

**Індивідуальні завдання за темою практичного заняття
«Клінічна фармакологія ЛЗ, що застосовуються при лікуванні
цукрового діабету»
з клінічної фармакології для студентів 4 курсу
спеціальності 226 «Фармація»
освітньо-професійної програми «Клінічна фармація»**

Індивідуальні завдання (відповіді на тестові завдання, аналіз листків
лікарських призначень, тестові завдання ліцензійного іспиту «КРОК-2»)

надсилати на електронну пошту викладача

доцента Безуглої Наталії Петрівни

npbezugla@gmail.com

Консультації (письмові) щодо виконання індивідуального завдання з
дисципліни «Клінічна фармакологія» можна отримати у викладача

доцента Безуглої Наталії Петрівни

за електронною адресою

npbezugla@gmail.com

Перелік рекомендованої літератури

- 1) *Клінічна фармакологія: підручник* / О.Я. Бабак, О.М. Біловола, Н.П. Безугла ; за ред. О.Я. Бабака, О.М. Біловола, І.С. Чекмана. – 2-ге вид., перероб. та доп. – Київ: Медицина, 2010. – 776 с.
- 2) *Клінічна фармація: підруч.* / І.А. Зупанець, В.П. Черних, І.Г. Купновицька та ін. ; за ред. В.П. Черниха, І.А. Зупанця, І.Г. Купновицької. – Харків : Вид-во НФаУ: Золоті сторінки, 2013. – 912 с.
- 3) *Кукес В.Г. Клиническая фармакология и фармакотерапия* / под ред. В.Г. Кукеса, А.К. Стародубцева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 840 с.
- 4) *Накази МОЗ України. База стандартів медичної допомоги в Україні: Реєстр медико-технологічних документів* [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://mtd.dec.gov.ua/index.php/uk/>. – Назва з екрану.
- 5) *Наказ МОЗ України №651 від 26.07.2013 «Про принципи належної фармакотерапевтичної практики та запобігання поліпрагмазії»* [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0651282-13>. – Назва з екрану.
- 6) *Rx index – довідник еквівалентності лікарських засобів* / Спеціалізоване медичне видання для фахівців / за ред. І.А. Зупанця, В.П. Черниха 3-тє вид. доп. та перероб.– Київ: Фармацевт Практик, 2019. – 832 с.
- 7) *British Medical Association. New Guide to Medicines and Drugs.* – 9th ed. – London: Dorling Kindersley, 2015. – 512 p.

Теоретичні питання

1. Клініко-фармакологічна характеристика окремих груп препаратів: характерні риси фармакодинаміки і фармакокінетики, взаємодія з іншими лікарськими препаратами, побічна дія, особливості застосування в залежності від клінічної картини захворювання. Інсуліни (короткої дії та пролонговані). Фактори, що впливають на вибір інсуліну. Можливі ускладнення інсулінотерапії. Пероральні протидіабетичні засоби (бігуаніди, похідні сульфонілсечовини, тіазолідиндіони).

2. Методи оцінки і критерії ефективності і безпеки лікарської терапії при застосуванні інсуліну, пероральних гіпоглікемічних лікарських засобів різни груп.

3. Діагностика та профілактика побічних реакцій при застосуванні інсуліну, пероральних гіпоглікемічних лікарських засобів різни груп.

Аналіз листка лікарських призначень

Студент повинен самостійно проаналізувати лист лікарських призначень, внести в нього необхідні корективи і вказати умови раціональної лікарської терапії конкретного хворого, надати відповіді на всі питання та обґрунтувати свої дії

Питання до листа лікарських призначень

1. Дайте патогенетичне обґрунтування застосування у даного хворого тих лікарських препаратів, які Ви вважаєте за доцільне залишити в листі лікарських призначень. Поясніть, з якою метою вони застосовуються у даного хворого, на яку ланку патогенезу основного або супутнього захворювання впливають, який вид лікарської терапії забезпечують – симптоматичну, замісну та ін.

2. Які з фармакологічних груп лікарських засобів, що застосовуються для лікування даних захворювань, не представлені в даному листку призначень? Назвіть відомі Вам лікарські препарати цих груп і вкажіть їх 2-3 синоніми (торговельні назви). Чи вважаєте Ви за доцільне додати ці препарати до листа лікарських призначень?

3. Назвіть причини за якими Ви виключили деякі лікарські препарати з листа лікарських призначень.

4. Які пропозиції щодо умов раціонального застосування лікарських препаратів, які Ви залишили в листі призначення, Ви могли б дати лікареві (можливість взаємодії з лікарськими препаратами інших груп, раціональний шлях введення та/або лікарська форма та ін.)? Свої пропозиції обґрунтуйте.

5. Які пропозиції щодо умов раціонального застосування лікарських препаратів, які Ви залишили в листі призначення, Ви могли б дати пацієнту (можлива взаємодія з їжею, алкоголем, тютюном, об'єм рідини під час прийому препарату, одночасний прийом декількох препаратів та ін.)? Свої пропозиції обґрунтуйте.

6. Назвіть критерії ефективності застосування у даного хворого лікарських препаратів, які Ви залишили в листі лікарських призначень.

7. Чим можна у даного хворого замінити препарати, які Ви залишили в листі лікарських призначень? В чому відмінність запропонованих Вами препаратів/підходів до лікування?

Завдання № 1

Хворому П., 50 років, який звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на підвищення артеріального тиску, встановлено діагноз: *Гіпертонічна хвороба, II стадія (АТ 180/110 мм рт. ст.). Недостатність кровообігу, ІІА стадія. Цукровий діабет I типу (інсулінзалежний) середнього ступеня важкості, період компенсації* та з приводу даного діагнозу призначена наступна терапія:

1. Tab. «Amariyl M» obductae
По 1 табл. 1 раз на добу
2. Tab. Metoprololi 0,05
По 1 табл. 2 рази на добу
3. Aer. Flixotidi Evohaleri 0,000125/120
По 2 дози 2 рази на добу
4. Susp. Insulinum pro injectionibus 40 ED – 5 ml
По 16 ЕД п/ш 3-4 рази на добу (перед кожним прийомом їжі)
5. Tab. Amlodipini 0,005
По 1 табл. 1 раз на добу
6. Tab. Enalaprili 0,01
По 1 табл. 2 рази на добу
7. Tab. Hypothiazidi 0,025
По 2 табл. 1 раз на добу
8. Tab. Acetylcysteini 0,2
По 1 табл. 3 рази на добу
9. Caps. Tiotropii bromidi 0,000018
По 1 капс. 1 раз на добу у вигляді інгаляцій за допомогою інгалятора
10. Tab. «Preductal MR» obductae
По 1 табл. 2 рази на добу

Завдання № 2

Хворому Т., 50 років, який був госпіталізований до терапевтичного відділення, встановлений клінічний діагноз: *Гіпертонічна хвороба, II стадія (АТ 170/80 мм рт. ст.). Недостатність кровообігу, 0 стадія. Цукровий діабет II типу (інсуліннезалежний) середнього ступеня важкості, період компенсації* та з приводу даного діагнозу призначена наступна терапія:

1. Tab. Metformini 0,5
По 1 табл. 3-4 рази на добу перед прийомом їжі
2. Susp. Insulini pro injectionibus 40 ED/ml – 10 ml
По 10 ED п/ш
3. Tab. Bisoprololi 0,005
По 1 табл. 1 раз на добу
4. Tab. Captoprili 0,025
По 1 табл. 3 рази на добу
5. Tab. Indapamidi 0,0025 obductae
По 1 табл. 1 раз на добу
6. Tab. Glimeriridi 0,003
По 1 табл. 1 раз на добу натще
7. Sol. Mildronati 10% – 5 ml
По 5 мл в/в 1 раз на добу
8. Tab. Ambroxoli 0,03
По 1 табл. 3 рази на добу
9. Tab. Clophelini 0,000075
По 1 табл. 3 рази на добу
10. Tab. Hypothiazidi 0,025
По 1 табл. 1 раз на добу

Тестові завдання ліцензійного іспиту «Крок 2»

ЗА ТЕМОЮ ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ

1. У пацієнта 56-ти років діагностовано артеріальну гіпертензію та цукровий діабет II типу. Проконсультуйте лікаря, який антигіпертензивний лікарський засіб слід застосовувати з обережністю через властивість «маскувати» один із перших симптомів гіпоглікемії – тахікардію?

- A** Фуросемід
- B** Лізиноприл
- C** Лозартан
- D** Атенолол
- E** Амлодипін

2. До небажаних ефектів інсулінотерапії належать усі, окрім:

- A** Гіпоглікемії
- B** Остеопорозу
- C** Інсулінорезистентності
- D** Ліподистрофії
- E** Алергічних реакцій

3. Чоловік 53 років з надмірною масою тіла звернувся до лікаря зі скаргами на поліурію, постійну спрагу, слабкість у нижніх кінцівках, порушення зору. При дослідженні встановлено збільшення вмісту глюкози у плазмі крові до 7,5 ммоль/л. Який з призначених засобів не впливатиме на секрецію інсуліну при наведеній хворобі?

- A** Гліклазид
- B** Глібенкламід
- C** Метформін
- D** Глімепірид
- E** Гліквідон

4. У хворого Л., 52 роки, який вже 7 років страждає на ІХС (стабільна стенокардія напруги II ФК), серцеву недостатність I ст., діагностовано цукровий діабет II типу. Який з нижченаведених лікарських засобів недоцільно призначати для лікування ІХС?

- A** Дігосин
- B** Лізиноприл
- C** Індапамід
- D** Пропранолол
- E** Амлодипін

5. Пацієнту з цукровим діабетом II типу призначено гіпоглікемічний лікарський засіб, механізм дії якого полягає в зменшенні засвоєння вуглеводів у тонкому кишківнику за рахунок пригнічення інтестинальних альфа-глюкозидаз, що беруть участь у розщепленні полісахаридів. Оберіть призначений пацієнту лікарський засіб.

- A** Метформін
- B** Гліклазид
- C** Піоглітазон
- D** Акарбоза
- E** Інсулін

КОНТРОЛЬ ЗАВДАНЬ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ

6. Укажіть гепатопротектор, якому властивий антидепресивний ефект:

- A** Ессенціале
- B** Глутаргін
- C** Карсил
- D** Адеметіонін
- E** Хофітол

7. У хворого виник гострий напад болю в плюсне-фаланговому суглобі 1 пальця ноги, який супроводжується гіперемією шкіри над ним та підвищенням температури. Встановлено діагноз подагричного артриту. При проведенні обстеження виявлено значне підвищення рівня сечової кислоти у крові. Який засіб «базисної» терапії необхідно призначити хворому?

- A** Преднізолон
- B** Алопуринол
- C** Кризанол
- D** Метотрексат
- E** Азатиоприн

8. У хворого після тривалого прийому неодикумарину з приводу ІХС різко знизився показник протромбінового індексу. Укажіть препарат, який показаний хворому для профілактики розвитку кровотечі:

- A** Кальцію хлорид
- B** Амінокапронова кислота
- C** Протаміну сульфат
- D** Аскорбінова кислота
- E** Вікасол

9. Серед зазначених об'єктів оберіть антидот для препаратів заліза, що застосовується пригострій інтоксикації:

- A** Аскорбінова кислота
- B** Протаміну сульфат
- C** Десферал
- D** Тіосульфат натрію
- E** Активоване вугілля

10. Вкажіть групу антибактеріальних препаратів, для якої властивий розвиток кристалурії:

- A** Тетрацикліни
- B** Пеніциліни
- C** Сульфаніламід
- D** Макроліди
- E** Фторхінолони

11. У пацієнта 43 років, якому з приводу туберкульозу легень призначено комбіновану антибактерійну фармакотерапію, сеча, слюзи та слина забарвилися у оранжево-червоний колір. Побічна реакція якого лікарського засобу проявилася у пацієнта?

- A** Ізоніазид
- B** Стрептоміцин
- C** Рифампіцин
- D** Сальбутамол
- E** Амброксол

12. Вкажіть ускладнення, яке найчастіше виникає при гепаринотерапії:

- A** Тахікардія
- B** Алергічна реакція
- C** Остеопороз
- D** Кровотеча
- E** Ототоксична реакція

13. До провізора звернулася жінка з проханням порекомендувати препарат для усунення мігренозного головного болю. Зазначте який з наведених препаратів, що містить у собі алкалоїд ріжок, можна порекомендувати хворій.

- A** Мігренол
- B** Дигідроерготамін
- C** Новалгін
- D** Парацетамол
- E** Дигоксин

14. Пацієнтка із сезонним вазомоторним ринітом, звернулася до аптеки із проханням поради антигістамінний засіб, який не має пригнічувальної дії на центральну нервову систему. Вкажіть лікарський засіб, який володіє такою дією:

- A** Лоратадин
- B** Прометазин
- C** Піпільфен
- D** Клемастин
- E** Димедрол

15. Чоловікові 45 років із тромбозом глибоких вен нижніх кінцівок з метою лікування призначено підшкірні ін'єкції гепарину. Даний засіб проявляє своєю антикоагулянтну активність при безпосередній взаємодії з:

- A** Антитромбіном III
- B** Альфа-2-антиплазміном
- C** Альфа-2-макроглобуліном
- D** Протромбіном
- E** Проконвертином

16. У дівчинки 12 років, яка лікувалася антибіотиками з групи пеніцилінів з приводу гострого бронхіту, на 3-й день лікування розвинулася алергічна кропивниця. Який з наведених препаратів слід призначити хворій ?

- A** Еуфілін
- B** Лоратадин
- C** Флютиказон
- D** Натрію кромоглікат
- E** Беклометазон

17. З метою лікування риніту, хворому 25 років було призначено препарат з групи адреноміметиків у вигляді носових крапель. Але декілька днів вживання даного препарату призвело до поступового зниження судинозвужуючого ефекту. Як називається дане явище?

- A** Тахіфілаксія
- B** Кумуляція
- C** Алергія
- D** Абстиненція
- E** Ідіосинкразія

18. Який препарат може використовуватись при лікуванні хворих на цироз печінки з набряково-асцитичним синдромом:

- A** Верошпірон

- B** Німесулід
- C** Преднізолон
- D** Амоксицилін
- E** Амлодипін

19. Серед зазначених засобів оберіть антагоніст (антидот) гепарину, що застосовується для нейтралізації його надлишкової дії:

- A** тіосульфат натрію
- B** унітіол
- C** протаміну сульфат
- D** атропіну сульфат
- E** аскорбінова кислота

20. Оберіть похідне нітрофурану, яке не всмоктується в ШКТ та призначається для лікування діареї:

- A** Лактулоза
- B** Ніфуроксазид
- C** Норфлуксацин
- D** Регідрон
- E** Фуразолідон

21. Для усунення якого побічного ефекту інтерферону рекомендується одночасний прийом парацетамолу:

- A** Втрата маси тіла
- B** Грипоподібний синдром
- C** Диспепсичні розлади
- D** Порушення функції печінки
- E** Алергічні реакції

22. Який з наведених лікарських засобів доцільно застосовувати хворим з метою підвищення артеріального тиску при колапсі і шоку?

- A** Добутамін
- B** Корглікон
- C** Пропранолол
- D** Дигоксин
- E** Еуфілін

23. Що відбувається в організмі при одночасному вживанні препарату нітронг-форте і харчових продуктів, багатих на нітрати і нітрити?

- A** Утворення нітросполук з канцерогенною активністю
- B** Підвищення рівня холестерину в крові
- C** Підвищення рівня сечової кислоти в крові
- D** Зниження рівня глюкози в крові
- E** Пригнічення імунітету

24. Пацієнту 36 років, у якого діагностовано оперізуючий герпес, лікар призначив противірусний лікарський засіб. Оберіть цей лікарський засіб з переліку запропонованих.

- A** Ацикловір
- B** Римантадин
- C** Озельтамівір
- D** Занамівір
- E** Метронідазол

25. Для профілактики тромбозу було призначено препарат, що взаємодіє з антитромбіном III, пригнічує фактор згортання Ха, використовується підшкірно і випускається у флаконах, що

містять 5000 міжнародних одиниць. Визначте цей препарат.

- A** Амінокапронова кислота
- B** Варфарин
- C** Гепарин
- D** Вітамін К
- E** Стрептокіназа

26. Клінічний провізор хворому інфекційною діареєю рекомендував препарат з групи нітрофуранів, який не всмоктується в ШКТ. Вкажіть даний препарат.

- A** Ніфуроксазид
- B** Нітрофурантоїн
- C** Фуразидин
- D** Фуразолідон
- E** Нітрофурал

27. Жінка 58 років, що хворіє на остеоартроз, скаржиться на біль та обмеження рухів в колінних та гомілково–ступневих суглобах. Хвора з надлишковою вагою. Призначення якої групи “базисних” засобів є найбільш доцільним у даній ситуації?

- A** Цитостатики
- B** Глюкокортикоїди
- C** Хондропротектори
- D** Похідні сульфаніламідів
- E** Амінохінолінові похідні

28. Чоловік 46 років скаржиться на блювоту кров'ю. Страждає на цироз печінки впродовж 5 років. Останні півроку відмічається асцит. Який засіб слід увести для зупинки кровотечі у даній ситуації?

- A** Мезатон
- B** Амінокапронову кислоту
- C** Преднізолон
- D** Пропранолол
- E** Ессенціале