

**Індивідуальні завдання за темою практичного заняття  
«Клінічна фармакологія лікарських препаратів, які застосовуються для  
лікування захворювань серцево-судинної системи (Ч. 2)»  
з клінічної фармакології для студентів 1 курсу  
спеціальності 226 «Фармація, промислова фармація»  
денна форма, 1 рік 6 міс. навчання**

Індивідуальні завдання (відповіді на тестові завдання, аналіз листків  
лікарських призначень) надсилати на електронну пошту викладача  
доцента Тарасенко Ольги Олександрівни  
[olga.tar.rogan@gmail.com](mailto:olga.tar.rogan@gmail.com)

Консультації (письмові) щодо виконання індивідуального завдання з  
дисципліни «Клінічна фармакологія» можна отримати у викладача  
доцента Тарасенко Ольги Олександрівни  
за електронною адресою [olga.tar.rogan@gmail.com](mailto:olga.tar.rogan@gmail.com)

**Перелік рекомендованої літератури**

- 1) *Клінічна фармакологія: підручник* / О.Я. Бабак, О.М. Біловол, Н.П. Безугла ; за ред. О.Я. Бабака, О.М. Біволола, 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) *Практическое руководство по антиинфекционной химиотерапии* / Под ред. Л.С. Страчунского, Ю.Б. Белоусова, С.Н. Козлова. – Смоленск: МАКМАХ, 2007. – 464 с.
- 5) *Rx index – довідник еквівалентності лікарських засобів* / Спеціалізоване медичне видання для фахівців / за ред. І.А. Зупанця, В.П. Черниха 3-ге вид. доп. та перероб.– Київ: Фармацевт Практик, 2019. – 832 с.
- 6) *British Medical Association. New Guide to Medicines and Drugs.* – 9<sup>th</sup> ed. – London: Dorling Kindersley, 2015. – 512 p.
- 7) *Clinical Pharmacy and Therapeutics.* – 5<sup>th</sup> ed. / Eds Roger Walker and Cate Whittlesea. – London : Churchill Livingstone, 2012. – 998 p.
- 8) *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.
- 9) *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.
- 10) *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.
- 11) *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 окремих груп препаратів (характерні риси фармакодинаміки і фармакокінетики, взаємодія з іншими лікарськими препаратами, побічна дія, особливості застосування в залежності від клінічної картини захворювання): лікарські засоби, що впливають на згортання крові і фібриноліз: засоби, що стимулюють адгезію й агрегацію тромбоцитів; засоби, що збільшують утворення фібринних тромбів; інгібітори фібринолізу; антитромботичні препарати: антиагреганти; засоби, що перешкоджають утворенню фібринних тромбів (антикоагулянти прямої і непрямой дії); засоби, що активують систему фібринолізу.

2. Методи оцінки і критерії ефективності і безпеки лікарської терапії. Діагностика, корекція і профілактика побічних реакцій. Принципи і критерії вибору оптимального препарату, дози, шляху і режиму введення з урахуванням ритму серцевих скорочень, стану скорочувальної і провідної функції міокарда, швидкості розвитку ефекту, здатності до кумуляції і факторів, що сприяють зміні чутливості до препарату та ін. Принципи і критерії вибору оптимального препарату, дози, шляху і режиму введення з урахуванням ритму серцевих скорочень, швидкості розвитку ефекту і факторів, що сприяють зміні чутливості до препарату (толерантність), функціонального стану печінки, супутньої терапії та ін.

## Тестові завдання

### Завдання 1

Вкажіть, що не є показанням до застосування петльових діуретиків.

- А. набряк легень
- Б. купірування гіпертонічного кризу
- В. Антигіпертензивна терапія
- Г. Гостра ниркова недостатність
- Д. Асцит при цирозі печінки

### Завдання 2

Назвіть лікарський засіб, який не може застосовуватись для купірування гіпертонічного кризу у хворого (курець «зі стажем») з супутнім хронічним обструктивним захворюванням легень.

- А. Клофелін
- Б. Фуросемід
- В. Дротаверіну гідрохлорид
- Г. Пропранолол
- Д. Амлодипін

### Завдання 3

Вкажіть, через який час після прийому сублінгвальної таблетки ізосорбїду динітрату концентрація його в крові досягає максимуму.

- А. миттєво
- Б. 1 хвилина
- В. 2-5 хвилини
- Г. 5-8 хвилин
- Д. 10 хвилин

### Завдання 4

Виберіть, якими факторами не обумовлений антиангінальний ефект  $\beta$ -блокаторів:

- А. Зменшення частоти серцевих скорочень
- Б. Зниження сили серцевих скорочень
- В. Підвищення потреби міокарду в кисні
- Г. Зниження потреби міокарду в кисні
- Д. Вірно А та В

### Завдання 5

Назвіть причину виникнення відчуття жару та почервоніння шкіри обличчя при лікуванні ніфедипіном:

- А. Алергічна реакція
- Б. Надмірна вазодилатація
- В. Тахікардія
- Г. Нічого з перерахованого
- Д. Все перераховане

#### Завдання 6

Назвіть, вживання якого напою значно підвищує токсичність антагоністів кальцію?

- А. Мінеральна вода з газом
- Б. Грейпфрутовий сік
- В. Алкоголь
- Г. Молоко
- Д. Зелений чай

#### Завдання 7

У хворого з ІХС який приймає вказану нижче комплексну лікарську терапію розвинулася брадикардія (ЧСС нижче 50 уд / хв). Назвіть препарат, який міг викликати це явище.

- А. Ділтіазем
- Б. Нітрогліцерин (сублінгвальні таблетки)
- В. Аспаркам
- Г. Симвастатин
- Д. Атенолол

#### Завдання 8

Назвіть специфічний побічний ефект, що властивий ніфедипіну.

- А. Діарея
- Б. Атріо-вентрикулярна блокада
- В. Екстрасистолічна аритмія
- Г. Тахікардія
- Д. Сухий кашель

#### Завдання 9

Вкажіть препарат, який може викликати феномен "обкрадання" у хворих на ішемічну хворобу серця:

- А. Ацетилсаліцилова кислота
- Б. Атенолол
- В. Ніфедипін
- Г. Аспаркам
- Д. Дипіридамол

#### Завдання 10

Назвіть протипоказання до прийому  $\beta$ -адреноблокаторів (пропранололу):

- А. Синдром «переміжної кульгавості»
- Б. Тахікардія
- В. Ішемічна хвороба серця
- Г. Артеріальна гіпертензія
- Д. Мігрень

Завдання 11

Назвіть протипоказання до прийому  $\beta$ -адреноблокаторів.

- А. Вагітність
- Б. Порушення серцевого ритму (тахікардія)
- В. Мігрень
- Г. Артеріальна гіпертензія
- Д. Ішемічна хвороба серця

Завдання 12

З переліченого нижче виберіть параметри терапевтичної ефективності серцевих глікозидів:

- А. Достатня концентрація препарату в сироватці крові
- Б. Лабораторні показники (підвищення рівню кальцію, калію в сироватці)
- В. Інструментальні показники (поліпшення показників реовазографії)
- Г. Клінічні показники (зменшення ЧСС, задишки, набряків та ін.)
- Д. Все перераховане

Завдання 13

Вкажіть препарат, який є препаратом вибору при лікуванні артеріальної гіпертензії у хворих з супутнім цукровим діабетом.

- А. Лізиноприл
- Б. Фуросемід
- В. Клофелін
- Г. Пропранолол
- Д. Гідрохлортиазид

Завдання 14

Вкажіть препарат, який є препаратом вибору при лікуванні артеріальної гіпертензії у хворих з супутнім цукровим діабетом.

- А. Індапамід
- Б. Фуросемід
- В. Клофелін
- Г. Метопролол
- Д. Гідрохлортиазид

Завдання 15

Вкажіть препарат, який є препаратом вибору при лікуванні артеріальної гіпертензії у хворих з супутньою бронхіальною астмою.

- А. Амлодипін
- Б. Фуросемід
- В. Клофелін
- Г. Пропранолол
- Д. Гідрохлортиазид

#### Завдання 16

Вкажіть, які з наведених нижче фармакологічних ефектів не властиві препарату лізиноприл:

- А. Послаблює симпатичну активність
- Б. Посилює інсулінорезистентність
- В. Знижує сприйнятливість міокарда до аритмогенних факторів
- Г. Попереджає ішемію міокарда шляхом пригнічення вільних радикалів
- Д. Нормалізує електролітні порушення

#### Завдання 17

Назвіть критерії, які не придатні для оцінки ефективності  $\beta$ -адреноблокаторів при ішемічній хворобі серця:

- А. Динаміка показників реовазографії
- Б. Частота серцевих скорочень
- В. Рівень артеріального тиску
- Г. Динаміка ЕКГ
- Д. Толерантність до фізичного навантаження

#### Завдання 18

Виберіть лікарський засіб, який міг викликати у хворого з ІХС тахікардію (ЧСС вище 100 уд / хв):

- А. Ніфедипін
- Б. Клопідогрель
- В. Розувастатин
- Г. Аспаркам
- Д. Жоден з перелічених

#### Завдання 19

Назвіть заходи, які не можна застосовувати хворому В., 68 років з ознаками передозування серцевими глікозидами:

- А. Введення препаратів кальцію
- Б. Введення препаратів калію
- В. Припинення прийому серцевих глікозидів та діуретиків
- Г. Введення унітіолу
- Д. Призначення ентеросорбентів

#### Завдання 20

Виберіть, яким чином змінюється доза діуретиків при комбінованому призначенні з ІАПФ:

- А. Не змінюється
- Б. Зменшується
- В. Збільшується
- Г. Зменшується тільки в комбінації з калійзберігаючими діуретиками
- Д. Збільшується тільки в комбінації з калійзберігаючими діуретиками

Завдання 21

Вкажіть препарат групи антагоністів кальцію, який має антиаритмічну активність:

- А. Верапаміл
- Б. Фелодипін
- В. Амлодипін
- Г. Ніфедипін
- Д. Всі перелічені

Завдання 22

Назвіть, який спосіб введення нітратів при лікуванні ІХС не існує?

- А. Перорально
- Б. Сублінгвально
- В. Інгаляційно
- Г. Трансдермально
- Д. Внутрішньовенно

Завдання 23

Із нижче перерахованого виберіть ознаки дігіталісної інтоксикації.

- А. Брадикардія
- Б. Нудота, блювота
- В. Кольорові галюцинації
- Г. Діарея
- Д. Все вищеперераховане

Завдання 24

Вкажіть протипоказання до призначення нітратів:

- А. Підвищений тиск в системі портальної вени
- Б. Порушення серцевого ритму
- В. Артеріальна гіпертензія
- Г. Підвищений внутрішньоочний тиск (глаукома)
- Д. Підвищений тиск в системі легеневої артерії

Завдання 25

Хвора С., 58 років з приводу стенокардії приймає ізосорбідну мононітрат по 50 мг 2 рази на добу, але через 3 міс. після початку терапії збільшилася кількість і тривалість нападів стенокардії. Виберіть раціональну рекомендацію в цьому випадку.

- А. Збільшити дозу
- Б. Змінити шлях введення
- В. Продовжувати лікування
- Г. Тимчасово скасувати нітрати
- Д. Тимчасово скасувати нітрати та призначити інший антиангінальний препарат

## **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 В., 65 років, який був госпіталізований до кардіологічного відділення, встановлено діагноз: *ІХС: стабільна стенокардія напруги, III функц. клас. Кардіосклероз. Недостатність кровообігу, I ст.* та з приводу даного діагнозу призначена наступна терапія:

1. Sol. «Strophanthinum K» 0,025% – 1 ml  
По 1 мл в/в 1 раз на добу
2. Tab. Nitrosorbidi 0,01  
По 1 табл. 3 рази на добу
3. Sol. Platyphyllini hydrotartratis 0,2% – 1 ml  
По 1 мл в/м 2 рази на добу
4. Tab. Torasemidi 0,005  
По 1 табл. щоденно вранці натще
5. Sol. Furosemidi 1% – 2 ml  
По 2 мл в/м 1 раз на добу 1 раз на 3-5 днів
6. Tab. Trimetazidine 0,02 obductae  
По 1 табл. 2 рази на добу
7. Tab. Atorvastatini 0,01  
По 1 табл. 1 раз на добу
8. Tab. Bisoprololi 0,005  
По 1 таб. 1 раз на добу
9. Aer. «Isoket spray» 1,25 mg/dose  
По 1-3 впорскування для профілактики больових нападів
10. Tab. Clopidogreli 0,075 obductae  
По 1 табл. 1 раз на добу