

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ  
КАФЕДРА КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ ТА КЛІНІЧНОЇ  
ФАРМАЦІЇ**

**МАТЕРІАЛИ  
до проведення об'єктивного структурованого  
практичного іспиту  
за ОПП «Фармація, промислова фармація»  
з дисципліни  
«КЛІНІЧНА ФАРМАЦІЯ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНА  
ОПІКА»  
фармацевтичного факультету**

**Івано-Франківськ  
2025**

# ЗРАЗОК ЧЕК-ЛИСТА ДЛЯ СТУДЕНТІВ

Міністерство охорони здоров'я України  
Івано-Франківський національний медичний університет

Об'єктивний структурований  
практичний іспит  
КЛІНІЧНА ФАРМАЦІЯ І  
ФАРМАЦЕВТИЧНА ОПІКА

## Чек-лист для студента Станція 5

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Проректор з науково-педагогічної роботи  
Проф. Сергій ГЕРАЦЕНКО  
25 квітня 2025 року

Контрольний лист оцінювання (чек-лист) станції ОСП  
Івано-Франківський національний медичний університет  
(назва закладу вищої освіти)

Об'єктивний структурований практичний іспит студентів  
ОСП Фармація, промислова фармація, фармацевтичний факультет, 5 курс  
(назва спеціальності, спеціалізації (у разі наявності), факультету, курсу)

Назва станції: «Клінічна фармація з фармацевтичною опікою»

Сценарій N 1

Ідентифікаційний номер студента: \_\_\_\_\_

№ з/п	Складові виконання практичного кейсу, що оцінюються	Кількість балів за позицію*	Кількість балів студента**
1.	Виписати рецепт на діазепам, розрахувати дозу для дорослих, осіб похилого віку та дітей різного віку.	0,75	
2.	Вказати міжнародну, торгову, хімічну назви діазепаму.	0,75	
3.	Вказати фармакологічну і фармакотерапевтичну групу діазепаму, вітчизняні чи зарубіжні аналоги й фармакодинамічні ефекти, показання і протипоказання до призначення	0,75	
4.	Сформулювати попередній діагноз, склавши алгоритм бесіди з пацієнтом відносно виявлення причини болю в м'язах спини.	0,75	
5.	Указати про можливості самолікування в цьому випадку і якщо можливе, то які лікарські засоби і в яких лікарських формах можна рекомендувати	0,75	
6.	Створити алгоритм бесіди з батьками, дитина яких має температуру тіла 39°C, охарактеризувавши загрозливі симптоми, які вимагають негайного звернення до лікаря.	0,75	
7.	Назвати немедикаментозні методи зниження	0,75	

	температури тіла		
8.	Перелічити лікарські засоби для зниження підвищеної температури у дитини 3 років.	<b>0,75</b>	
	<b>Всього:</b>	<b>6</b>	

Сума балів, яку набрав студент \_\_\_\_\_

ПІБ екзаменатора групи \_\_\_\_\_

Підпис \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

## Івано-Франківський національний медичний університет

**Об'єктивний структурований  
практичний іспит  
КЛІНІЧНА ФАРМАЦІЯ І  
ФАРМАЦЕВТИЧНА ОПІКА**

### Чек-лист для студента Станція 6

ЗАТВЕРДЖЕНО

Проректор з науково-педагогічної роботи

Проф. Сергій ГЕРАЩЕНКО

25 квітня 2025 року

**Контрольний лист оцінювання (чек-лист) станції ОСП**

**Івано-Франківський національний медичний університет**

(назва закладу вищої освіти)

**Об'єктивний структурований практичний іспит студентів**

**ОПФ Фармація, промислова фармація, фармацевтичний факультет, 5 курс**

(назва спеціальності, спеціалізації (у разі наявності), факультету, курсу)

Назва станції: **«Клінічна фармація з фармацевтичною опікою»**

Сценарій N **1**

Ідентифікаційний номер студента: \_\_\_\_\_

№ з/п	Складові виконання практичного кейсу, що оцінюється	Кількість балів за позицію*	Кількість балів студента**
1.	Сформуванати домашню аптечку	<b>0,75</b>	
2.	Дати визначення захворюванню “хронічний панкреатит”.	<b>0,75</b>	
3.	Вказати, які симптоми і синдроми характерні для	<b>0,75</b>	

	цього захворювання.		
4.	Виправити граматичні помилки листка призначень та скоригувати дози лікарських засобів.	<b>0,75</b>	
5.	Назвати лікарські засоби із запропонованих, які недоцільно використовувати у даному випадку.	<b>0,75</b>	
6.	Указати, в чому полягає суть замісної терапії при даному захворюванні.	<b>0,75</b>	
7.	Назвати критерії ефективності і безпеки використаних лікарських препаратів.	<b>0,75</b>	
8.	Перелічити рекомендації немедикаментозних засобів лікування захворювання.	<b>0,75</b>	
	<b>Всього:</b>	<b>6</b>	

Сума балів, яку набрав студент \_\_\_\_\_

ПІБ екзаменатора групи \_\_\_\_\_

Підпис \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

### **ЗРАЗОК БІЛЕТА**

## **ОБ'ЄКТИВНИЙ СТРУКТУРОВАННИЙ ПРАКТИЧНИЙ ІСПИТ ЗА ОПП «ФАРМАЦІЯ, ПРОМИСЛОВА ФАРМАЦІЯ» З КЛІНІЧНОЇ ФАРМАЦІЇ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОПІКИ**

**Програмні результати навчання:**

### **СТАНЦІЯ 5**

*ПРН 2. Застосовувати знання із загальних та фахових дисциплін у професійній діяльності*

*ПРН 14. «Визначати переваги та недоліки лікарських засобів різних фармакологічних груп з урахуванням їх хімічних, фізико-хімічних, біофармацевтичних, фармакокінетичних та фармакодинамічних особливостей. Рекомендувати споживачам безрецептурні лікарські засоби та інші товари аптечного асортименту з наданням консультативної допомоги та фармацевтичної опіки»*

*ПРН 15 «Надавати домедичну допомогу хворим при невідкладних станах та постраждалим у екстремальних ситуаціях»*

### **Завдання:**

#### **Практичний кейс 1**

- 1. Виписати рецепт на діазепам, розрахувати дозу для дорослих, осіб похилого віку та дітей різного віку.*
- 2. Вказати міжнародну, торгову, хімічну назви діазепаму.*
- 3. Вказати фармакологічну і фармакотерапевтичну групу діазепаму, вітчизняні чи зарубіжні аналоги й фармакодинамічні ефекти, показання і протипоказання до призначення*
- 4. Сформулювати попередній діагноз, склавши алгоритм бесіди з пацієнтом відносно виявлення причини болю в м'язах спини.*

5. Указати про можливості самолікування в цьому випадку і якщо можливе, то які лікарські засоби і в яких лікарських формах можна рекомендувати.
6. Створити алгоритм бесіди з батьками, дитина яких має температуру тіла 39°C, охарактеризувавши загрозливі симптоми, які вимагають негайного звернення до лікаря.
7. Назвати немедикаментозні методи зниження температури тіла.
8. Перелічити лікарські засоби для зниження підвищеної температури у дитини 3 років.

## **СТАНЦІЯ 6**

*ПРН 15 «Надавати домедичну допомогу хворим при невідкладних станах та постраждалим у екстремальних ситуаціях»*

*ПРН 25 «Сприяти збереженню здоров'я, зокрема профілактиці захворювань, раціональному призначенню та використанню лікарських засобів. Виконувати сумлінно свої професійні обов'язки, дотримуватися норм законодавства щодо просування та реклами лікарських засобів. Володіти психологічними навичками спілкування для досягнення довіри та взаєморозуміння з колегами, лікарями, пацієнтами, споживачами».*

### **Завдання:**

#### **Практичний кейс 1**

1. Сформувати домашню аптечку.
2. Дати визначення захворюванню "хронічний панкреатит".
3. Вказати, які симптоми і синдроми характерні для цього захворювання.
4. виправити граматичні помилки листка призначень та скоригувати дози лікарських засобів.
5. Назвати лікарські засоби із запропонованих, які недоцільно використовувати у даному випадку.
6. Указати, в чому полягає суть замісної терапії при даному захворюванні.
7. Назвати критерії ефективності і безпеки використаних лікарських препаратів.
8. Перелічити рекомендації немедикаментозних засобів лікування захворювання.

*Листок призначення, що аналізується:*

*Пацієнт Т., 56 років;*

*Д-з: Хронічний рецидивуючий панкреатит, важкий перебіг, стадія загострення з вираженою зовнішньосекреторною та інкреторною недостатністю. Вторинний цукровий діабет, інсулінпотребуючий, середньої важкості в стадії субкомпенсації. (глюкоза крові 7,8 ммоль/л)*

1. Tab. Famotydiny 0, 1 (по 1табл. 3 рази на добу)
2. Tab. Omeprasoli 0,02 (по 1 табл. 4 рази на добу)
3. Papaverini 1%-2,0 (по 2 мл п/ш)
4. Sol. Insulini humani 40 OD (по 0,5 мл кожні 4 год)

5. Sol. Metoclopramidi 0,05% -2,0 (по 2 мл в/м 1 раз на добу)
6. Caps. Pancreatini 20000 OD (по 1 капс. 2 рази на добу за 30 хв до їди)
7. Tab. Glibenclamidi 0,03 (по 1 табл. 4 рази на добу)
8. Sol. Diphenhydramini 5%-1,0 (по 1 мл в/м 1 раз на добу)
9. Sol. Aprotinini 40000 OD (вміст ампули розчинити в 5 мл фізіологічного розчину, вводити в/м 2 рази на добу)
10. Амріокси 0,5 (по 1 табл. 4 рази на день всередину).

**ПЕРЕЛІК ТИПОВИХ ЗАДАЧ ДІЯЛЬНОСТІ ТА ЗМІСТ УМІНЬ, ЯКИМИ ПОВИНЕН ВОЛОДІТИ МАГІСТР ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ ІФНМУ З «КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ ТА КЛІНІЧНОЇ ФАРМАЦІЇ»**

**Симптоми, синдроми, нозологічні форми,  
медичні маніпуляції і лікарські засоби,**

**СИМПТОМИ**

1. анемія;	26.закрепи;
2. артеріальна гіпертензія;	27.зіпсуття смаку;
3. артеріальна гіпотензія;	28.зміни сечі і сечовиділення;
4. асцит;	29.кардіомегалія;
5. безсоння;	30.кашель;
6. біль в грудній клітці;	31.кровововиливи;
7. біль в ділянці серця;	32.кровотеча: легенева, шлункова, кишкова;
8. біль в черевній порожнині;	33.кровохаркання;
9. біль голови і в спині;	34.лімфаденопатія;
10.біль у горлі;	35.метеоризм;
11.біль у суглобах і м'язах;	36.набряки;
12.блювання;	37.ортопноє;
13.бурчання в животі;	38.„печія”;
14.відрижка;	39.пронос;
15.відчуття перебоїв у роботі серця;	40.„ранкова” скутість;
16.втрата апетиту;	41.серцебиття;
17.втрата маси тіла;	42.свербіж шкіри;
18.гарячка у дорослих і дітей до 15 років;	43.синець (гематома);
19.генералізовані або локальні висипання на шкірі і слизових;	44.слабкість;
20.гепатомегалія;	45.сонливість;
21.деформація і хруст суглобів;	46.спрага;
22.діарея;	47.судоми;
23.жовтяниця;	48.удар, розтягнення;
24.задишка;	49.ціаноз (дифузний і локальний).
25.запаморочення;	

**СИНДРОМИ**

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. анемічний;</li> <li>2. ацетонемічний;</li> <li>3. ацидизму;</li> <li>4. бронхообструктивний;</li> <li>5. випоту в порожнини;</li> <li>6. геморагічний;</li> <li>7. гепатомегалії й гепатолієнальний;</li> <li>8. гіпоксії;</li> <li>9. гіпер- і гіпоглікемії;</li> <li>10. „гострого” живота;</li> <li>11. дисбактеріозу;</li> <li>12. дихальної недостатності;</li> <li>13. жовчної коліки;</li> <li>14. ентеральні синдроми: – малдигестивний і малабсорбтивний;</li> <li>15. ниркової недостатності;</li> <li>16. опіковий;</li> <li>17. печінкової недостатності;</li> <li>18. поліцитемії з тромбоемболічним синдромом;</li> <li>19. портальної гіпертензії;</li> <li>20. порушення серцевого ритму;</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>21. секреторної шлункової недостатності;</li> <li>22. сечовий;</li> <li>23. сплено-мегалічний;</li> <li>24. судинної недостатності;</li> <li>25. суглобовий;</li> <li>26. тиреоїдний синдром – гіпер- і гіпотиреозу;</li> <li>27. шлункової диспепсії.</li> <li>28. ендотоксикозу;</li> <li>29. запальної інфільтрації легень;</li> <li>30. звуження ворота; </li> <li>31. йоднової недостатності;</li> <li>32. кишкової коліки;</li> <li>33. коронарний;</li> <li>34. лейкемічний;</li> <li>35. набряковий;</li> <li>36. нагромадження рідини і/або повітря у порожнинах;</li> <li>37. недостатності кровообігу;</li> <li>38. недостатності травлення (шлункова і кишкова диспепсії);</li> <li>39. нефротичний.</li> </ol>
--	--

## НОЗОЛОГІЧНІ ФОРМИ

**А) Хвороби нервової системи:**

1. астенія
2. епілепсія;
3. інсульти;
4. інсомнія;
5. менінгіти;
6. мігрень;
7. невралгії;
8. неврити;
9. неврози;
10. стрес;
11. тривожні стани.

**Б) Хвороби органів дихання:**

12. абсцес легень;
13. бронхіальна астма;
14. бронхіти;
15. дихальна недостатність;
16. емфізема легень;
17. плеврити;
18. пневмонії;
19. туберкульоз легень.

**В) Хвороби системи кровообігу:**

20. атеросклероз;
21. артеріальна гіпертензія (гіпертонічна хвороба і симптоматичні);
22. ішемічна хвороба серця;
23. порушення серцевого ритму;
24. серцева недостатність;
25. місцеві розлади кровообігу

**Ж) Хвороби ендокринної системи й порушеного обміну речовин:**

46. гіпо- й авітамінози;
47. гіпотиреоз;
48. тиреотоксикоз;
49. ожиріння;
50. цукровий діабет.

**З) Алергічні захворювання:**

51. алергічний дерматит;
52. анафілактичний шок;

(варикозне розширення вен нижніх кінцівок і геморої)

**Г) Хвороби органів травлення:**

26. виразкова хвороба (пептична виразка);
27. гастрити;
28. дисбактеріоз;
29. панкреатити;
30. холецистити, жовчокам'яна хвороба;
31. хронічні гепатити;
32. цирози печінки.

**Д) Хвороби нирок і сечовивідних шляхів**

33. гломерулонефрити;
34. ниркова недостатність;
35. пієлонефрити;
36. сечокам'яна хвороба.

**Е) Хвороби крові та кровотворних органів:**

37. анемії;
38. лейкози.

**Є) Хвороби кістково-м'язової системи і сполучної тканини:**

39. остеоартрози;
40. остеопороз;
41. подагра;
42. ревматизм;
43. ревматоїдний артрит;
44. системна склеродермія;
45. системний червоний вовчук.
65. правець;
66. сальмонельоз;
67. скарлатина;
68. СНІД;
69. холера;
70. черевний тиф.

**Ї) Поверхневі травми.**

**К) Поверхневі рани:**

71. подряпини;

<p>53. кропив'янка;  54. лікарська хвороба;  55. набряк Квінке;  <b>І) Інфекційні захворювання:</b>  56. ботулізм;  57. вітряна віспа;  58. ВІЛ;  59. грип;  60. ГРЗ;  61. дифтерія;  62. епідемічний паротит;  63. кір;  64. малярія;</p>	<p>72. порізи;  73. садна.  <b>Л) Тютюнопаління.</b>  <b>М) Захворювання шкіри:</b>  74. вугрова хвороба;  75. герпетичне ураження шкіри;  76. грибкове ураження шкіри і придатків;  77. короста;  78. опіки й обмороження;  79. педикульоз;  80. себорея.  <b>Н) Захворювання ЛОР органів:</b>  81. отит;  82. риніт.</p>
--	--

### **ФОРМУВАННЯ АПТЕЧОК**

1. Аптечка першої допомоги для немовлят;
2. Аптечка першої допомоги для автомобілістів;
3. Аптечка першої допомоги для службових приміщень;
4. Аптечка першої допомоги для подорожей;
5. Домашня аптечка;
6. Аптечка для першої допомоги в офісних приміщеннях;
7. Військова аптечка загального призначення.

### **МЕДИЧНІ МАНІПУЛЯЦІЇ**

1. Визначення індексу маси тіла.
2. Проведення серцево-легеневої реанімації;
3. Вимірювання артеріального тиску;
4. Вимірювання температури тіла;
5. Внутрішньом'язові й підшкірні ін'єкції;
6. Зупинка артеріальних і венозних кровотеч шляхом накладання джгута;
7. Дослідження пульсу;
8. Закапування в кон'юнктивальний мішок, ніс, вуха.
9. Закладання мазі в кон'юнктивальний мішок, ніс, вуха.
10. Уміння проконсультувати пацієнта про методику проведення інгаляції в домашніх умовах, користування спреями для носа і додаткових пазух носа й сучасними інгаляторами при легеневій патології.
11. Первинна долікарська обробка рани при саднах, порізах.

12. Надання долікарської термінової допомоги при *непритомності, колапсі, стенокардії, інфаркті міокарда, гіпертензивному кризі, епілептичному нападі, нападах ниркової і печінкової коліки, гострих отруєннях медикаментами, кислотами й основами, алкоголем, грибами і рослинами, отруєнні карбону оксидом, фосфорорганічними речовинами, укусах комах, опіках і відмороженнях різних ступенів, алергічних станах, діареї, печії, підвищенні температури, кашлі, закрені, болях в горлі, м'язах і суглобах, риніті, дисбактеріозі, метеоризмі.*

## ПЕРЕЛІК РЕЦЕПТУРНИХ І БЕЗРЕЦЕПТУРНИХ ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ

**Увага! Студенту необхідно:**

**Вміти:** 1. Виписати рецепт в лікарських формах, в яких вони випускаються;

- розрахувати дозу для дорослих, осіб похилого віку та дітей різного віку;
- скоригувати неправильно виписаний рецепт; здійснити взаємозаміну.

2. Провести товарознавчу експертизу.

**Знати:**

- міжнародну, торгову, хімічну назви лікарського препарату;
- фармакологічну і фармакотерапевтичну групу;
- вітчизняні чи зарубіжні аналоги;
- фармакодинамічні ефекти.

D-пеніциламін (купреніл) Азатиоприн (імуран) азитроміцин <b>алопуринол</b> алохол альмагель альтеплаза (актилізе) <b>амброксол</b> амікацин <b>амінофілін</b> амлодипін амоксицилін атенолол аторвастатин атропіну сульфат ацетилцистеїн ацидин-пепсин ацикловір баралгін беклометазону дипропіонат бензилпеніцилін беродуал бетаметазон <b>бісакодил</b> <b>бісопролол</b>	<b>гентаміцин</b> гепабене гепарин гепатофальк планта гербіон гідрохлоротіазид глаucin (глаувент) глібенкламід глібомет <b>гліклазид</b> <b>глутаргін</b> дезлоратадин дексаметазон декстрометорфан дигестал <b>дигоксин</b> диклофенак натрію диклофен-гель <b>дилтіазем</b> дипіридамол діазепам (сибазон) доксазозин <b>доксциклін</b> домперидон <b>дротаверин</b>	іпратропію бромід калію йодид кальцемін кальцію глюконат канефрон <b>каптоприл</b> карбоцистеїн карведилол кетотифен кетопрофен (фастум-гель) кислота амінокапронова кислота аскорбінова кислота ацетилсаліцилова кислота гіалуронова кислота кромогліцієва кислота налідиксова кислота урсоедоксихолева кислота фолієва <b>кларитроміцин</b> клонідин клопідогрель кодеїн кодтерпін колдрекс кратал
---	--	--

біфіформ біцилін-5 бромгексин будесонід верапаміл вікасол вісмуту субцитрат (віс-нол) вітамін D вугілля активоване медичне гатіфлоксацин <b>ловастатин</b> <b>лозартан</b> мебгідролін (діазолін) <b>метилдопа (допегіт)</b> <b>метоклопрамід</b> <b>метформін</b> <b>метронідазол</b> молсидомін мукалтин назол адванс натрію пікосульфат нафазолін (нафтизін) неогемодез <b>німесулід</b> ністатин нітрогліцерин <b>нітроксолін</b> ніфедипін <b>норфлоксацин</b> оксиметазолін олія касторова <b>омепразол</b> панангін панкреатин папаверин парацетамол пентоксифілін периндоприл пілобакт <b>пірацетам</b> пірензепін (гастроцепін)	<b>еналаприл</b> еноксапарин натрій ентеросгель еритроміцин ессенціале Н заліза сульфат заліза хлорид ібупрофен іzosорбід динітрат іzosорбід мононітрат індапамід інсулін піридоксин (Вітамін В <sub>6</sub> ) піроксикам плантаглюцид платифілін празозин <b>преднізолон</b> <b>пропранолол</b> протаміну сульфат <b>ранітидин</b> регідрон ренні реополіглюкін реосорбілакт рибавірин рибофлавін рофекоксиб (рофіка, денебол) салін сальбутамол сальметерол сенадексин серетид <b>симвастатин</b> симетикон солпадеїн сорбіфер дурулес спазмалгон спіронолактон строфантин К сукральфат сульфадиметоксин	креон ксантинолу нікотинат лактобактерин лактолоза лансопразол лантус левотироксин натрій левофлоксацин левоцетиризин леспенефрил <b>лідокаїн</b> <b>лізиноприл</b> <b>тардиферон</b> теофілін терафлекс тетрациклін тіамін (Вітамін В <sub>1</sub> ) тіотриазолін тіотропію бромід (спірива) триметазидин фамотидин фелодипін фенофібрат ферроплекс феррум лек фестал флуконазол флутиказон <b>фуразолідон</b> фуросемід уролесан хілак холензим хондроксид хофітол целекоксиб цефепім <b>цефтриаксон</b> ципрофлоксацин ціанокобаламін шлунковий сік натуральний
---	--	---

# ТЕОРЕТИЧНІ ПИТАННЯ З КЛІНІЧНОЇ ФАРМАЦІЇ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОПШКИ,

## I. ЗАГАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ ФАРМАЦІЇ

1. Визначення понять «хімічна назва», «міжнародна непатентована назва», «торговельна назва» ЛП.
2. Фактори, які впливають на клінічну ефективність ЛП.
3. Клініко-фармакологічна характеристика різних шляхів введення ЛП.
4. Основні фармакокінетичні параметри, їх практичне значення. Захворювання внутрішніх органів, які можуть істотно вплинути на показники фармакокінетики.
5. Анатомо-фізіологічні особливості організму людини в різні вікові періоди (немовлята, діти, підлітки, особи літнього та похилого віку), які впливають на фармакокінетику та фармакодинаміку лікарських засобів.
6. Анатомо-фізіологічні особливості організму жінки в період вагітності, які впливають на фармакокінетику та фармакодинаміку ЛП.
7. Медикаментозний моніторинг. Фактори, які зумовлюють необхідність проведення медикаментозного моніторингу.
8. Біодоступність ЛП. Клінічне значення біодоступності. Фактори, які впливають на значення біодоступності.
9. Біоеквівалентність. Клінічні методи визначення біоеквівалентності. Терапевтична нееквівалентність ЛП, її причини. Біоеквівалентні ЛП. Категорії препаратів, для яких здійснюється вивчення біоеквівалентності.
10. Селективність (вибірковість) дії ЛП. Фактори, які впливають на селективність лікарських засобів.
11. Брендний ЛП. Переваги брендів і недоліки генериків. Генеричний ЛП. Вимоги до генеричних ЛП.
12. Критерії ефективності ЛП. Групи критеріїв ефективності.
13. Критерії переносимості ЛП. Групи критеріїв переносимості.
14. Взаємодія ЛП. Види взаємодії. Клінічне значення взаємодії ліків.
15. Фармакодинамічний синергізм і фармакокінетичний синергізм. Можливості його використання в клінічній практиці.
16. Фармакодинамічний антагонізм і фармакокінетичний антагонізм. Шляхи профілактики антагонізму ліків.
17. Комбіновані ЛП. Переваги та недоліки комбінованих ЛП.
18. Типи побічних реакцій і ускладнень лікарської терапії.
19. Токсичні ускладнення, які обумовлені абсолютним або відносним передозуванням ЛП, фармакологічними властивостями ЛП.
20. Алергічні реакції, ідіосинкразія, синдром «відміни» як прояв побічної дії ЛП.
21. Поняття про плацебо. Плацебо-ефектори. Негативні плацебо-ефектори як група ризику розвитку побічної дії ЛП.
22. Вплив ЛП на клініко-лабораторні показники та результати функціональних проб. Можливі механізми впливу та шляхи його профілактики.
23. Лікарський анамнез. Значення збору лікарського анамнезу для раціональної терапії.
24. Комплаєнс. Основні фактори, що впливають на комплаєнс.
25. Фази клінічної апробації, мета та завдання кожного з етапів.

## ОСНОВИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

26. Симптоми і синдроми атеросклерозу.

27. Симптоми і синдроми стабільної стенокардії напруги, інфаркту міокарда.
28. Симптоми і синдроми есенціальної артеріальної гіпертензії.
29. Види симптоматичних артеріальних гіпертензій. Особливості клінічних проявів.
30. Відмінності клінічної симптоматики гіпертонічної хвороби I, II та III стадії.
31. Гіпертонічний криз. Відмінності клінічної симптоматики гіпертонічних кризів.
32. Основні симптоми хронічної серцевої недостатності.
33. Основні симптоми порушень ритму серця.
34. Симптоми і синдроми ревматизму (гострої ревматичної лихоманки, хронічної ревматичної хвороби серця).
35. Симптоми і синдроми ревматоїдного артриту.
36. Симптоми і синдроми системного червоного вовчака.
37. Симптоми і синдроми остеоартрозу й остеопорозу.
38. Симптоми і синдроми подагри.
39. Синдром бронхообструкції, клінічні прояви.
40. Синдром дихальної недостатності, клінічні прояви.
41. Симптоми і синдроми пневмонії.
42. Симптоми і синдроми гострого і хронічного бронхіту.
43. Симптоми і синдроми хронічного обструктивного бронхіту.
44. Симптоми і синдроми бронхіальної астми.
45. Симптоми і синдроми гострого і хронічного пієлонефриту.
46. Симптоми і синдроми гострого і хронічного гломерулонефриту.
47. Симптоми і синдроми циститу.
48. Симптоми і синдроми сечокам'яної хвороби.
49. Хронічна ниркова недостатність, основні клінічні прояви.
50. Симптоми і синдроми хронічного атрофічного гастриту (тип А).
51. Симптоми і синдроми хронічного хелікобактер-асоційованого гастриту (тип В).
52. Симптоми і синдроми виразки шлунка і дванадцятипалої кишки.
53. Симптоми і синдроми хронічного панкреатиту.
54. Симптоми і синдроми хронічного гепатиту.
55. Симптоми і синдроми хронічного холециститу.
56. Синдром портальної гіпертензії, основні клінічні прояви.
57. Симптоми і синдроми цирозу печінки.
58. Симптоми і синдроми жовчнокам'яної хвороби.
59. Симптоми і синдроми залізодефіцитної анемії.
60. Симптоми і синдроми мегалобластної (вітамін В<sub>12</sub>- і фолієводефіцитної ) анемії.
61. Симптоми і синдроми гемолітичної анемії.
62. Симптоми і синдроми інсулінозалежного цукрового діабету.
63. Симптоми і синдроми інсуліннезалежного цукрового діабету.
64. Ускладнення цукрового діабету, основні клінічні прояви.
65. Симптоми і синдроми дифузного токсичного зобу.
66. Симптоми і синдроми гіпотиреозу.
67. Симптоми і синдроми ендемічного зобу.
68. Симптоми і синдроми алергічного риніту та алергічного кон'юнктивіту (полінозів).

69. Симптоми і синдроми кропивниці й ангіоневротичного набряку.
70. Симптоми і синдроми анафілактичного шоку.
71. Симптоми і синдроми лікарської (медикаментозної) хвороби.

### **КЛІНІЧНА ФАРМАКОЛОГІЯ**

72. Клініко-фармакологічні підходи до лікування атеросклерозу.
73. Клініко-фармакологічні підходи до лікування стенокардії.
74. Клініко-фармакологічні підходи до лікування інфаркту міокарда.
75. Клініко-фармакологічні підходи до лікування есенціальної артеріальної гіпертензії.
76. Клініко-фармакологічні підходи до лікування симптоматичної артеріальної гіпертензії.
77. Клініко-фармакологічні підходи до лікування гіпертонічних кризів.
78. Клініко-фармакологічні підходи до лікування хронічної серцевої недостатності.
79. Клініко-фармакологічні підходи до лікування ревматизму (гострої ревматичної лихоманки, хронічної ревматичної хвороби серця).
80. Клініко-фармакологічні підходи до лікування ревматоїдного артриту.
81. Клініко-фармакологічні підходи до лікування системного червоного вовчака.
82. Клініко-фармакологічні підходи до лікування остеоартрозу й остеопорозу.
83. Клініко-фармакологічні підходи до лікування подагри.
84. Клініко-фармакологічні підходи до лікування пневмонії.
85. Клініко-фармакологічні підходи до лікування гострого бронхіту.
86. Клініко-фармакологічні підходи до лікування хронічного бронхіту.
87. Клініко-фармакологічні підходи до лікування хронічного обструктивного бронхіту.
88. Клініко-фармакологічні підходи до лікування бронхіальної астми.
89. Клініко-фармакологічні підходи до лікування гострого пієлонефриту.
90. Клініко-фармакологічні підходи до лікування хронічного пієлонефриту.
91. Клініко-фармакологічні підходи до лікування гострого гломерулонефриту.
92. Клініко-фармакологічні підходи до лікування хронічного гломерулонефриту.
93. Клініко-фармакологічні підходи до лікування сечокам'яної хвороби.
94. Клініко-фармакологічні підходи до лікування хронічної ниркової недостатності.
95. Клінічна фармакологія гіполіпідемічних ЛП.
96. Клінічна фармакологія антиангінальних ЛП групи нітратів.
97. Клінічна фармакологія β-адреноблокаторів.
98. Особливості використання β-адреноблокаторів при ІХС і артеріальній гіпертензії.
99. Клінічна фармакологія антагоністів кальцію.
100. Особливості використання антагоністів кальцію при ІХС і артеріальній гіпертензії.
101. Клінічна фармакологія інгібіторів АПФ.
102. Особливості використання інгібіторів АПФ при артеріальній гіпертензії та хронічній серцевій недостатності.
103. Клінічна фармакологія діуретиків.

104. Особливості використання діуретиків при артеріальній гіпертензії та хронічній серцевій недостатності.
105. Клінічна фармакологія серцевих глікозидів.
106. Клінічна фармакологія антикоагулянтів і антиагрегантів.
107. Клінічна фармакологія стероїдних протизапальних ЛП.
108. Клінічна фармакологія нестероїдних протизапальних ЛП.
109. Клінічна фармакологія базисних протизапальних ЛП, у тому числі ЛП, що пригнічують проліферацію сполучної тканини. Клінічна фармакологія коректорів метаболізму сполучної тканини.
110. Клінічна фармакологія препаратів урикозуричної дії.
111. Клінічна фармакологія ЛП, що впливають на структуру та мінералізацію кісткової тканини.
112. Принципи раціональної антибіотикотерапії захворювань органів дихальної системи.
113. Клінічна фармакологія бронходилататорів та інгаляційних глюкокортикостероїдів.
114. Клінічна фармакологія стабілізаторів мембран тучних клітин, відхаркувальних засобів і муколітиків.
115. Принципи раціональної антибіотикотерапії захворювань органів сечовидільної системи.
116. Особливості застосування імунодепресантів для лікування імунозапальних захворювань нирок.
117. Вплив функціонального стану нирок на клінічну ефективність ЛП.
118. Зміни фармакодинаміки та фармакокінетики ЛП при хронічній нирковій недостатності.
119. Критерії ефективності лікування атеросклерозу та безпечності лікарської терапії.
120. Критерії ефективності лікування стабільної стенокардії напруги й інфаркту міокарда та критерії безпечності ЛП.
121. Критерії ефективності лікування та безпечності лікарської терапії артеріальної гіпертензії.
122. Критерії ефективності лікування гіпертонічних кризів та безпечності лікарської терапії.
123. Критерії ефективності лікування хронічної серцевої недостатності та безпечності лікарської терапії.
124. Критерії ефективності лікування ревматизму (гострої ревматичної лихоманки, хронічної ревматичної хвороби серця) і безпечності лікарської терапії.
125. Критерії ефективності лікування ревматоїдного артрити та безпечності лікарської терапії.
126. Критерії ефективності лікування системного червоного вовчака та безпечності лікарської терапії.
127. Критерії ефективності лікування остеоартрозу й остеопорозу та її критерії безпечності.
128. Критерії ефективності лікування подагри та безпечності лікарської терапії.
129. Критерії ефективності лікування пневмонії та безпечності лікарської терапії.

130. Критерії ефективності лікування гострого бронхіту та безпечності лікарської терапії.
131. Критерії ефективності лікування хронічного бронхіту та безпечності лікарської терапії.
132. Критерії ефективності лікування хронічного обструктивного бронхіту та безпечності лікарської терапії.
133. Критерії ефективності лікування бронхіальної астми та безпечності лікарської терапії.
134. Критерії ефективності лікування гострого і хронічного пієлонефриту та безпечності лікарської терапії.
135. Критерії ефективності лікування гострого і хронічного гломерулонефриту та безпечності лікарської терапії.
136. Критерії ефективності лікування циститу та безпечності лікарської терапії.
137. Критерії ефективності лікування сечокам'яної хвороби та безпечності лікарської терапії.
138. Критерії ефективності лікування хронічної ниркової недостатності та безпечності лікарської терапії.
139. Клініко-фармакологічні підходи до лікування хронічного атрофічного гастриту (тип А).
140. Клініко-фармакологічні підходи до лікування хронічного хелікобактер-асоційованого гастриту (тип В).
141. Клініко-фармакологічні підходи до лікування виразки шлунка і дванадцятипалої кишки.
142. Клініко-фармакологічні підходи до лікування хронічного панкреатиту.
143. Клініко-фармакологічні підходи до лікування хронічного гепатиту.
144. Клініко-фармакологічні підходи до лікування хронічного холециститу.
145. Клініко-фармакологічні підходи до лікування цирозу печінки.
146. Клініко-фармакологічні підходи до лікування жовчно-кам'яної хвороби.
147. Клініко-фармакологічні підходи до лікування залізодефіцитної анемії.
148. Клініко-фармакологічні підходи до лікування мегалобластної (вітамін В<sub>12</sub>- і фолієводефіцитної ) анемії.
149. Клініко-фармакологічні підходи до лікування інсулінозалежного цукрового діабету.
150. Клініко-фармакологічні підходи до лікування інсуліннезалежного цукрового діабету.
151. Клініко-фармакологічні підходи до лікування ускладнень цукрового діабету.
152. Клініко-фармакологічні підходи до лікування дифузного токсичного зобу, гіпотиреозу й ендемічного зобу.
153. Клініко-фармакологічні підходи до лікування алергічного риніту та алергічного кон'юнктивіту (полінозів).
154. Клініко-фармакологічні підходи до лікування кропивниці й ангіоневротичного набряку.
155. Клініко-фармакологічні підходи до лікування анафілактичного шоку.
156. Клініко-фармакологічні підходи до лікування лікарської (медикаментозної) хвороби.
157. Антихелікобактерна терапія. Схеми ерадикації *H. pylori* і клініко-фармакологічна характеристика ЛП, які входять у ці схеми.

158. Клінічна фармакологія антацидів.
159. Клінічна фармакологія блокаторів  $H_2$ -рецепторів гістаміну, селективних  $M_1$ -блокаторов та інгібіторів протонної помпи.
160. Клінічна фармакологія антидіарейних і проносних ЛП.
161. Вплив функціонального стану шлунка на клінічну ефективність ЛП.
162. Клінічна фармакологія поліферментних ЛП.
163. Клінічна фармакологія жовчогінних ЛП і гепатопротекторів.
164. Вплив функціонального стану печінки на клінічну ефективність ЛП.
165. Клінічна фармакологія препаратів заліза.
166. Клінічна фармакологія препаратів інсуліну
167. Клінічна фармакологія пероральних гіпоглікемізуючих ЛП.
168. Клінічна фармакологія препаратів гормонів щитовидної залози, анти tireoїдних ЛП, препаратів йоду.
169. Клінічна фармакологія антигістамінних ЛП, топічних протиалергічних ЛП.
170. Критерії ефективності лікування хронічного атрофічного гастриту (тип А) і безпечності лікарської терапії.
171. Критерії ефективності лікування хронічного хелікобактер-асоційованого гастриту (тип В) і безпечності лікарської терапії.
172. Критерії ефективності лікування виразки шлунка і дванадцятипалої кишки та безпечності лікарської терапії.
173. Критерії ефективності лікування хронічного панкреатиту та безпечності лікарської терапії.
174. Критерії ефективності лікування хронічного гепатиту та безпечності лікарської терапії.
175. Критерії ефективності лікування хронічного холециститу та безпечності лікарської терапії.
176. Критерії ефективності лікування цирозу печінки та безпечності лікарської терапії.
177. Критерії ефективності лікування жовчнокам'яної хвороби та безпечності лікарської терапії.
178. Критерії ефективності лікування залізодефіцитної анемії та безпечності лікарської терапії.
179. Критерії ефективності лікування мегалобластної ( $B_{12}$ - і фолієводефіцитної ) анемії та безпечності лікарської терапії.
180. Критерії ефективності лікування інсулінозалежного цукрового діабету та безпечності лікарської терапії.
181. Критерії ефективності лікування інсуліннезалежного цукрового діабету та безпечності лікарської терапії.
182. Критерії ефективності лікування дифузного токсичного зобу та безпечності лікарської терапії.
183. Критерії ефективності лікування гіпотиреозу та безпечності лікарської терапії.
184. Критерії ефективності лікування ендемічного зобу та безпечності лікарської терапії.
185. Критерії ефективності лікування алергічного риніту та алергічного кон'юнктивіту (полінозів) і безпечності лікарської терапії.
186. Критерії ефективності лікування кропивниці, ангіоневротичного набряку й анафілактичного шоку та безпечності лікарської терапії.

187. Критерії ефективності лікування медикаментозної хвороби та безпечності лікарської терапії.

#### **ФАРМАЦЕВТИЧНА ОПІКА**

188. Фармацевтична опіка як відповідальність фармацевта за безпечну та ефективну терапію ЛП.

189. Визначення поняття, основні положення сучасної концепції самолікування.

190. Рецептурні та безрецептурні лікарські препарати. Критерії, на підставі яких ЛП відносять до категорії рецептурних або безрецептурних.

191. Практичні функції провізора, які необхідні для здійснення фармацевтичної опіки.

192. Фармацевтична опіка при симптоматичному лікуванні печії. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.

193. Фармацевтична опіка при симптоматичному лікуванні закрепи. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.

194. Фармацевтична опіка при симптоматичному лікуванні діареї. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.

195. Фармацевтична опіка при симптоматичному лікуванні метеоризму. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.

196. Фармацевтична опіка при симптоматичному лікуванні дисбактеріозу. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.

197. Фармацевтична опіка при симптоматичному лікуванні тривожних станів. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.

198. Фармацевтична опіка при симптоматичному лікуванні астенії. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.

199. Фармацевтична опіка при симптоматичному лікуванні інсомнії. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.

200. Фармацевтична опіка при симптоматичному лікуванні травматичних уражень шкірних покривів (порізи, садна, подряпини, опіки, обмороження). Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.

201. Фармацевтична опіка при симптоматичному лікуванні інфекційних уражень шкірних покривів (герпес губ, акне, поверхневі мікози) і себореї. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.

202. Фармацевтична опіка при симптоматичному лікуванні педикульозу та себореї. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.

203. Фармацевтична опіка пацієнтів з варикозним розширенням вен нижніх кінцівок. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.

204. Фармацевтична опіка пацієнтів з гемороєм. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.

205. Фармацевтична опіка при симптоматичному лікуванні кашлю. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.

206. Фармацевтична опіка при симптоматичному лікуванні та профілактики риніту. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.
207. Фармацевтична опіка при симптоматичному лікуванні болю в горлі. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.
208. Фармацевтична опіка при симптоматичному лікуванні лихоманки. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.
209. Фармацевтична опіка при виборі безрецептурного ЛП для профілактики простудних захворювань.
210. Фармацевтична опіка при симптоматичному лікуванні суглобного та м'язового болю. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.
211. Фармацевтична опіка при симптоматичному лікуванні болю голови. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.
212. Фармацевтична опіка при відпустці безрецептурних ЛП для профілактики та усунення вітамінної недостатності.
213. Фармацевтична опіка осіб літнього та похилого віку. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення для симптоматичного лікування.
214. Особливості застосування безрецептурних препаратів у вагітних і жінок в період лактації. Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення.
215. Фармацевтична опіка дітей у різні періоди розвитку (немовлят, підлітків). Алгоритм вибору оптимального безрецептурного ЛП, лікарської форми та шляху введення для симптоматичного лікування.
216. Клініко-фармацевтичні аспекти взаємодії ЛП із їжею. Шляхи профілактики негативних проявів взаємодії.
217. Клініко-фармакологічні аспекти застосування алкоголю в медицині та особливості його взаємодії із ЛП інших фармакологічних груп.

**Еталони відповідей на екзаменаційні запитання.**

**I. ПРОВЕДЕННЯ ТОВАРОЗНАВЧОЇ ЕКСПЕРТИЗИ ЛІКАРСЬКИХ  
ЗАСОБІВ**  
(зразок)

**Типова задача діяльності і вмінь: проведення товарознавчої експертизи лікарських засобів, виписування в рецепті лікарських засобів.**

**№1. Здійснити ідентифікацію сибазону.**

***Еталон відповіді:***

*Міжнародна назва – діазепам.*

*Торгова назва – сибазон.*

*Хімічна назва – похідні бензодіазепіну.*

*Фармакологічна група – аксіолітики.*

*Фармакотерапевтична група – транквілізатор.*

*Дія: седативна, снодійна, протисудомна.*

*Вітчизняні і зарубіжні аналоги – діазепам, валіум, реланіум, седуксен.*

*Сибазон (Sibasonum) табл. 0,001; 0,002; 0,005; розчин для ін'єкцій 0,5% – 2мл.*

**II. ЛИСТОК ПРИЗНАЧЕНЬ**  
(зразок)

**Практичний навик:** корекція листка призначення

Для хворого із зазначеним нижче діагнозом зробили призначення наступних лікарських засобів. Відкоригуйте лист призначень.

**Варіант № 1**

Пацієнтка В., 32 роки.

**Д-з:** *Хронічний бактеріальний некалькульозний холецистит з гіпокінезією жовчeveго міхура, середньої важкості, в стадії загострення.*

1. Sol. Atropiny sulfas 0,2% - 1,0 (по 2мл. в/м 2 рази на день)

2. Sol. No-spani 2,5 %- 1,0 (в/м 3 рази на день)

3. Tab. Ampyoxu 0,2 г (всередину по 1 табл. 2 рази на добу)

4. Tab. Metronydazoli 0,5 ( по 1 табл. 2 рази на добу 25 днів.)

5. Tab. Ampicilini 0,5 г ( по 1 табл. 2 рази на добу).

6. Tab. Allocholi 0,1 (по 2 драже. 3 рази в день)

7. Tab. Ranythyduni 0,04 (по 1 табл. 3 рази на день)

*Запитання до листа призначень:*

1. Дайте визначення хронічного некалькульозного холециститу.

2. Які симптоми характерні для цього захворювання ?

3. Які ЛЗ засоби із запропонованих недоцільно використовувати у даному випадку ?

4. У чому полягає суть дієтичного харчування при даному захворюванні ?

5. виправте граматичні помилки та скоригуйте дози лікарських засобів.

## Еталон відповіді (зразок)

1. Хронічний некалькульозний холецистит – це запальне захворювання, що уражає стінки жовчевого міхура і перебігає з функціональними порушеннями його мускулатури, сфінктерного апарату, циркуляції жовчі, а також зі змінами її фізико-хімічних властивостей та біохімічного складу.
2. Для цього захворювання характерні наступні симптоми: біль в правому підребір'ї, відчуття гіркоти в роті, проноси та закрепи, здуття живота, нудота, особливо після жирної, смаженої їжі, субфебрильна температура тіла, сезонні загострення.
3. Немає доцільності одночасно використовувати ампіокс та ампіцилін, достатньо залишити ампіокс (Амріох) по 0,5 г 4 рази на добу протягом 7 днів. Недоцільно також використовувати ранітидин, оскільки він не показаний при цій патології.
4. Суть дієтичного харчування при даному захворюванні полягає у виключенні із раціону жирної, екстрактивної їжі, м'ясних бульйонів, жирних сортів м'яса. Перевагу віддають рослинній та молочній продукції загальною калорійністю 2500-3000 ккал. Харчування проводиться дробним методом.
5. Но-шпа випускається в ампулах з 2% розчином по 2 мл. Як міотропний спазмолітик з метою зменшення больового синдрому вводять 2,0 мл внутрішньом'язово 1-2 рази на добу. Розчин атропіну сульфату (правильно - *Atropini sulfatis*) випускається у вигляді 0,1% розчину і вводиться підшкірно 1 мл/добу. Метронідозол (*Metronidazoli*) випускається в таб по 0,25 г, хоча разова доза в цьому випадку 0,5г, тобто по 2 таб двічі на добу після їжі протягом 7 днів.

## **III. ВМІННЯ НАДАТИ КОНСУЛЬТАЦІЮ З ПИТАНЬ МЕДИКАМЕНТОЗНОЇ ТЕРАПІЇ (зразок)**

**Типова задача діяльності і уміння:** визначення тактики і надання консультативної медичної допомоги з фармацевтичної опіки (ситуаційна задача).

### **Задача №1.**

Хвора С., 65 років, звернулася до фармацевта з метою придбання рицинової олії. При розпитуванні пацієнтки виявилось, що протягом останнього року її турбують закрепи. Корекція харчування ефекту не дала. Використати для лікування рицинову олію порадила сусідка.

1. Чи доцільно хворій скористатися даною порадою?
2. Чи можливе, на Вашу думку, самолікування пацієнтки?
3. Які запитання необхідно поставити хворій до того, як порекомендувати їй безрецептурні препарати?
4. Назвіть конкретні засоби.
5. Коли протипоказане застосування рицинової олії ?

### **Еталон відповіді до задачі.**

Одноразове застосування рицинової олії як проносного засобу можливе, але в міру випорожнення і гідролізу її виникає додатково тимчасовий закреп, тому в даному випадку потрібне обстеження у лікаря і призначення етіопатогенетичного лікування. Самолікування можливе, якщо закреп не пов'язаний з органічною патологією кишечника, порушенням обміну речовин, болючою дефекацією, вживанням медикаментозних засобів. Послідовність запитань повинна бути такою:

- чи давно появились закрепи ?
- чи дефекація стала болючою?
- чи турбують спастичні болі в животі?
- чи робота зв'язана з обмеженням фізичної активності?
- чи в процесі своєї роботи Ви контактуєте з важкими металами?

- чи Ви приймаєте на даний час якісь лікарські засоби?

- чи Ви не вагітні? (дане запитання не коректне для жінки віком 65 років).

Коли на всі запитання була негативна відповідь можна приступити до самолікування: при спастичних закрепах – спазмолітичні засоби: дротаверин, дофамінолітики – метоклопрамід (реглан, церукал), невеликі дози ніфедипіну, при атонічних – настоянки кореня родіоли, женьшеню, лимонника, елеутерокока.

#### **IV. ВМІННЯ НАДАТИ ПЕРШУ ДОЛІКАРСЬКУ ДОПОМОГУ** **(зразок)**

1. Перша долікарська допомога при алергічних станах.

##### **Еталон відповіді (зразок)**

*Анафілактичний шок:*

1. негайно припинити введення алергену, хворого покласти (голова повинна бути нижче ніг), повернути голову набік, висунути нижню щелепу, видалити зйомні зубні протези.
2. Обколоти місце ін'єкції 0,3-0,5 мл 0,1% розчину адреналіну з 4,5 мл 0,9% розчину натрію хлориду.
3. До місця ін'єкції прикласти лід або грілку з холодною водою на 10-15 хвилин.
4. Підшкірно ввести 0,3-0,5 мл 0,1% розчину адреналіну (дітям 0,15-0,3 мл).
5. негайно викликати лікаря.

*Анафілактична реакція*

1. Припинити введення алергену.
2. Антигістамінні препарати – парентерально (супрастин 2% 2 мл, піпольфен 2,5% 2 мл, тавегіл 2 мл, димедрол 1% 3-4 мл), ентерально (алтива 180 мг/добу, телфаст 1 т .1-2 р/д тощо).
3. Адреналіну хлорид - 0,1% 0,5 мл в/м, при необхідності повторно через 20-30 хв у тих же дозах.
4. Глюкокортикостероїди – солумедрол – 40-80 мг в/в або дексаметазон 4-8 мг в/в повільно.
5. Госпіталізація у стаціонар.

*Набряк Квінке*

1. Припинення надходження алергену (медикаментозного, харчового).
2. Введення антигістамінних препаратів (піпольфену 2,5% по 2мл 2 р/д з переходом на пролонговані антигістамінні препарати (телфаст, еріус) – 1 табл. на добу.
3. Внутрішньовенне введення глюкокортикостероїдів: преднізолон (дорослим – 60-150 мг, дітям 2 мг на 1 кг маси тіла).
4. Госпіталізація у стаціонар.

*Астматичний стан*

1. По можливості припинити контакт хворого з алергенами.
2. Дати хворому можливість звичайним способом зробити 2 вдихи  $\beta_2$ -агоністами адренорецепторів короткої дії (сальбутамол, фенотерол), бажано – через спейсер. Якщо покращення не настає, проводять повторні інгаляції сальбутамолу по 2,5 мг кожні 20 хвилин прогом години. Дітям 0,5-1,0 мл (10-20 крапель) на 1 інгаляцію.
3. Інгаляції беродуалу через небулайзер.
4. Глюкокортикостероїди: солумедрол 125 мг в/в або дексаметазон 8-12 мг в/венно.
5. Госпіталізація у стаціонар.

## Нормативні документи, на підставі яких створені клінічні кейси

1. Клінічна фармакологія: навч. Посіб. / М.В. Хайтович, Г.В. Зайченко, І.О. Афанасьєва та ін.; за ред. М.В. Хайтовича та Г.В. Зайченко. – К.: ВСВ «Медицина», 2024. – 335 с. С. 332.
2. Симптоми та синдроми в практичній фармації: Принципи терапії : навч. посіб. для студ вищ. навч. закл. – 2-ге вид., допов. / І.А. Зупанець, С.Б. Попов, Ю.С. Рудик та ін.; за ред. І.А. Зупанця, В.П. Черних. – Х.: Вид-во НФаУ: Золоті сторінки, 2021. – 120 с. Рекомендовано МОН України як навчальний посібник для студентів вищих навч. закладів (лист № 1/11-23.2-30 від 12.07.2018 р.).
3. Клінічна фармація: підготовка до КРОК-2 : практикум / К. О. Зупанець, Т. С. Сахарова, І. А. Отрішко та ін. ; за ред. І.А. Зупанця. – Харків : НФаУ, 2021. – 64 с.
4. Фармацевтична опіка [текст] : практичний посібник / І. Зупанець, В. Черних, С. Попов та ін. ; [за ред. І. Зупанця та В. Черниха]. – Київ : Фармацевт Практик, 2018. – [232] с.

### Інформаційні ресурси

- [https://ifnmu.sharepoint.com/:f:/g/KKFiF/EmzOC3gx\\_IpDt5HRsnFdX0wB09Ad0npeI4duBNNNqqMS2A](https://ifnmu.sharepoint.com/:f:/g/KKFiF/EmzOC3gx_IpDt5HRsnFdX0wB09Ad0npeI4duBNNNqqMS2A)
  - Електронний архів Національного фармацевтичного університету - <http://dspace.nuph.edu.ua>
  - Журнал «Вісник фармації» - [www.nbu.gov.ua/old\\_jrn/Chem.../index.html](http://www.nbu.gov.ua/old_jrn/Chem.../index.html)