

**Індивідуальні завдання за темою практичного заняття  
«Клінічна фармакологія стероїдних протизапальних лікарських  
препаратів»  
з клінічної фармакології для студентів 1 курсу  
спеціальності 226 «Фармація, промислова фармація»  
вечірня форма, 1 рік 6 міс. навчання**

Індивідуальні завдання (відповіді на тестові завдання, аналіз листків  
лікарських призначень) надсилати на електронну пошту викладача  
доцента Побережник Ольги Юріївни  
[Galina18@ukr.net](mailto:Galina18@ukr.net)

Консультації (письмові) щодо виконання індивідуального завдання з  
дисципліни «Клінічна фармакологія» можна отримати у викладача  
доцента Побережник Ольги Юріївни  
за електронною адресою [Galina18@ukr.net](mailto:Galina18@ukr.net)

**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) *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.
- 5) *British Medical Association. New Guide to Medicines and Drugs.* – 9<sup>th</sup> ed. – London: Dorling Kindersley, 2015. – 512 p.
- 6) *Clinical Pharmacy and Therapeutics.* – 5<sup>th</sup> ed. / Eds Roger Walker and Cate Whittlesea. – London : Churchill Livingstone, 2012. – 998 p.
- 7) *Koda-Kimble & Young's Applied Therapeutics: The Clinical Use Of Drugs* / ed. by В.К. Alldredge, R.L. Corelli, M.E. Ernst et al. – 10<sup>th</sup> ed. – New York: Wolters Kluwer; Lippincott Williams & Wilkins, 2013. – 2560 p.
- 8) *Державний формуляр лікарських засобів [Електронний ресурс]* / М-во охорони здоров'я України, Центр. формуляр. комітет, Держ. експерт. центр. – Київ, 2019. – Вип. 11. – Режим доступу: <http://www.dec.gov.ua/index.php/ua/informatsijno-poshukova-sistema-elektronnij-formulyar>. – Назва з екрану.
- 9) *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.
- 10) *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.

## Теоретичні питання

1. Клініко-фармакологічна характеристика глюкокортикоїдів: характерні риси фармакодинаміки і фармакокінетики, взаємодія з іншими лікарськими препаратами, побічна дія, особливості застосування в залежності від клінічної картини захворювання. Природні та синтетичні глюкокортикоїди.

2. Види терапії глюкокортикоїдами (традиційна, альтернуюча, пульс-терапія – міні-, класична, комбінована). Значення хронофармакології при терапії глюкокортикоїдами. Синдром відміни, заходи щодо профілактики виникнення.

3. Інгаляційні глюкокортикоїди в пульмонології.

4. Топічні глюкокортикоїди в дерматології та алергології.

5. Методи оцінки і критерії ефективності і безпеки лікарської терапії. Діагностика, корекція і профілактика побічних реакцій.

## Тестові завдання

### Завдання 1

Назвіть тип побічної реакції у вигляді кандидамікозу слизової порожнини рота при інгаляціях беклометазону.

- А. Алергійна (імунологічна) реакція негайного й уповільненого типу
- Б. Вторинний ефект, обумовлений порушенням імунобіологічних властивостей організму
- В. Побічний ефект, пов'язаний з фармакологічними властивостями лікарського засобу
- Г. Синдром скасування
- Д. Токсичне ускладнення, обумовлене абсолютним або відносним передозуванням лікарської речовини

### Завдання 2

Виберіть з якою метою застосовуються при гепатиті глюкокортикоїди.

- А. Зменшують запальні реакції
- Б. Зменшують внутрішньопечінковий холестаза
- В. Зменшують аутоімунні реакції
- Г. Вірно А та В
- Д. Вірно А, Б, В

### Завдання 3

Виберіть зміни лабораторних показників, які розвиваються при терапії глюкокортикоїдами.

- А. Підвищення С-реактивного білка
- Б. Лейкопенія
- В. Анемія
- Г. Моноцитоз
- Д. Лейкоцитоз

### Завдання 4

Назвіть побічні ефекти, які є характерними для глюкокортикоїдів.

- А. гіперглікемія
- Б. остеопороз
- В. підвищення артеріального тиску
- Г. збільшення маси тіла
- Д. всі перераховані вище

### Завдання 5

Яким чином глюкокортикоїди впливають на водно-сольовий обмін?

- А. Затримують натрій
- Б. Виводять калій
- В. Затримують рідину
- Г. Виводять кальцій
- Д. Все вищеперераховане

#### Завдання 6

Назвіть зміни при лабораторному обстеженні хворих, які розвиваються при терапії глюкокортикоїдами.

- А. Гіперкаліємія
- Б. Гіперурикемія
- В. Гіперглікемія
- Г. Гіперкальціємія
- Д. Все, що перелічене вище

#### Завдання 7

Які з наведених нижче груп протиревматичних ЛЗ викликають «синдром відміни»?

- А. нестероїдні протизапальні лікарські препарати
- Б. глюкокортикоїди
- В. солі золота
- Г. повільно діючі протиревматичні
- Д. хондропротектори

#### Завдання 8

Назвіть фактори, з урахуванням яких визначається режим застосування глюкокортикоїдів:

- А. зручності для пацієнта
- Б. періоду напіввиведення
- В. добового ритму секреції гормонів корою наднирників
- Г. функції нирок
- Д. всього, що перерахованого вище

#### Завдання 9

Назвіть фармакологічну групу лікарських засобів, ефективність якої підсилюють глюкокортикоїди:

- А. інгібітори АПФ
- Б. НПЗП
- В. гастропротектори
- Г. антагоністи кальцію
- Д. всі, що вище перелічені

#### Завдання 10

Виберіть побічні ефекти, які найбільш часто зустрічаються при комбінованій терапії НПЗП і глюкокортикоїдами.

- А. підвищення згортання крові
- Б. порушення функції печінки
- В. порушення функції нирок
- Г. ульцерогеннадію
- Д. всі, що перераховані вище

### Завдання 11

Назвіть відносні протипоказання до призначення глюкокортикоїдів:

- А. виразкова хвороба шлунка та / або 12-палої кишки
- Б. цукровий діабет
- В. хронічна серцева недостатність
- Г. артеріальна гіпертензія
- Д. все, що перераховане вище

### Завдання 12

Вагітній жінці за медичними показаннями в терміні 36 тижнів планується проведення кесаревого розтину. Який глюкокортикостероїд у даному випадку є показаним для дозрівання сурфактанту у плода?

- А. Дексаметазон
- Б. Окситоцин
- В. Естрадіол
- Г. Триамцинолон
- Д. Прогестерон

### Завдання 13

Пацієнт, що тривало приймає глюкокортикоїди, скаржиться на втому, різку зміну настрою. Об'єктивно: фартухоподібне ожиріння, патологічний рум'янець, на руках і животі – багрові розтяжки шкіри, м'язи кінцівок дистрофічні. В анамнезі – важкий перелом стегнової кістки. Яке ускладнення розвинулось у пацієнта?

- А. Синдром рикошету
- Б. Синдром відміни
- В. Синдром Іценко-Кушинга
- Г. Стероїдний діабет
- Д. Стероїдна гіпертензія

### Завдання 14

Виберіть профілактичні заходи для уникнення розвитку прогнозованих побічних реакцій глюкокортикостероїдів при їх інгаляційному застосуванні.

- А. Застосовувати лікарський засіб одразу після їжі
- Б. Розпилювати лікарський засіб на затримці дихання
- В. Уникати струшування балону з аерозолем
- Г. Після кожної інгаляції полоскати рот водою
- Д. Уникати вживання їжі та напоїв протягом 1,5-2 год. після застосування лікарського засобу

### Завдання 15

Пацієнту, який хворіє бронхіальною астмою, призначено інгаляційний глюкокортикостероїд. Який можливий прояв побічних реакцій призначеного лікарського засобу?

- А. Охриплість голосу
- Б. Сухий кашель
- В. Ульцерогенна дія
- Г. Остеомаляція
- Д. Підвищення артеріального тиску

## **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 К., 45 років, який був госпіталізований до нефрологічного відділення, встановлено діагноз: *Гострий гломерулонефрит, нефротичний синдром. Подагра, підгостра форма, середня ступінь обтяжливості, стадія ремісії* та з приводу даного діагнозу призначена наступна терапія:

1. Sol. Gentamycini 4% – 2ml  
По 2 мл в/м 2 рази на добу
2. Tab. «Augmentin» 0,625  
По 1 табл. 2 рази на добу
3. Tab. Prednisoloni 0,005  
2 табл. 1 раз на добу вранці
4. Tab. Allopurinoli 0,1  
По 1 табл. 1 раз на добу
5. Tab. «Biseptol» 0,48  
По 1 табл. 2 рази на добу
6. Sol. Enoxarini natrii 4000 ME – 0,4 ml  
По 0,4 мл п/ш 1 раз на добу
7. Tab. Verospironi 0,025  
По 1 табл. 2 рази на добу
8. Sol. Dipyridamoli 0,5% – 2 ml  
По 2 мл в/м 1 раз на добу
9. Tab. Hypothiazidi 0,1  
По 1 табл. 1 раз на добу
10. Caps. «Linex»  
По 2 капс. 3 рази на добу