ответ:

Все больные с ишемической болезнью сердца должны получать ацетилсалициловую кислоту в дозе 75 мг/сут, статины. Бета-адреноблокаторы (метопролол, небиволол, бетаксолол) титруются у данных пациентов до максимальной терапевтической дозы. Для купирования приступов пациентам назначается короткодействующий/нитроглицерин.

Задача 2

У посетителя аптеки перенесшего инфаркт миокарда, отмечаются тяжелые желудочковые нарушения ритма. Назначениями амиодарон, который привел к подавлению желудочковой аритмии. Через 1,5 года терапии у пациента появилась одышка, рентгенограмме выявлены изменения, характерные для интерстициального поражения легких.

С чем могут быть связаны изменения в легких? Какие возможны рекомендации в данной ситуации?

Ответ:

У посетителя аптеки развился интерстициальный пневмонит, как осложнение терапии амиодароном. Отмена амиодарона и назначение бета-адреноблокаторов для лечения желудочковых аритмий и для профилактики смерти от аритмий.

Задача 3

Посетительница аптеки (68 лет) -р с жалобами на одышку при незначительной физической нагрузке, сердцебиение, отеки ног,

| | |
|---|---|
| | <p>общую слабость. В анамнезе инфаркт миокарда 6 лет назад. Вышеперечисленные жалобы беспокоят в течение месяца. К врачу не обращалась, не лечилась. Предложите препараты, которые необходимо назначить больной:</p> <p>Ответ:</p> <p>Больной с клиникой сердечной недостаточности на фоне постинфарктного кардиосклероза можно рекомендовать: ингибиторы АПФ (энап), бета-адреноблокаторы (метопролол), учитывая отечный синдром, дополнительно мочегонные (фуросемид). Кроме того, данной больной целесообразно назначить антиагреганты (ацетилсалициловую кислоту) и препарат группы статинов (симвастатин).</p> |
| 4 | <p>Заключительная часть занятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> – подведение итогов занятия; – выставление текущих оценок в учебный журнал; |

Средства обучения:

- дидактические (таблицы, схемы);
- материально-технические (мел, доска, химические реактивы и посуда).

Тема 3 Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению ЛС при заболеваниях органов дыхания.

Вид учебного занятия (лабораторные работы).

Цель: сформировать у ординаторов индивидуальный подход к выбору фармакотерапии симптомов и синдромов на основе знания фармакодинамики, фармакокинетики, взаимодействия и нежелательных эффектов лекарств.

План проведения учебного занятия

| № п/п | Этапы и содержание занятия |
|-------|---|
| 1 | <p>Организационный момент. Объявление темы, цели занятия. Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия)</p> |
| 2 | <p>Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков (тестирование).</p> |
| 3 | <p>Основная часть учебного занятия. Закрепление теоретического материала</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Назовите основные группы лекарственных препаратов воздействующих на спазм бронхиальной мускулатуры. 2. Перечислите представителей каждой из групп препаратов. 3. Изложите механизм действия этих препаратов. |

4. Какие нежелательные эффекты и осложнения могут возникнуть при их применении. Что означает феномен десенсебилизации бета-2-агонистов.
5. Назвать дифференцированные показания к назначению бронходилататоров короткого и длительного действия.
6. Перечислите препараты, купирующие и профилактирующие бронхоспазм.
7. Назовите системы доставки бронходилататоров.
8. Определите место базисной противовоспалительной терапии. Изложите ступенчатую схему лечения бронхиальной астмы.
9. Изложите комбинированную фармакотерапию астматического статуса.
10. Дайте современную классификацию отхаркивающих препаратов. Охарактеризуйте фармакодинамику каждой группы.
11. Назовите способы введения отхаркивающих средств.
12. Назовите показания и противопоказания к их применению.
13. Принципы фармакотерапии основных форм бронхиальной астмы.
14. Охарактеризуйте фармакодинамику противокашлевых средств.

Обработка практических умений и навыков

Решить следующие ситуационные задачи:

Ситуационные задачи

Задача 1

Больной И., 50 лет, жалуется на чувство сжатия за грудиной с одновременными неприятными ощущениями в левом плече при быстрой ходьбе, особенно в холодную погоду и после еды. Боль прекращается при остановке или замедлении темпа ходьбы. Болен в течение 3 лет. Судя по жалобам, заболевание за эти годы не прогрессирует. После обследования в поликлинике была диагностирована ИБС: стенокардия напряжения, атеросклеротический кардиосклероз.

Проведите выбор лекарственных средств для фармакотерапии больного.

Ответ:

Все больные с ишемической болезнью сердца должны получать ацетилсалициловую кислоту в дозе 75 мг/сут, статины. Бета-адреноблокаторы (метопролол, небиволол, бетаксолол) титруются у данных пациентов до максимальной терапевтической дозы. Для купирования приступов пациентам назначается короткодействующий/нитроглицерин.

| | |
|---|--|
| | <p>Задача 2</p> <p>У посетителя аптеки перенесшего инфаркт миокарда, отмечаются тяжелые желудочковые нарушения ритма. Назначены <u>амиодарон</u>, который привел к подавлению желудочковой аритмии. Через 1,5 года терапии у пациента появилась одышка, рентгенограмме выявлены изменения, характерные для интерстициального поражения легких.</p> <p>С чем могут быть связаны изменения в легких? Какие возможные рекомендации в данной ситуации?</p> <p>Ответ:</p> <p>У посетителя аптеки развился интерстициальный пневмонит, как осложнение терапии амиодароном. Отмена амиодарона и назначение бета-адреноблокаторов для лечения желудочковых аритмий и для профилактики смерти от аритмий.</p> <p>Задача 3</p> <p>Посетительница аптеки (68 лет) -р с жалобами на одышку при незначительной физической нагрузке, сердцебиение, отеки ног, общую слабость. В анамнезе инфаркт миокарда 6 лет назад. Вышеперечисленные жалобы беспокоят в течение месяца. К врачу не обращалась, не лечилась. Предложите препараты, которые необходимо назначить больной:</p> <p>Ответ:</p> <p>Больной с клиникой сердечной недостаточности на фоне постинфарктного кардиосклероза можно рекомендовать: ингибиторы АПФ (энап), бета-адреноблокаторы (<u>метопролол</u>), учитывая отечный синдром, дополнительно мочегонные (<u>фуросемид</u>). Кроме того, данной больной целесообразно назначить антиагреганты (ацетилсалициловую кислоту) и препарат группы статинов (симвастатин).</p> |
| 4 | <p>Заключительная часть занятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - подведение итогов занятия; - выставление текущих оценок в учебный журнал; |

Средства обучения:

- дидактические (*таблицы, схемы*);
- материально-технические (*мел, доска, химические реактивы и посуда*).

Тема 4. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению ЛС при заболеваниях органов пищеварения.

Вид учебного занятия (лабораторные работы).

Цель: сформировать у ординаторов индивидуальный подход к выбору фармакотерапии симптомов и синдромов на основе знания фармакодинамики, фармакокинетики, взаимодействия и нежелательных эффектов лекарств.

План проведения учебного занятия

| № п/п | Этапы и содержание занятия |
|----------|---|
| 1 | <p>Организационный момент. Объявление темы, цели занятия. Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия)</p> |
| 2 | <p>Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков (письменный опрос).</p> |
| 3 | <p>Основная часть учебного занятия. Закрепление теоретического материала</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Назовите основные группы препаратов для лечения заболеваний ЖКТ. 2. Охарактеризуйте механизм действия средств, влияющих на моторносекреторную функцию ЖКТ. 3. При каких заболеваниях показано назначение средств, влияющих на моторно-секреторную функцию ЖКТ. 4. Перечислите осложнения средств, влияющих на моторно-секреторную функцию ЖКТ. 5. Перечислите механизм действия антацидных препаратов. 6. Перечислите показания к назначению антацидных препаратов и их побочные эффекты. 7. Дайте характеристику механизма действия стимуляторов антисекреторных препаратов, гастропротекторов. 8. Какие побочные эффекты и осложнения могут вызвать желчегонные, ферментные препараты, спазмолитики, прокинетики. 9. Дайте характеристику противомикробных препаратов, применяемых при лечении язвенной болезни. 10. Перечислите показания к назначению холеретиков, холекинетиков. 11. Дайте характеристику противорвотным лекарственным средствам. 12. Укажите фармакодинамические особенности ЛС, применяемых при диарее. 13. Охарактеризуйте механизм действия слабительных лекарственных средств. <p>Отработка практических умений и навыков</p> <p>Ситуационные задачи Задача 1 К работнику аптеки обратился посетитель: он выбрал настойку полыни. Вопросы: 1. Из какого лекарственного растительного сырья она</p> |

приготовлена?

2. Как принимать лекарственный препарат?

3. Чем можно заменить данный лекарственный препарат?

4. С какой целью посетитель выбрал данный лекарственный препарат?

Задача 2

Больному, страдающему ожирением, проводили лекарственную терапию, в связи с чем вес больного уменьшился. Однако у больного появились бессонница, головные боли, боли в области сердца. Вопрос: Какое лекарственное вещество было назначено больному?

Задача 3

Укажите средства заместительной терапии при нарушении внешнесекреторной функции поджелудочной железы: Ацидин-пепсин, абомин, желудочный сок, вентр, пакреатин, ранитидин, панзинорм-форте, фестал, дигестал, энзистал, контрикал, ингитрил, пантрипин.

Задача 4

Укажите средства, стимулирующие аппетит: Горечи (препараты полыни, аира, одуванчика и др.), кислоты (столовое вино), пряности, минеральные соли и воды, инсулин, фепранон, (амфепранон), дезопимон (хлорфентермина гидрохлорид), мазиндол (теронак, санорекс), фенфлурамин (пондимин).

Задача 5

Лекарственные средства, применяемые при заболеваниях ЖКТ, образующие с водой эмульсии и коллоидные растворы. Назовите группу ЛС.

Задача 6

Назовите основной пищеварительный фермент желудочного сока, благодаря которому происходит расщепление белков на отдельные пептоны.

Задача 7

Укажите ингибиторы секреции соляной кислоты: Натрия гидрокарбонат, магния окись, викалин, викаир, алюминия гидроокись, альмагель, фосфалюгель, маалокс, гастал, препараты белладонны, пирензепин (гастроцепин, гастрил, гастропин), циметидин, ранитидин (зантак) фамотидин (ульфамид, квамател), низатидин, омепразол, лансопразол, де-нол, пилорид, вентер, мизопростон и др.

Задача 8

В аптеке имеются лекарственные препараты беллалгин, бекарбон, бесалол.

Вопросы:

1. Назовите лекарственное растительное сырье – источник получения препаратов.

2. Механизм действия и показания к применению. Возможные осложнения, возникающие при применении лекарственных препаратов.

Задача 9

К вам обратился пациент с жалобой на качество ранитидина, который, по его мнению, перестал действовать. В беседе выяснилось, что больной для усиления эффекта дополнительно начал применять альмагель, оба препарата он применяет одновременно.

Вопросы:

1. Почему снизился эффект ранитидина?
2. Как правильно сочетать прием антацидов с основными противоязвенными средствами?
3. Укажите механизм действия ранитидина и его возможные побочные эффекты.

Задача 10

В аптеку обратился посетитель с рецептом на лекарственный препарат танацехол.

Вопросы:

1. Из чего получают данный лекарственный препарат?
2. Как принимается препарат?
3. Какими фармакологическими свойствами обладает?
4. Какие еще лекарственные препараты обладают подобным действием?

Задача 11

К вам обратился больной, который по поводу хронического запора длительно применял рамнил. Последняя упаковка, купленная в вашей аптеке, не оказывает эффекта, в связи с чем больной жалуется на недоброкачество препарата.

Вопросы:

1. Что вы можете ответить?
2. Что посоветовать?

Задача 12

Бесцветная маслянистая жидкость без запаха и вкуса, практически нерастворима в воде и спирте. При приеме внутрь не всасывается и размягчает каловые массы. Назначают при хронических запорах по 1—2 столовые ложки в день. Препарат составляет собой очищенную фракцию нефти, получаемую после отгонки керосина. Препарат, принятый внутрь, может пройти через анальный сфинктер и вызвать загрязнение белья. Определите препарат по фармакологической характеристике.

Задача 13

Препараты растительного происхождения. Применяются в порошках, отварах, таблетках самостоятельно и в сочетании с другими веществами в качестве слабительных средств, главным образом при хроническом (привычном) запоре. Назначаются обычно

на ночь. Хорошо переносятся и не вызывают нарушения процессов всасывания и нормальной деятельности тонкого кишечника. При приеме этих средств моча, пот, молоко (кормящих матерей) окрашиваются в желтый цвет. Порошок корней растения желтого, оранжевого или красного цвета. Хрустит на зубах вследствие содержания кристаллов оксалата кальция. Определите препарат по фармакологической характеристике

Задача 14

Укажите холекинетики: Аллохол, холензим, холагол, фламин, танацехол, конвафла-вин, холосас, желчегонные сборы, гинекромон, хофитол, оксафенамид, но-шпа, силибор, легалон, ЛИВ-52.

Задача 15

К фармацевту аптеки обратился посетитель с рецептом на лекарственный препарат холагогум.

Вопросы:

1. Назвать состав препарата.
2. Дайте фармакокинетическую и фармакодинамическую характеристику лекарственному препарату.
3. Подберите аналоги растительного и синтетического происхождения.

Задача 16

К работнику аптеки обратилась молодая женщина: у ее ребенка произошло нарушение стула (диарея), она дала ему отвар лапчатки.

Вопросы:

1. Правильно ли она поступила?
2. Как долго принимается отвар и как часто?
3. Какие осложнения могут возникнуть?
4. Подберите аналоги растительного происхождения.

Задача 17

В аптеку поступил лекарственный препарат плантекс.

Вопросы:

1. Назовите состав лекарственного препарата.
2. Показания для применения.
3. Особенности применения. Аналоги.

Задача 18

Назовите препарат растений с интенсивным горьким вкусом повышают аппетит и секрецию желудочного сока. Препарат растительного происхождения, получается путем спиртовой вытяжки действующих начал. Фармакодинамика: возбуждает рецепторы слизи-стой оболочки полости рта и рефлекторно повышает возбудимость центра голода. Применяется как средство, повышающее аппетит.

Задача 19

Укажите ингибиторы протеолитических ферментов: Ацидин-пепсин, абомин, желу-дочный сок, панкреатин, панкреурмен,

панзинорм-форте, панкурмен, фестал, дигестал, энзистал, солизим, нигедаза, контрикал, ингитрил, пантрипин.

Задача 20

Укажите антацидные средства: Натрия гидрокарбонат, магния окись, викалин, викаир, алюминия гидроксид, альмагель, фосфалюгель, маалокс, гастал, препараты белладонны, пирензепин (гастроцепин, гас-трил, гастропин), циметидин, ранитидин (зантак) фамотидин (ульфамид, квамател), низатидин, омепразол, лансопразол, де-нол, пилорид, вентер, мизопростон и др.

Задача 21

Больному с язвенной болезнью желудка выписан рецепт на альмагель-А.

В аптеке имеется альмагель.

Вопросы:

1. Имеет ли фармацевт право на замену?
2. Может ли фармацевт предложить пациенту препарат для снятия болевого симптома?

Задача 22

К работнику аптеки обратилась пожилая женщина: с целью снижения вздутия кишечника она применяет настой цветов ромашки.

Вопросы:

1. Правильно ли она поступает?
2. Какие лекарственные препараты и лекарственное растительное сырье можно использовать в данном случае?

Задача 23

Желчегонное средство. Применяется при хронических гепатитах, холангитах, холециститах, привычном запоре, обусловленном атонией кишечника. Препарат способствует усилению секреторной функции печени, а также двигательной активности пищеварительного канала, уменьшению процессов гниения и брожения в кишечнике.

Форма выпуска: таблетки, покрытые оболочкой (светло-желтого цвета), содержащие сухую желчь, экстракт чеснока, экстракт крапивы, уголь активированный, вспомогательные вещества. Определите препарат по фармакологической характеристике

Задача 24

Больной 35 лет, страдающий язвенной болезнью желудка, пришел в аптеку за препаратом «Ранитидин». Данного препарата не оказалось.

- произвести замену препарата;
- дать рекомендации по применению.

Задача 25

Укажите антидиарейные средства: Апоморфин, метоклопрамид, домперидон (мотили-ум), ондатсетрон (зофран), тиэтилперазин (торекан), вазелиновое масло, ламинарид, магния

| | |
|---|--|
| | <p>сульфат, натрия сульфат, сенадексин, глаксена, рамнил, гутталакс, бисакодил, касторовое масло, агиолак, форлак, смекта (диосмектит), неоинтестопан, лоперамид (имодиум), энтерол, бактисубтил, полисорб.</p> <p>Задача 26</p> <p>Синтетическое средство, применяемое при хронических запорах. Всасывается в тон-ком кишечнике и затем выделяется в толстом кишечнике, где оказывает раздражающее действие на рецепторные образования. Послабляющий эффект развивается через 6-8 ч. При длительном применении этого препарата следует учитывать, что он кумулирует и может неблагоприятно влиять на почки. Возможны аллергические реакции. В щелочной среде способен окрашивать мочу и экскременты в красный цвет. Определите препарат по фармакологи-ческой характеристике.</p> |
| 4 | <p>Заключительная часть занятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - подведение итогов занятия; - выставление текущих оценок в учебный журнал; |

Средства обучения:

- дидактические (*таблицы, схемы*);
- материально-технические (*мел, доска*).

Тема 5 Клиническо-фармакологические подходы к выбору и применению ЛС при заболеваниях моче-половой системы.

Вид учебного занятия (лабораторные работы).

Цель: сформировать у ординаторов индивидуальный подход к выбору фармакотерапии симптомов и синдромов на основе знания фармакодинамики, фармакокинетики, взаимодействия и нежелательных эффектов лекарств.

| № п/п | Этапы и содержание занятия |
|-------|---|
| 1 | <p>Организационный момент.</p> <p>Объявление темы, цели занятия.</p> <p>Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия)</p> |
| 2 | <p>Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков (письменный опрос).</p> |
| 3 | <p>Основная часть учебного занятия.</p> <p>Закрепление теоретического материала</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Назовите основные группы препаратов, обладающие иммунодепрессивным действием. 2. Охарактеризуйте механизм иммунодепрессивного действия |

| | |
|---|---|
| | <p>глюкокортико-стероидных гормонов.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. При каких заболеваниях показано назначение нестероидных противовоспалительных препаратов. 4. При каких заболеваниях показано назначение цитостатических средств. 5. Охарактеризуйте фармакодинамику азатиоприна. 6. Перечислите показания к назначению цитостатиков и их побочные эффекты. 7. Какие побочные эффекты и осложнения могут вызвать глюкокортикостероиды. 8. Охарактеризуйте механизм действия, пути введения и выведения антибактериальных препаратов – уросептиков. 9. Расскажите классификацию антибактериальных препаратов по признаку нефротоксичности. 10. Дайте характеристику механизма действия производных 8-оксихинолина, фторхинолонов, пипемидиновой кислоты. 11. Дайте характеристику фурагина, группы аминогликозидов. 12. Охарактеризуйте нитроксалин, фосфомицин. 13. Опишите побочные эффекты противомикробных препаратов – уросептиков. 14. Перечислите препараты, назначаемые при лечении почечной недостаточности. <p>Решить следующие ситуационные задачи .</p> |
| 4 | <p>Заключительная часть занятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> – подведение итогов занятия; – выставление текущих оценок в учебный журнал; |

Средства обучения:

- дидактические (*таблицы, схемы*);

-материально-технические (*мел, доска, химические реактивы и посуда*).