

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования**

**Ярославский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Вологодский филиал ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России**

**Рабочая программа дисциплины
КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ**

**Специальность 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО
Форма обучения ОЧНАЯ**

**Рабочая программа разработана
в соответствии с требованиями ФГОС ВО**

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в состав Образовательной программы высшего образования – программы специалитета – по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

Реализация рабочей программы осуществляется в Вологодском филиале ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России

Рабочая программа разработана на кафедре клинической фармакологии этики применения лекарств ЮНЕСКО

Заведующий кафедрой – Хохлов Александр Леонидович, д.м.н. профессор, Член-корр. РАН.

Разработчики:

Спешилова Светлана Анатольевна, к.м.н., доцент

Синицина Ольга Анатольевна, доцент, к.м.н., доцент

Утверждено Советом по управлению образовательной деятельностью «17» июня 2024 года, протокол № 4.

Председатель Совета по управлению образовательной деятельностью, проректор по образовательной деятельности и цифровой трансформации, доцент

«17» июня 2024 года



Смирнова А.В.

(подпись)

1. Вводная часть

1.1. Цель освоения дисциплины – научить будущего врача методологии выбора наиболее эффективных и безопасных лекарственных средств (ЛС) или их комбинаций на основе знаний фармакодинамики (ФД), фармакокинетики (ФК), фармакогенетики (ФГ), фармакоэпидемиологии (ФЭп), фармакоэкономики (ФЭк), взаимодействия лекарственных средств, нежелательных лекарственных реакциях (НЛР), принципах доказательной медицины, научить выбору конкретного лекарственного средства с учетом данных фармакокинетики, фармакодинамики препаратов, формулярной системы, рациональной комбинации лекарственных средств и характера течения заболевания.

1.2. Задачи дисциплины:

1. Приобретение теоретических знаний основ клинической фармакологии (КФ).
2. Обучение выбору оптимальных методов, позволяющих определять место фармакотерапии в лечении наиболее распространенных заболеваний и в зависимости от функционального состояния биологической системы организма для осуществления индивидуального подбора терапии.
3. Обучение умению использовать общие параметры фармакодинамики и фармакокинетики, взаимодействия и нежелательных лекарственных реакций препаратов при оценке конкретных групп лекарственных препаратов (ЛП);
4. Обучение выбору оптимальных режимов дозирования, способов введения и оценке эффективности, безопасности групп лекарственных препаратов для решения адекватных лечебных задач;
5. Обучение проведению фармацевтического консультирования пациентов;
6. Формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров;
7. Формирование навыков общения с пациентами с учетом этики и деонтологии.

1.3. Требования к результатам освоения дисциплины

Преподавание дисциплины направлено на формирование

Общепрофессиональных компетенций:

ОПК-7– Способность назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности

Профессиональных компетенций:

ПК-3– Способность назначать лечение и контролировать его эффективность и безопасность

Таблица 1.
Требования к результатам освоения дисциплины

№	Индекс и номер компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	Индикаторы достижения компетенций	Виды контроля
1.	ОПК-7	Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	<p>ИД 1 – обладает системными теоретическими знаниями о современных методах лечения заболеваний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения).</p> <p>ИД 2 – применяет лекарственные препараты с учетом фармакодинамических и фармакокинетических параметров, совместимости лекарственных средств, возраста, физиологических и патологических состояний пациента, избегая полипрагмазии.</p> <p>ИД 3 – владеет методами контроля эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов для лечения с позиции доказательной медицины.</p> <p>ИД 4 – умеет применять информационные системы для контроля эффективности безопасности лечения с позиций доказательной медицины и современных клинических рекомендаций.</p>	Текущий контроль успеваемости (контроль текущей успеваемости при проведении учебных занятий и рубежный контроль по завершению изучения дисциплинарных модулей), промежуточная аттестация
2.	ПК-3	Способен назначать лечение и контролировать его эффективность и безопасность	<p>ИД 3 – Назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ИД 4 – Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения.</p> <p>ИД 6 – Организует персонализированное лечение пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения.</p>	Текущий контроль успеваемости (контроль текущей успеваемости при проведении учебных занятий и рубежный контроль по завершению изучения дисциплинарных модулей), промежуточная аттестация

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина относится к Обязательной части образовательной программы.

Для освоения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые в ходе изучения дисциплин:

- Нормальная физиология

Знания:

- функциональных систем организма взрослого человека, их регуляции и саморегуляции при воздействии с внешней средой в норме;
- физиологии органов дыхания, кровообращения, желудочно-кишечного тракта, органов кроветворения, почек, эндокринной и гепатобилиарной систем у взрослых.

- Патологическая анатомия

Знания:

- структурных основ болезней и патологических процессов, причин, основных механизмов развития и исходов типовых патологических процессов;
- морфологических изменений внутренних органов при основных заболеваниях.

Умения:

- описать морфологические изменения изучаемых макроскопических, микроскопических препаратов и электроннограмм.

- Патологическая физиология

Знания:

- функциональных систем организма взрослого человека, их регуляции и саморегуляции при патологии; структурных и функциональных основ болезней и патологических процессов;
- причин, основных механизмов развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем;
- патогенеза нарушений деятельности внутренних органов при различных формах их поражения.

Умения:

- обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний у взрослых.

- Фармакология

Знания:

- классификации лекарственных препаратов, их фармакодинамики и фармакокинетики, показаний и противопоказаний к применению, побочных эффектов;
- общих принципов оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных препаратов.

Умения:

- анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологических свойств и возможность их использования для лечения у пациентов;
- выписывать рецепты лекарственных препаратов, использовать различные лекарственные формы при лечении определенных патологических состояний, исходя из особенностей фармакодинамики и фармакокинетики препаратов;
- применять основные группы ЛП;
- оценивать возможные проявления при передозировке лекарственных препаратов и способы их устранения.

Навыки:

- применения лекарственных препаратов при лечении, реабилитации и профилактике различных заболеваний у взрослых.

В цикле профессиональных дисциплин:

- Пропедевтика внутренних болезней, факультетская и госпитальная терапия

Знания:

- понятий этиологии, патогенеза, клинических проявлений болезни;
- нозологии, принципов классификации болезней, основных понятий общей нозологии;
- клинической картины, методов диагностики, лабораторного инструментального обследования больных терапевтического профиля.

Умения:

- интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для выявления патологии крови, сердца и сосудов, легких, почек, печени и других органов и систем;
- определять и оценивать результаты электрокардиографии, спирографии, термометрии, гематологических и биохимических показателей.

Навыки:

- владения простейшими медицинскими инструментами (фонендоскоп, тонометр и т.п.);
- постановки предварительного диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей человека;
- сопоставления морфологических и клинических проявлений болезней;
- обследования больных и оценки результатов лабораторно-инструментального обследования.
- Терапия

Знания:

- этиологии, патогенеза и классификации заболеваний внутренних органов;
- нозологии, принципов классификации болезней, основных понятий общей нозологии;
- клинической картины, методов диагностики, лабораторного инструментального обследования больных терапевтического профиля.

Умения:

- выделить ведущие клинические признаки, симптомы, синдромы и т.д.;
- выбора оптимальных методов обследования при заболеваниях и составлению алгоритма дифференциальной диагностики;
- интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для выявления патологии крови, сердца и сосудов, легких, почек, печени и других органов и систем;
- определять и оценивать результаты электрокардиографии, спирографии, термометрии, гематологических и биохимических показателей, трактовать данные исследований сыворотки крови;
- обучение студентов оформлению медицинской документации (медицинской карты стационарного больного);
- обучение студентов выбору оптимальных схем лечения наиболее часто встречающихся заболеваний;
- обучение студентов оказанию больным первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний;
- обучение проведению полного объема лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий среди пациентов с различными нозологическими формами болезней.

Навыки:

- владения важнейшим методам диагностики, позволяющим поставить

правильный диагноз;

- сопоставления морфологических и клинических проявлений болезней;
- обследования больных и оценки результатов лабораторно-инструментального обследования.

Знания, умения и навыки, формируемые в ходе освоения данной дисциплины, необходимы при изучении следующих дисциплин образовательной программы: Госпитальной терапии, Госпитальной хирургии, Инфекционных болезней, Поликлинической терапии, Педиатрии, Клинической фармакологии антибактериальных средств (элективная дисциплина), во время прохождения практики обще-врачебного профиля.

3. Объем дисциплины

3.1 Общий объем дисциплины

Общий объем дисциплины – 3 зачетных единиц (108 академ.часов), в том числе:

- контактная работа обучающихся с преподавателем – 72 академ.часов;
- самостоятельная работа обучающихся – 36 академ.часов;

3.2 Распределение часов по семестрам

Таблица 2.

Распределение часов контактной работы обучающихся с преподавателем и самостоятельной работы обучающихся по семестрам

Вид учебной работы	Всего академ.часов	Распределение часов по семестрам
		Сем.9 (10)
1. Контактная работа обучающихся с преподавателем (аудиторная), всего	72	72
в том числе:	х	х
Занятия лекционного типа (лекции)	4	4
Занятия семинарского типа, в т.ч.	-	-
Семинары	-	-
Практические занятия, клинические практические занятия	68	68
Лабораторные работы, практикумы	-	-
2. Самостоятельная работа обучающихся, всего	36	36

4. Содержание дисциплины

4.1. Разделы учебной дисциплины и компетенции,

которые должны быть освоены при их изучении

№	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов)	Индекс и номер формируемых компетенций
1.	Доказательная медицина. Исследования лекарственных препаратов. Фармакоэкономика. Фармакоэпидемиология.	Определение понятия – «Доказательная медицина». Понятие о фармакоэкономике и фармакоэпидемиологии. Принципы планирования клинических исследований.	ОПК-7.3, ОПК- 7.4, ПК-3.4
2.	Основы клинической фармакологии. Принципы рационального применения лекарств. Взаимодействие лекарственных препаратов.	Определение. Предмет и задачи. Фармакокинетика ЛС. Основные закономерности, показатели. Понятие о фармакодинамике. Методы оценки ФК и ФД лекарственных веществ.	ОПК-7.2
3.	Возрастные аспекты клинической фармакологии. Основы фармакогенетики.	Особенности КФ ЛП у пациентов в разных возрастных группах, при заболеваниях печени, почек. Особенности КФ ЛП в период беременности и лактации. Категории безопасности ЛП по системе FDA. Понятие о фармакогенетике.	ПК-3.6
4.	Клиническая фармакология антигипертензивных ЛП.	ФД, ФК подходы к применению, показания и противопоказания к назначению антигипертензивных ЛП различных групп: бета-адреноблокаторов, диуретиков, блокаторов кальциевых каналов, ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента, антагонистов ангиотензиновых рецепторов, агонистов центральных имидозолиновых рецепторов, альфа-адреноблокаторов, ингибиторов ренина. Рациональная комбинация гипотензивных препаратов. Принципы выбора ЛП при артериальной гипертензии.	ОПК-7.1, ОПК-7.2, ОПК-7.3, ОПК-7.4, ПК-3.4
5.	Клиническая фармакология ЛП, применяемых для лечения ИБС. Клиническая фармакология ЛП для лечения дислипидемии.	ФК и ФД, подходы к применению, показания и противопоказания к назначению препаратов, применяемых при ИБС: нитратов и сиднониминов; бета-адреноблокаторов; блокаторов кальциевых каналов; ингибиторов If-каналов; активаторов калиевых каналов; миокардиальных цитопротекторов. Рациональная комбинированная терапия. КФ	ОПК-7.1, ОПК-7.2, ОПК-7.3, ОПК-7.4, ПК-3.4

		гиполипидемических препаратов, антиагрегантов и антикоагулянтов. Принципы выбора ЛП.	
6.	Клиническая фармакология ЛП, применяемых для лечения ХСН.	ФК и ФД, подходы к применению, показания и противопоказания к назначению препаратов, применяемых при ХСН: ингибиторов АПФ, диуретиков, бета-блокаторов, сартанов, сердечных гликозидов и др. Рациональная комбинированная терапия. Принципы выбора ЛП.	ОПК-7.1, ОПК-7.2, ОПК-7.3, ОПК-7.4, ПК-3.3, ПК-3.4
7.	Клиническая фармакология антиаритмических ЛП.	Классификация антиаритмических средств. ФК и ФД, подходы к применению, показания и противопоказания к назначению антиаритмических препаратов: мембраностабилизирующие, бета-адреноблокаторы, антиадренергические препараты, блокаторы кальциевых каналов. Алгоритмы лечения основных видов нарушения ритма. Принципы выбора ЛП.	ОПК-7.1, ОПК-7.2, ОПК-7.3, ОПК-7.4, ПК-3.3, ПК-3.4
8.	Клиническая фармакология лекарственных препаратов, применяемых для лечения БА, ХОБЛ.	ФК и ФД, подходы к применению, показания и противопоказания к назначению бронхолитиков (бета-адреномиметики, метилксантины, М-холинолитики) и препаратов для противовоспалительной фармакотерапии (стабилизаторы мембран тучных клеток, антилейкотриеновые препараты, глюкокортикостероиды, антитела к иммуноглобулину Е).	ОПК-7.1, ОПК-7.2, ОПК-7.3, ОПК-7.4, ПК-3.3, ПК-3.4, ПК-3.6
9.	Клиническая фармакология противомикробных ЛП.	ФК и ФД, подходы к применению, показания и противопоказания к назначению природных пенициллинов, полусинтетических пенициллинов, цефалоспоринов, карбапенемов макролидов, аминогликозидов, тетрациклинов, гликопептидов, фторхинолонов, левомицетина, тетрациклина, др. противомикробных ЛП. Принципы выбора ЛП.	ОПК-7.1, ОПК-7.2, ОПК-7.3, ОПК-7.4, ПК-3.4, ПК-3.6
10.	Клиническая фармакология противовоспалительных и противоаллергических ЛП.	ФК и Ф, подходы к применению, показания и противопоказания к назначению НПВС и глюкокортикостероидных ЛП (ГКС). Принципы выбора ЛП. Рациональный выбор противоаллергических препаратов	ОПК-7.1, ОПК-7.2, ОПК-7.3, ОПК-7.4, ПК-3.4, ПК-3.6

		при аллергическом рините, конъюнктивите, дерматите, анафилактическом шоке.	
11.	Клиническая фармакология лекарственных препаратов, влияющих на секреторную и моторную функцию органов пищеварения.	ФК и ФД, подходы к применению, показания и противопоказания к назначению средств, влияющих на секреторную функцию ЖКТ; противомикробных; антацидных; стимуляторов регенерации тканей; гастро-энтеро протекторов; прокинетики; слабительных средств; препаратов, применяемых при диарее. Принципы выбора ЛП.	ОПК-7.1, ОПК-7.2, ОПК-7.3, ОПК-7.4, ПК-3.3, ПК-3.4, ПК-3.6
12.	Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при неотложных состояниях.	КФ ЛП, применяемых: - при анафилактическом шоке; - при гипертоническом кризе; - при приступе стенокардии; - при ОКС; - при гипотонии; - при судорожном синдроме; - при гипертермическом синдроме; - при приступе бронхиальной астмы; - при острой атриовентрикулярной блокаде; - при нарушении ритма сердца.	ОПК-7.1, ОПК-7.2, ОПК-7.3, ОПК-7.4, ПК-3.3, ПК-3.4, ПК-3.6

4.2. Тематический план лекций

№	Название тем лекций	Семестры
		№ 9(10)
		часов
1.	Медицина, основанная на доказательствах. Принципы планирования клинических исследований. Понятие о фармакоэкономике и фармакоэпидемиологии.	2
2.	КФ сердечно-сосудистых ЛП.	2
ИТОГО часов:		4

4.3. Тематический план практических занятий

№	Название тем практических занятий	Семестры
		№ 9(10)
		часов
1.	Введение в КФ. Курация больных. Представление требований для написания протокола изучения эффективности и безопасности проводимой терапии у конкретного больного.	4
2.	Основы КФ. Принципы рационального применения лекарств. Взаимодействие лекарственных препаратов.	6
3.	Возрастные аспекты КФ. Фармакогенетика.	6

4.	КФ антигипертензивных ЛП. Принципы выбора ЛП.	6
5.	КФ ЛП, применяемых для лечения ИБС. КФ ЛП для лечения дислипидемии. Принципы выбора ЛП.	6
6.	КФ ЛП, применяемых для лечения ХСН. Принципы выбора ЛП.	6
7.	КФ антиаритмических ЛП. Принципы выбора ЛП.	6
8.	КФ ЛП, применяемых для лечения БА, ХОБЛ. Принципы выбора ЛП.	6
9.	КФ противомикробных ЛП. Принципы выбора ЛП.	6
10.	КФ противовоспалительных и противоаллергических ЛП. Принципы выбора ЛП.	6
11.	КФ ЛП, влияющих на секреторную и моторную функцию органов пищеварения. Принципы выбора ЛП.	6
12.	КФ ЛП, применяемых при неотложных состояниях.	4
	ИТОГО часов:	68

4.4. Тематический план семинаров

Не предусмотрено

4.5. Тематический план лабораторных работ, практикумов

Не предусмотрено

4.6. Занятия, проводимые в интерактивных формах

№	Название тем занятий	Интерактивные формы проведения занятий
1.	Основы КФ. Принципы рационального применения лекарств. Взаимодействие ЛП.	мастер класс
2.	Возрастные аспекты КФ. Фармакогенетика.	мастер класс
3.	КФ антигипертензивных ЛП. Принципы современной фармакотерапии артериальной гипертензии.	анализ конкретных клинических ситуаций
4.	КФ ЛП, применяемых для лечения ИБС. КФ ЛП для лечения дислипидемии. Принципы выбора ЛП.	анализ конкретных клинических ситуаций
5.	КФ ЛП, применяемых для лечения ХСН. Принципы выбора ЛП.	анализ конкретных клинических ситуаций
6.	КФ антиаритмических ЛП. Принципы выбора ЛП.	анализ конкретных клинических ситуаций и занятие в мультипрофильном аккредитационно-симуляционном центре
7.	КФ ЛП, применяемых для лечения БА, ХОБЛ. Принципы выбора ЛП.	анализ конкретных клинических ситуаций
8.	КФ противомикробных ЛП. Принципы выбора ЛП.	анализ конкретных клинических ситуаций

9.	КФ противовоспалительных и противоаллергических ЛП. Принципы выбора ЛП.	анализ конкретных клинических ситуаций
10.	КФ ЛП, влияющих на секреторную и моторную функцию органов пищеварения. Принципы выбора ЛП.	круглый стол, дискуссия
11.	КФ ЛП, применяемых при неотложных состояниях. Принципы выбора ЛП.	анализ конкретных ситуаций

4.7. План самостоятельной работы студентов

№	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание самостоятельной работы
1.	Введение в КФ. Курация больных. Представление требований для написания протокола изучения эффективности и безопасности проводимой терапии у конкретного больного.	Написание учебных историй болезни – протоколов изучения эффективности и безопасности ЛП.
2	КФ антигипертензивных ЛП. Принципы выбора ЛП.	Подготовка к занятию, подготовка к написанию рецептов.
3.	КФ ЛП, применяемых для лечения ИБС. КФ ЛП для лечения дислипидемии. Принципы выбора ЛП.	Подготовка к занятию, подготовка к написанию рецептов.
4.	КФ ЛП, применяемых для лечения ХСН. Принципы выбора ЛП.	Подготовка к занятию, подготовка к написанию рецептов.
5.	КФ антиаритмических ЛП. Принципы выбора ЛП.	Подготовка к занятию, подготовка к написанию рецептов. Подготовка к работе в мультипрофильном аккредитационно-симуляционном центре.
6.	КФ ЛП, применяемых для лечения БА, ХОБЛ. Принципы выбора ЛП.	Подготовка к занятию, подготовка к написанию рецептов.
7.	КФ противомикробных ЛП. Принципы выбора ЛП.	Подготовка к занятию, подготовка к написанию рецептов, к текущему контролю.
8.	КФ противовоспалительных и противоаллергических ЛП. Принципы выбора ЛП.	Подготовка к занятию, подготовка к написанию рецептов.
9.	КФ ЛП, влияющих на секреторную и моторную функцию органов пищеварения. Принципы выбора ЛП.	Подготовка к занятию, подготовка к написанию рецептов.
10.	КФ ЛП, применяемых при неотложных состояниях.	Подготовка к работе в мультипрофильном аккредитационно-симуляционном центре.

4.8. Научно-исследовательская работа студентов (НИРС)

Примерная тематика НИРС:

За время изучения дисциплины студенты выполняют НИРС, заключающуюся в составлении информационного обзора литературы по предложенной тематике:

1. Фармакологическая несовместимость при назначении антимикробных препаратов.
2. Состояние антибиотикорезистентности в России и регионе, влияние на эмпирический выбор антибиотиков.
3. Побочное действие нейролептиков и транквилизаторов.
4. Побочное действие витаминов.
5. Тератогенное действие лекарственных препаратов.
6. Проблема взаимодействия лекарственных препаратов и пищи.
7. Основные направления повышения биодоступности лекарственных препаратов.
8. Фармакогенетика в деятельности врача-терапевта.
9. Пути профилактики побочных эффектов сердечно-сосудистых лекарственных препаратов.
10. Лекарственная токсикология. Основные клинические синдромы острых отравлений лекарствами. Специфические антидоты.
11. Клиническая фармакология средств, применяющихся в хирургической практике. Местноанестезирующие средства. Наркотические анальгетики. Миорелаксанты.
12. Пути профилактики побочных эффектов антибактериальных препаратов.
13. Самолечение как проблема современной медицины.
14. Деонтологические аспекты в деятельности врача в процессе лекарственной терапии.
15. Современные информационные системы поиска лекарственных препаратов в условиях многопрофильной больницы.
16. Положительные и отрицательные стороны рекламы лекарственных препаратов.
17. Этапы клинических исследований. Стандарты GCP. GLP. GMP.
18. Принципы проведения мета-анализа.
19. Нежелательные реакции лекарственных препаратов. Прикладные вопросы безопасности лекарственных препаратов и фармаконадзора.
20. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств в онкологии.
21. Клиническая фармакология контрастных средств.

22. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению противопаразитарных лекарственных средств.
23. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств для лечения ВИЧ-инфекции.
24. Значение хронофармакологии для эффективности фармакотерапии.

Формы НИРС:

1. Изучение специальной и научной литературы по клинической фармакологии и на основе ее анализа подготовка фармакотерапевтических алгоритмов.
2. Участие в анализе и систематизации научной информации по особенностям фармакокинетики и фармакодинамики основных групп лекарственных препаратов с последующим написанием и защитой рефератов.
3. Участие в анализе клинических случаев.
4. Участие в подготовке докладов, выступления с докладами на конференциях.
5. Участие в написании статей, тезисов.
6. Участие в проведении клинических исследований (помощники медицинского персонала).

4.9. Курсовые работы

Не предусмотрено

5. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

Учебно-методическое обеспечение образовательного процесса по дисциплине включает:

- методические указания для обучающихся
- методические рекомендации для преподавателей

6. Библиотечно-информационное обеспечение

6.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Основная литература:

1. Кукес В.Г., Клиническая фармакология [Электронный ресурс] : учебник / В. Г. Кукес, Д. А. Сычев [и др.] ; под ред. В. Г. Кукеса, Д. А. Сычева. — 6-е изд., испр. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. — 1024 с. : ил. — 1024 с. — ISBN 978-5-9704-5881-5 — Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970458815.html>

2. Кукес, В. Г. Клиническая фармакология и фармакотерапия : учебник / под ред. В. Г. Кукеса, А. К. Стародубцева, Е. В. Ших. — 4-е изд., перераб. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. — 880 с. — ISBN 978-5-9704-6435-9. — Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. — URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464359.html> (дата обращения: 22.12.2021). — Режим доступа : по подписке
3. Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике: мастер-класс [Электронный ресурс] : учебник / Петров В. И. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. — <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435052.html>

Дополнительная литература:

1. Хохлов А. Л. Неотложные состояния в эндокринологии: учебное пособие. Дисциплина — «Клиническая фармакология». Специальность — «Лечебное дело».[Электронный ресурс] / Хохлов А. Л., Мельникова Ю. Е., Жилина А. Н., Ильин М. В.; ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России, Кафедра клинической фармакологии и этики применения лекарств ЮНЕСКО. — Ярославль: ЯГМУ, 2022. — 48 с. http://gw.yma.ac.ru/elibrary/methodical_literature/692.pdf
2. Отдельные аспекты взаимодействия лекарственных препаратов /Ильин М. В., Палютин Ш. Х., Поздняков Н. О., Хохлов А.А., Дисциплина — «Клиническая фармакология». Специальность — «Лечебное дело».[Электронный ресурс] / Ильин М. В., Палютин Ш. Х., Поздняков Н. О., Хохлов А.А.; ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России, Кафедра клинической фармакологии и этики применения лекарств ЮНЕСКО. — Ярославль: ЯГМУ, 2022. — 40 с. http://gw.yma.ac.ru/elibrary/methodical_literature/695.pdf
3. Спешилова, С. А. Особенности клинической фармакологии у пожилых: учебное пособие. Дисциплина — «Клиническая фармакология». Специальность — «Лечебное дело».[Электронный ресурс] / С. А. Спешилова, С. М. Демарина, А. С. Петроченко; ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России, Кафедра клинической фармакологии и этики применения лекарств ЮНЕСКО. — Ярославль: ЯГМУ, 2020. — 19 с. http://gw.yma.ac.ru/elibrary/methodical_literature/592.pdf
4. Спешилова С. А. Клиническая фармакология лекарственных препаратов, применяемых при беременности и лактации: учебное пособие. Дисциплина — «Клиническая фармакология». Специальность — «Лечебное дело». [Электронный ресурс]/ Спешилова С. А., Синицина О.А.; ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России, Кафедра клинической фармакологии и этики

применения лекарств ЮНЕСКО.— Ярославль: ЯГМУ, 2019. — 61 с.
http://gw.yma.ac.ru/elibrary/methodical_literature/kflp_ber.pdf

5. Клиническая фармакология / Под ред.Кукеса В.Г., Сычева Д.А., М., ГЭОТАР-Медиа, 2018, 1017с

6. Сеницина О.А. Клиническая фармакология лекарственных препаратов для лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки: учебное пособие. Дисциплина — «Клиническая фармакология». Специальность — «Лечебное дело».[Электронный ресурс]/ Сеницина О.А., Мельникова Ю.Е., Воронина Е.А.; ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России, Кафедра клинической фармакологии. — Ярославль: ЯГМУ, 2016. — 78с.
http://gw.yma.ac.ru/elibrary/methodical_literature/yazv_farm.pdf

7. Спешилова С.А. Клиническая фармакология антиаритмических лекарственных средств: учебное пособие. Дисциплина — «Клиническая фармакология». Специальность — «Лечебное дело». [Электронный ресурс]/ Спешилова С.А., Сироткина А.М.; ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России, Кафедра клинической фармакологии. — Ярославль: ЯГМУ, 2015. — 75с.
http://gw.yma.ac.ru/elibrary/methodical_literature/antiaritm.pdf

6.2 Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети:

1. Электронная библиотечная система «Консультант студента»
<https://www.studentlibrary.ru/>

2. База данных «Электронная коллекция учебных и учебно-методических материалов ЯГМУ»
http://lib.yma.ac.ru/buki_web/bk_cat_find.php

6.3 Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины:

1.Взаимодействие ЛП / Электронный ресурс:

<https://www.drugs.com>

2.Государственный реестр лекарственных средств./ Электронный ресурс:
grls.rosminzdrav.ru/grls.aspx

3.Национальные клинические рекомендации по кардиологии. /

Электронный ресурс: <http://www.scardio.ru>

4.Регистр Лекарственных Средств России. / Электронный ресурс:

<http://www.rlsnet.ru>

5.Ресурс- справочник лекарственных средств и прогнозирования межлекарственных взаимодействий. / Электронный ресурс:

<http://www.medscape.org>

6. Ресурс по антимикробной терапии. / Электронный ресурс:
<http://www.antimicrob.net>

7. Ресурс по антимикробной терапии / Электронный ресурс:
<http://www.antibiotic.ru>

8. Стандарты медицинской помощи. / Электронный ресурс:
<http://www.rspor.ru/index.php?mod1=standarts3>

9. Справочник по антимикробной терапии. / Электронный ресурс:
<https://amrbook.ru/>

7. Оценочные средства

Примеры оценочных средств для проведения текущего контроля (контроля текущей успеваемости и рубежного контроля) и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине представлены в Приложении 1.

**Примеры оценочных средств для проведения текущего контроля
и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине**

**1. Примеры оценочных средств для проведения контроля текущей
успеваемости**

Тестовый контроль
(выберите один правильный ответ)

1. Период полувыведения лекарства – это:
 - А. время достижения максимальной концентрации лекарства в плазме
 - Б. время, в течение которого лекарство достигает системного кровотока
 - В. время, в течение которого лекарство распределяется в организме
 - Г. время, за которое количество лекарства в организме снижается на 50%
 - Д. время, за которое половина введенной дозы достигает органа – мишени

2. Биодоступность лекарственного препарата это:
 - А. доля введенной дозы, подвергшейся метаболизму в печени
 - Б. доля введенной дозы, достигшей системного кровотока
 - В. доля введенной дозы, попавшей в целевой орган
 - Г. доля введенной дозы, удаленная из организма
 - Д. доля введенной дозы, попавшая в мозг

3. Препараты выбора для профилактики внезапной смерти у больных, перенесших инфаркт миокарда:
 - А. β -адреноблокаторы
 - Б. диуретики
 - В. нитраты
 - Г. диуретики
 - Д. дигидропириновые антагонисты кальция

4. К ингаляционным кортикостероидам относится:
 - А. гидрокортизон
 - Б. беклометазон
 - В. преднизолон
 - Г. полькортолон
 - Д. дексаметазон

5. Механизмом развития язвеногенного эффекта НПВП является:

- А. повышение кислотности желудочного сока
- Б. усиление эвакуаторной функции желудка
- В. снижение синтеза простагландинов в слизистой оболочке желудка
- Г. снижение репарации слизистой оболочки
- Д. увеличение образования гастрина

6. Побочный эффект, не характерный для аминогликозидов:

- А. нефротоксичность
- Б. ототоксичность
- В. гематотоксичность
- Г. вестибулотоксичность
- Д. гепатотоксичность

7. При фармакотерапии у пожилых пациентов следует учитывать все, кроме:

- А. повышенной чувствительности к лекарствам
- Б. пониженной чувствительности к лекарствам
- В. состояния психики и условия, в которых он живет
- Г. способа приема лекарства
- Д. контроля за своевременным приемом назначенных лекарств

8. Калийсберегающим эффектом обладает:

- А. фуросемид
- Б. гидрохлортиазид
- В. этакриновая кислота
- Г. спиронолактон
- Д. индапамид

9. Активность РААС не снижают:

- А. бета-блокаторы
- Б. ингибиторы альдостерона
- В. блокаторы рецепторов к ангиотензину
- Г. нитраты
- Д. ингибиторы АПФ

10. К бета-2-агонистам длительного действия относится:

- А. тиотропия бромид
- Б. аминофиллин
- В. формотерол

- Г. фенотерол
- Д. ипратропиума бромид

Ситуационные задачи рецепты по темам занятий

Задача № 1

Больная П., 65 лет. На амбулаторном приеме жалуется на давящие головные боли в теменно-затылочной области, эпизодически мелькание «мушек» перед глазами, слабость.

В течение 7 лет страдает сахарным диабетом II типа. Постоянно принимает глибенкламид (манинил) - 5 мг/сутки. Уровень глюкозы в крови при контрольных исследованиях - 6,7 - 6,8 ммоль/л. Около 3 месяцев стала беспокоить вышеуказанная симптоматика. Накануне обращения в поликлинику головная боль потребовала вызова бригады скорой помощи, которая зафиксировала повышение артериального давления до 190/100 мм рт.ст. После в/в введения дибазола (4 мл - 1% р-ра) АД снизилось до 160/96 мм рт.ст., больная почувствовала облегчение.

При осмотре: состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, гиперемия лица. ИМТ 33 кг/м². В легких: везикулярное дыхание без хрипов. Левая граница сердца расширена до 2 см от срединно-ключичной линии, остальные не изменены. Тоны сердца несколько приглушены, ритм правильный, короткий систолический шум на верхушке, акцент II тона над аортой. ЧСС-88 ударов в мин., пульс напряжен, без дефицита. АД 200/105 мм рт.ст. Пальпация органов брюшной полости безболезненна, печень у края реберной дуги. Отеков нет. Мочеиспускание свободное. Суточный диурез - около 1500 мл.

Врачом поликлиники назначено лечение: пропранолол 80 мг в сутки в два приема; гипотиазид 100 мг в течение пяти дней с перерывом 2 дня.

Задание:

1. Установите предварительный диагноз.
2. Наметьте план дополнительного обследования.
3. Оцените адекватность назначений. Предложите альтернативную тактику лечения и обоснуйте её, выпишите рецепты.

Задача № 2

Больной К., 72 лет, предъявляет жалобы на кашель с вязкой плохо отделяемой мокротой, одышку с преимущественно затрудненным выдохом при незначительной нагрузке. Курит в течение 40 лет, 1 – 2 пачки сигарет в

день. Вышеперечисленные симптомы беспокоят в течение нескольких лет, за медицинской помощью не обращался.

В последние 2 недели отмечает ухудшение состояния: усилился кашель, увеличилось количество отделяемой мокроты, изменился ее характер, усилилась одышка.

Данные дополнительных методов исследования: по данным ФВД - ОФВ1 70% от должных значений, проба с бронхолитиком (вентолин) отрицательная. В анализе мокроты: нейтрофилы в большом количестве.

Задание:

1. Поставьте наиболее вероятный диагноз.
2. Какие методы исследования необходимы для уточнения диагноза?
3. Предложите и обоснуйте лечение. Выпишите рецепты.

2. Примеры оценочных средств для проведения рубежного контроля

ПРОТОКОЛ

изучения эффективности и безопасности
лекарственных средств (ЛС)

ФИО больного

Возраст

Место работы и должность

Дата поступления в стационар

Дата обследования куратором

Основные жалобы на момент курации.

An. morbi (кратко): длительность заболевания, амбулаторное и стационарное лечение, как часто, последнее ухудшение с _____, связывает с _____.

История заболевания заканчивается днем курации.

Лекарственный анамнез:

- какие препараты принимал ранее (в течение жизни)
- их эффективность
- побочные эффекты (какие)

An. vitae: перенесенные заболевания, проф. вредности, наследственность, вредные привычки.

Объективный статус: (система локализации основного заболевания описывается подробно).

Данные дополнительных методов обследования с оценкой результатов.

При необходимости- наметить план дополнительных обследований.

ДИАГНОЗ: Основное заболевание (обосновать).

Осложнения (обосновать).

Сопутствующие заболевания.

Назначения лечащего врача на день курации

№	Препарат	Путь введения	Доза		Дата назначения	Дата отмены
			РД	СД		

1.						
2.						
3.						

Клинико-фармакологический анализ проводимой терапии (основные препараты)

1. ЛП, его групповая принадлежность, форма выпуска.
2. Обоснование выбора ЛП. Обосновать необходимость назначения данного ЛП конкретному больному. Если Вы считаете выбор необоснованным, то докажите это.
3. Обоснование режима дозирования ЛП (разовая и суточная дозы, путь введения, кратность введения).
4. Методы контроля фармакологического эффекта.

Осложнения фармакотерапии

ЛП	Наблюдаемые осл.	Возможные осл.	Профилактика осл.	Коррекция

Характер взаимодействия основных препаратов на день обследования.

	Название	1	2	3	4
1	Дигоксин		↑	↓	↑
2	Метопролол	+		↓	↓ ↑
3	Эналаприл	+	+		↓ ↑
4	Фуросемид	+	-	+	

Выше диагонали расположить взаимодействия ЛП по побочным эффектам знаки:

↑- усиление ПЭ

↓- взаимная нейтрализация ПЭ

0 - отсутствие взаимодействия

Ниже диагонали расположить взаимодействия по терапевтическим эффектам знаки:

(+) повышение терапевтического эффекта

(-) снижение терапевтического эффекта.

0 индифферентное сочетание

Под таблицей указывать характер всех взаимодействий.

Терапевтический эффект оценивается в отношении основного заболевания или его осложнений. Результат каждого сочетания необходимо обосновать.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. Эффективность проводимой терапии всего периода госпитализации терапии (обосновать).
2. Отмеченные дефекты фармакотерапии и Ваши рекомендации: отмена или замена препарата, изменение доз, пути и кратности введения, продолжительности курсов и т.д. (обосновать).
3. При развитии нежелательной лекарственной реакции заполните карту-извещение об её развитии

IV. МЕРЫ КОРРЕКЦИИ НПР

Отмена ПЛС	1. Без коррекции
Снижение дозы ПЛС	
Лекарственная терапия НПР (какие ЛС применяли)	Отмена сопутствующего ЛС (какие ЛС отменены)

V. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ДАННЫЕ

Данные клинических, лабораторных, рентгенологических исследований и аутопсии, включая определение концентрации ЛС в крови/тканях, если таковые имеются и связаны с НПР (пожалуйста, приведите показатели нормы и даты)

VI. ИНФОРМАЦИЯ, ОТНОСЯЩАЯСЯ К ПЛС И НПР

Получал ли больной ПЛС (или другие препараты, содержащие то же действующее вещество) ранее? Если да, то какие НПР возникали – сходные или другие? Если другие, укажите, пожалуйста, какие	Да	Нет	Неизвестно
Другие ЛС вызывали сходные НПР? Если да, то какие ЛС?	Да	Нет	Неизвестно
Имелись ли у больного сходные клинические проявления НПР, не связанные с приемом ЛС? Если да, то какие?	Да	Нет	Неизвестно
Могли ли другие факторы влиять на развитие НПР (системные заболевания, лекарственная зависимость, окружающая среда, аллергия, этническая принадлежность?) Если да, то какие?	Да	Нет	Неизвестно

VII. СТАТУС ПРЕПАРАТА

Клинические испытания (фаза)	Использование в медицинской практике
------------------------------	--------------------------------------

VIII. ДРУГИЕ ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКИ И ИСХОДА

IX. НПР выявил:

Врач † Медсестра † Фельдшер † Провизор † Фармацевт † Пациент †

Наименование медицинского учреждения, страна, город и имя отправителя (почтовый и электронный адрес, телефон, факс)

Дата заполнения

Подпись

4. Определите факторы, снижающие приверженность больного рекомендациям по медикаментозному лечению и разработайте методы улучшения комплаентности у конкретного больного.
5. Если Вы не согласны с выбором лекарственного средства и /или режимом дозирования, которые были осуществлены лечащим врачом, предложите свой вариант фармакотерапии с его обоснованием (в т.ч. с оценкой уровня доказательности) и пути повышения эффективности фармакотерапии с учетом фармакодинамики и фармакокинетики лекарственных средств.
6. Список используемой литературы.

Подпись студента _____

3. Примеры оценочных средств для проведения промежуточной аттестации: итоговый тестовый контроль, рецепты, ситуационные задачи.

1) Итоговый тестовый контроль

(выберите один правильный ответ)

Введение в клиническую фармакологию

1. Фармакокинетика изучает:

- А. химические превращения лекарственного препарата в организме
- Б. скорость развития, выраженность и продолжительность эффекта препарата
- В. врожденную и приобретенную резистентность к лекарственному препарату
- Г. правила рационального дозирования

2. Фармакодинамика изучает:

- А. пути введения лекарственного препарата
- Б. взаимодействие лекарственного препарата с ферментами печени

В. совокупность эффектов препаратов (желаемых и побочных) и механизмы их действия

Г. фармацевтическое взаимодействие лекарственных препаратов

Клиническая фармакология противомикробных лекарственных препаратов.

3. К группе аминогликозидов относится:

А. ципрофлоксацин

Б. гентамицин

В. клиндамицин

Г. левофлоксацин

4. Лекарственный препарат из группы фторхинолонов, имеющий активность в отношении пневмококков («респираторный фторхинолон»):

А. норфлоксацин

Б. ципрофлоксацин

В. левофлоксацин

Г. офлоксацин

5. При совместном применении с алкоголем какого лекарственного препарата возможна дисульфирам-подобная реакция:

А. амоксициллин

Б. цефтаролин

В. метронидазол

Г. тобрамицин

Клиническая фармакология сердечно-сосудистых лекарственных препаратов.

6. Основное место фармакологического действия всех статинов:

А. эндотелий

Б. миокард

В. почки

Г. печень

7. Основная цель назначения антагонистов альдостерона при хронической сердечной недостаточности:

А. уменьшение периферических отеков

- Б. контроль артериального давления
- В. уменьшение ремоделирования миокарда
- Г. снижение риска отека легких

8. Препарат с доказательной базой эффективности для профилактики венозных тромбозов:

- А. клопидогрел
- Б. ацетилсалициловая кислота
- В. дабигатран
- Г. эдоксабан

Клиническая фармакология лекарственных препаратов, применяемых в пульмонологии.

9. В качестве первой линии терапии при обострении бронхиальной астмы у взрослых рекомендуется использовать:

- А. ингаляционные коротко действующие бета-2-агонисты
- Б. ингаляционные длительно действующие бета-2-агонисты
- В. ипратропия бромид
- Г. ингаляционные стероиды

Клиническая фармакология лекарственных препаратов, применяемых в гастроэнтерологии.

10. Преимущество несистемных антацидов заключается:

- А. в более быстром развитии фармакологических эффектов
- Б. в отсутствии развития системного алкалоза
- В. в более продолжительном эффекте
- Г. в отсутствии развития синдрома рикошета

2) ОПРЕДЕЛИТЬ ПРЕПАРАТ И ВЫПИСАТЬ РЕЦЕПТ

1. СЕРДЕЧНЫЙ ГЛИКОЗИД, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ДЛЯ ДЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ В СОЧЕТАНИИ С ПОСТОЯННОЙ ФОРМОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ

2. ИНГИБИТОР АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА, ДЕЙСТВУЮЩИЙ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА ГУМОРАЛЬНУЮ

РЕНИН-АНГИОТЕНЗИНОВУЮ СИСТЕМУ И ИМЕЮЩИЙ ОТНОСИТЕЛЬНО КОРОТКИЙ T_{1/2}

3. АНТИАРИТМИК III КЛАССА, БЛОКАТОР K⁺ КАНАЛОВ

4. АНТИКОАГУЛЯНТ, НАРУШАЮЩИЙ ПЕРЕХОД ПРОТРОМБИНА В ТРОМБИН

5. НПВС, ПРОИЗВОДНОЕ АКРИЛУКСУСНОЙ КИСЛОТЫ, НАКАПЛИВАЮЩЕЕСЯ В СИНОВИАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ

6. МУКОЛИТИК И ЭКСПЕКТОРАНТ, СПОСОБСТВУЮЩИЙ ОБРАЗОВАНИЮ СУРФАКТАНТА

7. СЕЛЕКТИВНЫЙ АГОНИСТ β_2 -АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ БРОНХОВ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ, ЭФФЕКТИВНЫЙ ПРИ ИНГАЛЯЦИОННОМ И ПЕРОРАЛЬНОМ ВВЕДЕНИИ

8. ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ ИЗ ГРУППЫ ЦЕФАЛОСПОРИНОВ IV ПОКОЛЕНИЯ, СОЧЕТАЮЩИЙ АКТИВНОСТЬ В ОТНОШЕНИИ ПНЕВМОКОККА И СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКИ

9. ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ С АКТИВНОСТЬЮ В ОТНОШЕНИИ ВНУТРИКЛЕТОЧНЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ И ВОЗМОЖНОСТЬЮ ПРИЕМА 1 РАЗ В СУТКИ

10. АНТИСЕКРЕТОРНЫЙ ПРЕПАРАТ, ИНГИБИТОР ПРОТОНОВОЙ ПОМПЫ

3) СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

ЗАДАЧА № 1

Больному 52 лет поставлен диагноз «Ишемическая болезнь сердца, стенокардия напряжения стабильная, ФК II». С 30 лет страдает atopической бронхиальной астмой средней тяжести. В качестве базисной терапии получает серетид ингаляционно. Приступы астмы купируются салбутамолом. По поводу ИБС начал получать метопролол по 25 мг 2 раза в день. На второй день начала приёма метопролола у больного участились приступы астмы, наблюдается снижение пиковой объёмной скорости

выдоха. При ЭХО-кардиографии у больного обнаружена фракция выброса 35%.

Задание:

1. Предположите причину учащения приступов астмы и снижения пиковой скорости выдоха.
2. Предположите альтернативные антиангинальные препараты в данной ситуации.

ЗАДАЧА № 2

Пациенту, 35 лет, назначено амбулаторное лечение ампициллином. Через несколько минут после в/м введения ампициллина пациент стал жаловаться на общую слабость, прилив крови к лицу (“как бы обдало жаром”), головную боль, нарушение зрения, чувство тяжести за грудиной. Состояние тяжелое. Бледность кожи с цианозом, обильная потливость. Глухие тоны сердца. Нитевидный пульс 120 уд./мин. АД 80/50 мм рт.ст. ЧДД 28 в мин. Одышка экспираторного характера.

Вопросы:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и дайте обоснование каждого этапа.

ЗАДАЧА № 3

Мужчина, 59 лет, перенес крупноочаговый инфаркт миокарда 3 года назад. В течение года беспокоят боли за грудиной сжимающего характера при длительной ходьбе, при подъеме на 3-й этаж, при эмоциональных нагрузках. Боли проходят после прекращения нагрузки или приёма нитроглицерина (потребность в нитроглицерине до 6 таб. в сутки).

Из анамнеза: наследственность отягощена по ИБС (отец умер от ИМ в возрасте 50 лет). Ведет малоподвижный образ жизни, курит 25 лет. Страдает хроническим бронхитом.

Объективно: абдоминальное ожирение ИМТ 31 кг/м², ОТ 105 см. Легкий акроцианоз. Отёков нет. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет.

Перкуторно расширение левой границы сердца на 1,5 см кнаружи от левой сред.ключичной линии. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС 94 в минуту. АД 160/100 мм рт. ст. Общий анализ крови и мочи без патологии. Глюкоза крови 5,3 ммоль/л. Общий ХС 6,5 ммоль/л, ТГ 2,0 ммоль/л, ЛПНП 3,2 ммоль/л, ЛПВП 0,9 ммоль/л.

Задание:

1. Установите предварительный диагноз.
2. Наметьте план дополнительного обследования.

3. Предложите и обоснуйте лечение.

4) СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО ВОПРОСАМ

1. Доказательная медицина. Исследования лекарственных препаратов. Фармакоэкономика. Фармакоэпидемиология.
2. Основы клинической фармакологии. Принципы рационального применения лекарств. Взаимодействие лекарственных препаратов.
3. Возрастные аспекты клинической фармакологии. Особенности применения ЛП у детей, пожилых, при беременности и лактации. Основы фармакогенетики.
4. Клиническая фармакология ингибиторов АПФ и БРА. Принципы их применения при различных патологиях.
5. Клиническая фармакология бета-блокаторов. Принципы их применения при различных патологиях.