

**Індивідуальні завдання за темою семінарського заняття
«Сучасні підходи до комбінованої терапії
захворювань серцево-судинної системи»
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 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. Біловол, 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) *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.* – 9th ed. – London: Dorling Kindersley, 2015. – 512 p.
- 7) *Clinical Pharmacy and Therapeutics.* – 5th 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. – 10th 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. Критерії ефективності лікарської терапії в кардіології.
2. Можливі ускладнення лікарської терапії в кардіології, методи їх прогнозування і профілактики.
3. Спільне застосування антиангінальних, антиаритмічних і антигіпертензивних засобів.
4. Взаємодія ліків, що використовуються при захворюваннях серцево-судинної системи.
5. Лікарські засоби, що можуть негативно впливати на стан серцево-судинної системи.
6. Комбіноване застосування антигіпертензивних засобів.
7. Комбіноване використання антиангінальних засобів.
8. Сучасні погляди на роль серцевих глікозидів в лікуванні хронічної серцевої недостатності.
9. Роль діуретичних засобів в лікуванні хворих кардіологічного профілю.

Тестові завдання

Завдання 1

У хворого на ІХС через 5 місяців після лікування нітратами пролонгованої дії напади стенокардії почастишали, переносимість фізичних навантажень зменшилась. Лікар підозрює розвиток толерантності до них. Який лікарський засіб необхідно рекомендувати для зняття нападів стенокардії у даному випадку на майбутнє?

- A** Празозин
- B** Ніфедипін
- C** Молсидомін
- D** Валідол
- E** Еналаприл

Завдання 2

Хворого 63-х років після фізичного навантаження почав турбувати біль за грудиною з іррадіацією в ліву руку та ліву лопатку. Який препарат слід призначити для усунення больового приступу?

- A** Ізосорбід 5-мононітрат
- B** Нітрогліцерин
- C** Амлодипін
- D** Метопролол
- E** Дилтіазем

Завдання 3

Хвора 55 років, скаржиться на підвищення АТ, біль голови, нудоту. З анамнезу відомо, що протягом 10-ти років хворіє на бронхіальну астму. АТ – 160/100 мм рт.ст. Який засіб контролю АТ доцільно обрати в даній ситуації?

- A** Амлодипін
- B** Пропранолол
- C** Празозин
- D** Клофелін
- E** Резерпін

Завдання 4

У жінки 65 років, яка страждає на гіпертонічну хворобу протягом 15 років, з'явилися скарги на задишку при фізичному навантаженні, швидку втомлюваність. На ЕКГ- шлуночкові екстрасистоли. Лікар встановив наявність супутньої хронічної серцевої недостатності. Яка група лікарських засобів є найбільш доцільною для використання у даному випадку?

- A** Серцеві глікозиди
- B** Блокатори кальцієвих каналів
- C** Блокатори калієвих каналів
- D** Блокатори натрієвих каналів
- E** Бета-адреноблокатори

Завдання 5

Чоловіка 55 років госпіталізовано в палату інтенсивної терапії з підозрою на гіпертензивний криз та інфаркт міокарда. Який засіб **НЕ СЛІД** використовувати для лікування у даній ситуації?

- A** Ацетилсаліцилова кислота
- B** Нітрогліцерин
- C** Метопролол
- D** Ніфедипін
- E** Морфін

Завдання 6

Хворий 68 років з хронічною серцевою недостатністю відмічає погіршення самопочуття, значну м'язеву слабкість у нижніх кінцівках на тлі призначеного лікування. Щодня приймає еналаприл, фуросемід, метопролол, ацетилсаліцилову кислоту та триметазидін упродовж місяця. Прийом якого засобу викликав появу наведених побічних дій?

- A** Метопролол
- B** Еналаприл
- C** Фуросемід
- D** Ацетилсаліцилова кислота
- E** Триметазидин

Завдання 7

Хворому 60 років із важкою серцевою недостатністю було призначено водорозчинний серцевий глікозид строфантин. Який супутній стан може сприяти кумуляції цього засобу?

- A** Печінкова недостатність
- B** Ревматизм
- C** Гастрит типу В
- D** Ниркова недостатність
- E** Остеоартроз

Завдання 8

Жінка 56 років, яка хворіє на ІХС, стабільну стенокардію напруги, скаржиться на сильний біль голови, тахікардію, зниження артеріального тиску, нудоту, що виникають на тлі призначеного лікування. Який з наведених засобів міг викликати подібну клінічну картину?

- A** Нітрогліцерин
- B** Лосартан
- C** Метопролол
- D** Дилтіазем
- E** Верапаміл

Завдання 9

Пацієнт М. 62 років, що страждає на ІХС, звернувся до кардіолога поліклініки зі скаргами на загальну слабкість, тяжкість в правому підребер'ї, слабкість та різкий біль в м'язах. У аналізах: значне підвищення креатинкінази плазми крові, підвищення трансаміназ у 4 рази. Який лікарський засіб може викликати такі побічні дії?

- A** Симвастатин
- B** Ізосорбіда мононітрат
- C** Бісопролол
- D** Триметазидін
- E** Ацетилсаліцилова кислота

Завдання 10

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

Завдання 11

Пацієнту 64 років, який з приводу артеріальної гіпертензії застосовує раміприл, не рекомендовано призначати діуретик спіронолактон, оскільки результатом взаємодії цих ліків є підвищення ризику розвитку:

- A** Аритмій
- B** Гіпокаліємії
- C** Кровотеч
- D** Судом
- E** Гіперкаліємії

Завдання 12

Пацієнту для фармакотерапії артеріальної гіпертензії призначили лікарський засіб при застосуванні якого виникла прогнозована побічна реакція у вигляді сухого кашлю. Оберіть призначений пацієнту лікарський засіб.

- A** Ніфедипін
- B** Атенолол
- C** Фуросемід
- D** Лізиноприл
- E** Нітрогліцерин

Завдання 13

Пацієнту із ІХС призначено лікарський засіб при застосуванні якого відбувається вивільнення NO, що активує гуанілатциклазу і підвищує вміст внутрішньоклітинного циклічного гуанозин-3'5'-монофосфату (цГМФ) та призводить до розслаблення гладеньких м'язів стінок судин. До якої фармакотерапевтичної групи належить призначений лікарський засіб?

- A** Нітрати
- B** Бета-адреноблокатори
- C** Антагоністи кальцію
- D** Інгібітори ангіотензинперетворюючого ферменту
- E** Статини

Завдання 14

Хворому 69 років з ознаками атеросклерозу судин було призначено один з гіполіпідемічних засобів, що знижує синтез холестерину за рахунок блокування ферменту 3-гідрокси-3-метилглутарил-КоА редуктази. Вкажіть, який лікарський засіб лікар призначив пацієнту.

- A** Ловастатин
- B** Кислота ніотинова
- C** Фенофібрат
- D** Триметазидин
- E** Молсидомін

Завдання 15

Проконсультуйте лікаря-інтерна, яка група антиангінальних препаратів показана хворому на стабільну стенокардію і гіпертиреоз?

- A** Активатори калієвих каналів
- B** Нітрати
- C** Блокатори повільних кальцієвих каналів
- D** Бета-адреноблокатори
- E** Сидноніміни

Завдання 16

Вкажіть симптом передозування дигоксину:

- A** Підвищення артеріального тиску
- B** Гіперкаліємія
- C** Тахікардія
- D** Екстрасистолія
- E** Гіпотонія

Завдання 17

До провізора звернувся чоловік 59 років, якого турбують за грудинні болі стискаючого характеру з іррадіацією під ліву лопатку. Який препарат йому необхідно приймати?

- A** Анальгін
- B** Цитрамон
- C** Но-шпа
- D** Нітрогліцерин
- E** Папаверин гідрохлорид

Завдання 18

Пацієнт тривалий час вживав клофелін. Яка побічна дія може виникнути при раптовій відміні препарату?

- A** Алергічна реакція негайного типу
- B** Синдром відміни
- C** Алергічна реакція сповільненого типу
- D** Фармакотоксична реакція
- E** Дисбактеріоз

Завдання 19

Вкажіть ймовірну причину неефективності ізосорбіда мононітрату у пацієнта зі стенокардією напруги після 2-х місяців перорального застосування:

- A** Психічна залежність
- B** Кумуляція
- C** Сенсibiliзація
- D** Толерантність
- E** Фізична залежність

Завдання 20

Побічними ефектами нітрогліцерину є всі нижче зазначені, окрім:

- A** гіпертензія
- B** гіпотензія
- C** біль голови
- D** нудота
- E** блювота

Завдання 21

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

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

Завдання 22

У хворого з серцевою недостатністю після тривалого прийому дигоксину виникло порушення серцевого ритму. Який препарат доцільно призначити як антидот?

- A** Преднізолон
- B** Анаприлін
- C** Гідрокарбонат натрію
- D** Активоване вугілля
- E** Унітіол

Завдання 23

Вкажіть фармакологічний ефект, що не властивий антагоністам кальцію:

- A** Антигіпертензивний
- B** Антиангінальний
- C** Антиагрегантний
- D** Антиаритмічний
- E** Гіпоглікемічний

Завдання 24

Вкажіть нехарактерні симптоми для глікозидної інтоксикації:

- A** Збільшення діурезу, підвищення артеріального тиску
- B** Порушення серцевого ритму у вигляді шлуночкової екстрасистолії, передсердно-шлуночкової блокади
- C** Втрата апетиту, нудота
- D** Безсоння
- E** Порушення зору

Завдання 25

Антагоністи ангіотензину-II при лікуванні артеріальної гіпертензії мають перевагу перед іншими антигіпертензивними засобами у такому випадку:

- A** При серцевій недостатності
- B** При наявності побічних ефектів (кашлю) у разі застосування інгібіторів АПФ
- C** У хворих похилого віку
- D** При важкому перебігу артеріальної гіпертензії
- E** В разі кардіомегалії

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 Б., 56 років, який був госпіталізований до терапевтичного відділення, встановлено діагноз: *Гіпертонічна хвороба, II стадія (АТ 180/95 мм рт. ст.). Недостатність кровообігу, II стадія. ХОЗЛ, II ступінь, фаза ремісії.* та з приводу даного діагнозу призначена наступна терапія

1. Tab. Roxithromycini 0,15
По 1 табл. 2 рази на добу
2. Tab. Bisoprololi 0,005
По 1 табл. 1 раз на добу
3. Tab. Captoprili 0,025
По 1 табл. 3 рази на добу
4. Tab. Indapamidi 0,0025 obductae
По 1 табл. 1 раз на добу
5. Sol. Mildronati 10% – 5 ml
По 5 мл в/в 1 раз на добу
6. Tab. Ambroxoli 0,03
По 1 табл. 3 рази на добу
7. Tab. Clophelini 0,000075
По 1 табл. 3 рази на добу
8. Tab. Hypothiazidi 0,025
По 1 табл. 1 раз на добу
9. Caps. Verapamili 0,18
По 1 капс. 1 раз на добу
10. Aer. Orciprenalini 750 mkg/dose – 15 ml
По 1 інгаляції 3 рази на добу