федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО**

**КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

«КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ»

по направлению подготовки (специальности)

31.05.03. «Стоматология»

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 31.05.03. Стоматология, одобренной ученым советом и утвержденной ректором ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № 9 от «30» 04. 2021г.

Оренбург

1. **Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

ОПК-6. Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач.

 ПК-5. Способен к назначению и проведению лечения стоматологических заболеваний, контролю его эффективности и безопасности у детей и взрослых.

 ПК-6. Способен к диагностике угрожающего жизни состояния и оказанию медицинской помощи в неотложной и экстренной форме.

1. **Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся.**

 **Оценочные материалы в рамках всей дисциплины**.

*Учебная карта оценки качества фармакотерапии: схема*

**Карта оценки качества фармакотерапии**

Ф.И.О\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Возраст\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пол\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место проведения экспертизы(консультации):амбулаторно-поликлиническое учреждение-1, стационар-2

Диагноз заключительный (клинический):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Особенности объективного статуса, клинико-лабораторных и инструментальных исследований:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Оценка качества фармакотерапии:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателей | Да | Нет | Не в полной мере |
| 1.Соответствие стандартам и протоколам лечения |  |  |  |
| 2.Рациональность выбора базового лекарственного средства (ЛС) |  |  |  |
| 3.Рациональность выбора комбинации ЛС |  |  |  |
| 4.Адекватность дозового режима |  |  |  |
| 5.Адекватность курсового режима |  |  |  |
| 6.Наличие нежелательных побочных реакций (НПР) |  |  |  |
| 7.Мероприятия, проводимые по предупреждению прогнозируемых НПР |  |  |  |
| 8.Оценка эффективности проводимой фармакотерапии лечащим врачом (клиническая эффективность, сроки проведения необходимого комплекса диагностических и лабораторных исследований) |  |  |  |

Заключение: проводимая фармакотерапия: 1-коррекции не требует, 2-требует частичной коррекции, 3-требуется изменения схемы лечения

Рекомендации (для протокола консультации): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ф.И.О. подпись

«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_\_\_

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1**. Общие вопросы клинической фармакологии

**Тема 1.** Общие вопросы клинической фармакологии.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости** *(тестирование, устный и (или) письменный опрос, представление презентации, решение проблемно-ситуационных задач).*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

 Темы рефератов (компьютерных презентаций)

1. Особенности использования ЛС в детском возрасте
2. Особенности использования ЛС в пожилом возрасте
3. Беременность и лекарство
4. Значение хронофармакологии для эффективности фармакотерапии.
5. Значение фармакогенетики и фармакогеномики для клинициста.

Вопросы для устного/письменного опроса:

1. Цель и задачи клинической фармакологии

2. Определение фармакокинетики. Путь введения, механизм всасывания, характер связи с белками плазмы крови, биотрансформация в организме лекарственных средств, распределение, клиренс, пути и скорость выведения. Понятия - период полувыведения, биодоступность, биоэквивалентность.

3.Понятие о фармакодинамике. Понятия ФД, рецепторы, механизм действия, селективность, полные и частичные агонисты и антагонисты. Терапевтический индекс, клинический эффект.

4. Современные методы оценки действия ЛС, требования к ним. Действие ЛС при однократном и курсовом применении. Значение фармакологических проб в выборе ЛС и определение рационального режима их дозирования (разовая, суточная, курсовая дозы; кратность применения). Значение острого лекарственного теста.

5. Механизмы возникновения и методы прогнозирования возможного развития побочных эффектов у больного (фармакодинамическое, токсическое, аллергическое, парамедикаментозное), особенности клинического проявления (по тяжести, распространенности и характеру поражения органов и систем).

6.Принципы оказания помощи при развитии побочного действия лекарственных средств в зависимости от характера клинической картины и тяжести их проявлений.

7.Взаимодействие ЛС. Типы взаимодействия ЛС. Примеры.

8. История фармакогенетики. Научно-практические задачи фармакогенетики. Медико-генетические, биохимические, фармакологические методы, используемые в фармакогенетике. Фармакогенетические исследования: фенотипирование и генотипирование

Тестовые задания

**Вариант 1.**

1. Результатом высокой степени связывания препарата с белками плазмы является:

А. увеличение биотрансформации в печени

Б. увеличение Т1/2

В. повышение концентрации свободной фракции препарата

Г. уменьшение концентрации свободной фракции препарата

1. Какие препараты больше подвергаются метаболизму в печени:

А. липофильные

Б. гидрофильные

В. липофобные

1. Препараты, оказывающие однонаправленное действие, называются:

А. агонистами

Б. синергистами

В. антагонистами

1. Какие факторы влияют на период полувыведения:

А. почечный и печеночный клиренс

Б. биодоступность

В. скорость распределения

Г. связь с белком

1. Биодоступность - это:

А. процент вещества, выделенного из организма

Б. процент вещества, достигшего системного кровотока

В. эффективная доза препарата, оказывающая оптимальный терапевтический эффект

1. От чего зависит биодоступность:

А. всасывания и связи с белком

Б. всасывания и пресистемного метаболизма

В. экскреции почками и биотрансформации в печени

Г. объема распределения

Д. всего вышеперечисленного

**Вариант 2.**

1. На почечную экскрецию влияют:

А. уровень клубочковой фильтрации

Б. уровень канальцевой реабсорбции

В. уровень канальцевой секреции

Г. все вышеперечисленное

1. Что является результатом биотрансформации лекарств в печени:

А. образование активных метаболитов

Б. образование неактивных метаболитов

В. образование токсических продуктов

Г. инактивация препарата

Д. все вышеперечисленное

1. Биотрансформация препарата приводит к:

А. меньшей степени ионизации

Б. увеличению связывания с белком

В. меньшей жирорасворимости

Г. снижению связывания с белком

Д. всему вышеперечисленному

1. Более высокий уровень концентрации препарата в плазме крови при сублингвальном применении, чем при пероральном объясняется тем, что:

А. лекарства не подвергаются пресистемному метаболизму

Б. лекарства не связываются с белками плазмы

В. лекарства не связываются с иканями

1. Эффекты препарата, развивающиеся независимо от дозы и его механизма действия, называются:

А. токсические

Б. аллергические

В. фармакодинамические

1. Высокий объем распределения свидетельствует:

А. о высоких концентрациях свободного препарата в плазме

Б. о высоких концентрациях препарата в тканях

В. о низких концентрациях свободного препарата в плазме

Г. о низких концентрациях препарата в тканях

Ситуационные задачи

**Задача 1.**

Больному, 77 лет, с эссенциальной артериальной гипертензией участковый терапевт выписан рецепт на пролонгированный препарат нифедипина. В аптеке больной обратился к провизору по поводу безопасности применения данного препарата, в связи с тем, что больной ранее принимал короткодействующий препарат нифедипина для купирования гипертонического криза и, со слов больного, через 20 мин после приема этого препарата у него развилась аллергия в виде покраснения лица, ощущения «прилива», сердцебиения, дрожи. Данные явления купировались самостоятельно. 1. Является ли описанная больным НЛР аллергией? К какому типу относится данная НЛР?

2. Какой фактор риска развития НЛР имеется у больного?

3. Какие рекомендации должен дать больному?

**Задача 2.**

Пожилая женщина, 83 лет, обратилась к врачу поликлиники с жалобами на тошноту, периодически возникающую рвоту, а также резкую потерю аппетита, которые беспокоят в течение последних 2 дней больная. Больная в течение многих лет по назначении участкового терапевта по поводу «болезни сердца» принимает дигоксин по 1/2 таблетке 2 раза в сутки, а также еще ряд лекарств, включая мочегонные препараты, название и дозы которых вспомнить не смогла. На вопрос, принимала ли женщина лекарства сегодня, ответила, что не помнит, так как у нее очень плохая память.

1. С чем могут вязаны описываемые больной симптомы

Ответ:

1. Данные симптомы у больной могут быть связаны с гликозидной интоксикацией, возможно, из-за повышения концентрации дигоксина в плазме крови, учитывая пожилой возраст больной (нарушения функции печени и почек). Кроме того, можно предположить, что из-за нарушений памяти, больная могла принять более высокую дозу препарата.

**Задача 3**

Чему равен общий клиренс ( Cl ) локрена (бетаксолола), если известно, что его кажущийся объем распределения ( Vd ) равен 6 л/кг, а период полувыведения ( t 1/2 ) составляет 2 часа? Сколько приходится на печеночный клиренс ( Clh ), если почечный клиренс ( Clr ) локрена равен 75%?

 Какие дженерики бетаксолола зарегистрированы в России? Опишите механизм действия бетаксолола.

**Задача 4**

Больному с перитонитом, осложнившим течение послеоперационного периода у больного с флегмонозным аппендицитом, можно назначить ТИЕНАМ 500 мг внутривенно капельно 4 раза в день или МЕРОНЕМ 1,0 внутривенно 3 раза в сутки на 10 дней. Сравните стоимость антибактериальной терапии указанными карбапенемами, если известно, что 1 флакон ТИЕНАМа (500 мг) стоит 719,73 руб., 1 флакон МЕРОНЕМа 342,41 руб., шприц 10,0 – 1,32 руб., система для внутривенных инфузий 6,5 руб. Дайте соответствующие рекомендации для закупа антибиотиков резерва заведующей аптекой многопрофильного стационара.

**Задача 5**

Три лекарственных препарата А,В и С приняты внутрь в одной и той же дозе. Их концентрации в крови в зависимости от времени представлены на рисунке. Являются ли эти препараты биоэквивалентными**?**



**Модуль 2**. Общие вопросы клинической фармакологии

**Тема 1.** Клиническая фармакология местных анестетиков и общих анестетиков. Клинико-фармакологические аспекты выбора лекарственных средств в стоматологии.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости** *(тестирование, устный и (или) письменный опрос, представление презентации, решение проблемно-ситуационных задач).*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

 Темы рефератов (электронных презентаций)

1. Клиническая фармакология ингаляционных анестетиков. Применение в стоматологии.
2. Клиническая фармакология внутривенных анестетиков. Применение в стоматологии
3. Клинико –фармакологические подходы к применению местных анестетиков у детей

Вопросы для устного опроса:

1. Понятие местной анестезии. Виды местного обезболивания, применяемого в стоматологии.

2. Классификация местных анестетиков, особенности препаратов разных групп (эфиры, амиды)

3. Механизм действия препаратов для местной анестезии, их эффекты, нежелательные побочные явления (местные и системные), взаимодействия с другими лекарственными средствами.

4. Способность местных анестетиков к вазодилатации, дифференцированный подход к их назначению в зависимости от этого показателя. Комбинации с вазоконстрикторами. Побочные эффекты комбинаций с вазоконстрикторами, противопоказания к их использованию.

5. Сравнительная характеристика препаратов для местной анестезии по силе обезболивающего действия, липофильности, токсичности, способности к вазодилатации.

6. Дифференцированный подход к назначению препаратов для местной анестезии в зависимости от возраста пациентов, наличия сопутствующих заболеваний, беременности, лактации.

Тестовые задания

**Вариант №1**

1. Назовите механизм действия местных анестетиков:

а) блокада рецепторов Na+ каналов

б) блокада рецепторов К+ каналов

в) способствуют выходу Са2+ из депо

г) изменяют транспорт хлора через мембрану клеток

2. Отметьте факторы, увеличивающие абсорбцию местных анестетиков:

а) васкуляризация в месте инъекции

б) токсичность препарата

в) механизм действия местного анестетика

3. Укажите препарат для совместного использования вместе с местными анестетиками для уменьшения их всасывания в кровь:

а) анаприллин

б) гидрокортизон

в) адреналин

г) нифедипин

4. Выберите местные анестетики, относящиеся к группе амидов:

а) лидокаин

б) анестезин

в) новокаин

г) дикаин

5. Что рекомендуется ввести больному при возникновении судорог на фоне введения лидокаина:

а) барбитураты

б) преднизолон

в) атропин

г) адреналин

Ситуационные задачи

 **Задача N 1**. На приеме у стоматолога беременная женщина. Какой местный анестетик следует использовать при необходимости местной анестезии?

 **Задача N 2**. Больному введена большая доза лидокаина. Какие побочные эффекты могут возникнуть?

 **Задача N 3.** Стоматологам часто приходится вводить местный анестетик в очаг воспаления. Как влияет воспалительная реакция на эффективность анестезирующего препарата? Какой анестетик будет наиболее эффективен в данной ситуации?

 **Задача N4.** Больному предстоит зубоврачебная процедура под местной анастезией. Из анамнеза известна непереносимость новокаина. Можно ли ему вводить другие местные анестетики?

**Задача N 5.** На приеме у стоматолога пациент 3 месяца назад перенесший инфаркт миокарда. Введение адреналина противопоказано. Какой из местных анестетиков предпочтительнее использовать в этой ситуации?

**Тема 2.** Клиническая фармакология ненаркотических и наркотических анальгетиков. Клинико-фармакологические аспекты выбора лекарственных средств в стоматологии.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости** *(тестирование, устный* *и (или) письменный опрос, представление презентации, решение проблемно-ситуационных задач).*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

 Темы рефератов (электронных презентаций)

1. Клиническая фармакология наркотических анальгетиков
2. Клиническая фармакология антагонистов наркотических анальгетиков.
3. Медико-юридические аспекты применения наркотических анальгетиков.

Вопросы для устного/письменного опроса:

1. Клиническая фармакология неопиоидных анальгетиков: парацетамол, метамизол, кеторолак. Сравнительная характеристика отдельных препаратов по силе обезболивающего, токсичности

2. Показания к назначению ненаркотических анальгетиков. Особенности назначения нестероидных противовоспалительных средств с учетом возраста пациента, сопутствующих заболеваний, беременности, лактации.

3.Комбинированные препараты, включающие спазмолитики, кофеин, аскорбиновую кислоту, хлорфенамин, псевдоэфедрин

4. Клиническая фармакология наркотических анальгетиков: естественные алкалоиды опия, производные фенантрена (морфин, кодеин, омнопон); полусинтетические препараты, производные фенантрена (этилморфин, дигидрокодеин, бупренорфин, налбуфин);

синтетические препараты (производные фенилпиперидина - промедол, просидол, фентанил, суфентанил, альфентанил, ремифентанил; производные морфина – буторфанол; производные бензморфина – пентазоцин; производные разных химических групп – трамадол, пиритрамид, тилидин, эстоцин)

5. Препараты, усиливающие действие анальгетиков. Нейролептики: дроперидол, хлорпромазин. Бензодиазепины: диазепам.

6. Принципы выбора с учетом фармакодинамики и фармакокинетики, особенностей локализации и степени выраженности болевого синдрома, наличия сопутствующей патологии.

7. Методы оценки эффективности и безопасности. Профилактика, диагностика и коррекция НИР. Лекарственные взаимодействия. Особенности выбора при зубной боли, в послеоперационном периоде.

Тестовые задания

**Вариант №1**

1.Показания к применению ненаркотических анальгетиков:

1. Зубная и головная боль
2. Лихорадка
3. Обезболивание родов
4. Послеоперационные боли

2.Выберите несколько правильных вариантов

Признаки отравления наркотическими анальгетиками:

1. Миоз (сужение зрачка)
2. Коматозное состояние
3. Состояние по типу острого психоза
4. Диарея

3.Определение впишите в свободные строки:

Международное номенклатурное название анальгина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.Определение впишите в свободные строки:

Наркотические анальгетики вызывают запор, так как\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.Выберите несколько правильных вариантов

Побочные эффекты ненаркотических анальгетиков:

1. Поражение ЖКТ
2. Угнетение дыхания
3. Развитие лекарственной зависимости
4. Угнетение кроветворения

6. Выберите несколько правильных вариантов

Побочные эффекты наркотических анальгетиков:

1. Изъязвление слизистой оболочки ЖКТ

2. Угнетение дыхания

3. Развитие привыкания и лекарственной зависимости

4. Запоры

Ситуационные задачи

**Задача №1** В аптеку обратился мужчина 30 лет с выраженным болевым синдромом, которому 1ч. назад удалили зуб.

 Назовите НПВС с анальгетическими свойствами, которое можно порекомндовать в данном случае.

**Задача №2**

 В аптеку обратился мужчина 40 лет, в анамнезе у которого высокий риск кровотечений и планируется длительная операция. С целью обезболивания он хочет купить кеторолак.

 Можно ли применять кеторолак в этом случае?

Укажите НПВС, которое можно применять в данном случае?

**Задача №3**

 Больной Р, 67 лет жалуется на выраженные боли в поясничном отделе позвоночника. Страдает остеохондрозом поясничного отдела позвоночника много лет, также в анамнезе у которого ИБС. Стенокардия напряжения 2 ФК. ХСН 2А ст.

 Назовите НПВС, которые можно порекомендовать данному больному? Укажите НПВС, оказывающие отрицательное влияние при ИБС?

**Задача №4**

Дайте консультацию пациенту, обратившемуся к Вам с жалобой на препарат индометацин, который вызвал сильные боли в области желудка. Из анамнеза выяснилось, что у посетителя аптеки язвенная болезнь желудка, а индометацин он начал принимать самостоятельно в связи с болями в суставах.

Ответьте на вопросы:

1. С чем связано осложнение?

2. Каков механизм его развития?

3. Можно ли предупредить или ослабить боли в желудке?

4. Целесообразна ли замена драже индометацина суппозиториями или замена индометацина аспирином?

5. Назовите общие правила приема НПВС внутрь

**Задача №5**

Заполните таблицу

Отличительные особенности действия наркотических и ненаркотических анальгетиков

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Фармакологическое действие | наркотические анальгетики | ненаркотические анальгетики |
| Анальгезирующее |  |  |
| Противовоспалительное |  |  |
| Жаропонижающее |  |  |
| Развитие привыкания |  |  |
| Развитие лекарственной зависимости |  |  |
| Угнетение дыхательного центра |  |  |

**Задача №6**

Сделайте обоснованный выбор болеутоляющих средств: морфин, фентанил, омнопон, промедол при различных заболеваниях

Результаты занесите в таблицу.

Выбор болеутоляющих средств

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показания к применению | Лекарственный препарат | Форма выпуска | Обоснование выбора |
| Травматические боли |  |  |  |
| Спастические боли при почечной колике |  |  |  |
| Обезболивание родов |  |  |  |
| нейролептанальгезия |  |  |  |

**Задача №7**

Больному Г., 25 лет, с открытым переломом бедра для профилактики травматического шока было введено лекарственное средство, после которого боль стала менее интенсивной, однако появились брадикардия и рвота. Какой препарат был назначен, каков механизм его обезболивающего и побочных эффектов?

**Задача №8**

В приемное отделение поступил пациент 20 лет, без сознания, кожа бледная, покрыта холодным липким потом, цианоз губ, дыхание поверхностное, частота дыхательных движений 10 в минуту, резкое сужение зрачков, температура тела 34 градуса по Цельсию, ЧСС 40. АД 75/50 мм рт.ст.

Чем обусловлено такое состояние пациента?

Ваша тактика? Какой препарат нужно немедленно ввести пациенту?

**Тема 3.** Клиническая фармакология стероидных и нестероидных противовоспалительных лекарственных средств. Клинико-фармакологические аспекты выбора лекарственных средств в стоматологии.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости** *(тестирование, устный и (или) письменный опрос, представление презентации, решение проблемно-ситуационных задач).*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

Темы рефератов (электронных презентаций)

 1 Современные формы доставки ГКС.

2.Побочные эффекты ГКС терапии

Вопросы для устного опроса:

1 Регуляция функции гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы.

2 Классификация ГКС. Механизм действия ГКС.

3 Фармакодинамические эффекты ГКС.

4. Фармакокинетические особенности системных и местных ГКС

5. Показания к назначению ГКС.

6.Варианты терапии ГКС.

7.Побочные эффекты длительной терапии ГКС. Способы профилактики и коррекции НЛР.

8.Классификация нестероидных противовоспалительных средств (НПВС).

9. Механизм действия препаратов. Эффекты НПВС.

10. Ранжирование НПВС по выраженности эффектов. Фармакокинетические особенности НПВС.

11.Основные показания к применению НПВС.

12. Основные нежелательные лекарственные реакции от применения ЛС, их выявление, классификация и регистрация. Способы профилактики и коррекции НЛР.

Тестовые задания

**Вариант 1.**

* + - 1. Выберите естественный ГКС:

а) преднизолон

б) дексаметазон

 в) гидрокортизон

г) триамцинолон

д) бекламетазон

 2.Выберите дозу преднизолона, соответствующую фоновой выработке ГКС в надпочечниках:

а) 10 мг

б) 15 мг

в) 20 мг

г) 30 мг

д) 40 мг

1. Максимальная секреция ГКС в течение суток:

а) 17 часов

б) 20 часов

в) 24 часа

г) 3-4 часа

д) 6-8 часов

1. Противовоспалительный эффект ГКС осуществляется через:

а) блокаду ЦОГ

б) блокаду ЛОГ

в) блокаду лейкотриеновых рецепторов

 г) активацию фосфолипазы А2

д) блокаду фосфолипазы А2

1. Что не относится к побочным эффектам ГКС:

а) задержка натрия и воды

б) повышение глюкозы плазмы

в) катаболизм белков

г) задержка калия

д) противовоспалительный эффект

 6.Выберите селективный ингибитор ЦОГ-2:

а) ацетилсалициловая кислота

б) диклофенак

в) целекоксиб

г) кеторолак

д) индометацин

 7.Укажите, при каком виде боли НПВС наименее эффективны:

а) висцеральные

б) почечная колика

в) головная боль

г) боли в мышцах

д) боли в нервных стволах

 8.НПВС показаны при следующих заболеваниях:

а) дисменорея

б) лихорадка

в) артериальные тромбозы

г) невралгии

д) все вышеперечисленные

 9.Наибольшую гастротоксичность имеет следующий препарат:

а) ибупрофен

б) индометацин

в) мелоксикам

г) диклофенак

 10.Укажите причину, по которой назначение НПВС в последнем триместре беременности нежелательно:

а) замедление родовой деятельности

б) усиление сократимости миометрия

в) мутагенное действие

г) нарушение роста костей и зубов плода

Ситуационные задачи

**Задача №1.**

Больной, женщине 47 лет, для лечения прогрессирующегоревматоидного артрита назначен преднизолон. Одновременно пациентка продолжает получать назначенные ранее препараты лозартан и гидрохлортиазид. До назначения преднизолона принимала в течении месяца Вольтарен (диклофенак натрия), который в данное время отменен. В семейном анамнезе – язва желудка у отца и брата. Спустя 2 недели от начала курса ухаживающим родственником предъявляются жалобы на эпизоды неадекватного поведения больной. Сама больная предъявляет жалобы на одышку, учащенное мочеиспускание.

- Могут ли быть связаны с приемом преднизолона указанные симптомы? Следует ли в этом случае отменить лечение? Какие предсказуемые побочные эффекты преднизолона могут развиться у больной?

 **Задача №2**

Пациентка К., 47 лет, в течение 20 лет страдает бронхиальной астмой. В связи с недостаточностью эффекта проводимой терапии и тяжелым течением заболевания в последние 6 лет постоянно принимает триамцинолон (12 мг — в 8 утра). В последние полгода у больной появились боли в области спины, усиливающиеся при движениях. Объективно: рост — 160 см, масса — 87 кг, гирсутизм, симптомокомплекс Ипенко-Кушинга, АД — 150/100 мм рт. ст., сахар крови — 7,3 ммоль/л.

 Каковы возможные причины появления болей в спине?

 A. Естественное течение основного заболевания.

 B. Присоединение туберкулезного плеврита на фоне стероидной терапии.

 C. Остеопороз позвоночника.

 D. Миопатия мышц спины.

 E. Кардиалгии вследствие стероидной миокардиодистрофии.

 **Задача № 3**

Какой побочный эффект со стороны сердечно-сосудистой системы может развиваться в результате длительной терапии глюкокортикостероидами: артериальная гипотония; артериальная гипертензия; нарушения внутрипредсердной и атриовентрикулярной проводимости; повышение сократительной способности миокарда?

 **Задача №4**

Больная, женщина 54 лет, получает лечение по поводу неспецифического язвенного колита: преднизолон в таблетках на протяжении 2 месяцев. На этом фоне пациентку беспокоят частые головные боли, по поводу которых она самостоятельно периодически принимает препараты парацетамола и ацетилсалициловой кислоты.

О чем в отношении безопасности и возможности совместного применения указанных средств следует предупредить больную? Имеются ли серьезные побочные эффекты у перечисленных препаратов, являющиеся общими для нескольких из них?

З**адача № 5** Мужчине 47 лет, в анамнезе у которого хронический гастрит, для лечения ревматоидного артрита необходимо назначить НПВС.

 Какие НПВС предпочтительнее у данного больного?

 **Задача №6** В аптеку обратилась женщина с просьбой дать жаропонижающее средство ребенку 6 лет.

 Укажите НПВС, которые можно рекомендовать в данном случае?

**Задача №7** Мужчина 43 года по поводу артериальной гипертонии принимает диротон. При обострении остеохондроза пояснично-крестцового отдела позвоночника, невропатолог назначил диклофенак.

 Объясните, хорошее ли это сочетание препаратов?

**Задача №8** За консультацией обратился мужчина 46 лет, в анамнезе у которого ХПН и остеохондроз с вопросом: можно ли ему использовать индометацин в таблетках?

 Объясните ответ. Укажите НПВС, которые можно рекомендовать в данном случае?

**Тема 4.** Клиническая фармакология антибактериальных лекарственных средств. Клинико-фармакологические аспекты выбора лекарственных средств в стоматологии.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости** *(тестирование, устный и (или) письменный опрос, представление презентации, решение проблемно-ситуационных задач).*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

Темы рефератов (электронных презентаций)

 1 Актиномикоз. Особенности антимикробной терапии.

 2 Пасты и гели, содержащие антибиотики.

 3. Пути профилактики побочных эффектов антибактериальных средств

Вопросы для устного опроса:

1. Механизм действия антибактериальных препаратов. Классификация антибактериальных препаратов по механизму действия.

2. Классификация, фармакодинамика, фармакокинетические особенности пенициллинов.

3. Побочные эффекты этих препаратов, их взаимодействиям между собой и с другими препаратами.

4 Классификация, фармакодинамика, фармакокинетические особенности цефалоспоринов. Побочные эффекты этих препаратов, их взаимодействиям между собой и с другими препаратами.

5. Классификация, фармакодинамика, фармакокинетические особенности карбапенемов, монобвктамов. Побочные эффекты этих препаратов, их взаимодействиям между собой и с другими препаратами

6. Классификация, фармакодинамика, фармакокинетические особенности макролидов. Побочные эффекты этих препаратов, их взаимодействиям между собой и с другими препаратами.

7. Классификация, фармакодинамика, фармакокинетические особенности фторхинолонов. Побочные эффекты этих препаратов, их взаимодействиям между собой и с другими препаратами.

8. Назначение антибактериальных препаратов эмпирически и при выявленном возбудителе.

9. Понятие об антибиотикорезистентности, способах ее преодоления

Тестовые задания

**Вариант 1**

1. Отметьте синергидные комбинации антимикробных препаратов:

 а) пенициллины + цефалоспорины

 б) цефалоспорины + макролиды

 в) макролиды + линкозамиды

2. Отметьте, какие утверждения в отношении цефалоспоринов I – II поколений неправильны:

 а) активны в отношении Гр (+) кокков

б) активны в отношении кишечной палочки, клебсиелл, протея

в) в высоких дозах могут быть нейротоксичны в сочетании с аминогликозидами

г) могут использоваться при аллергии на пенициллины

3. Следующие утверждения в отношении аминогликозидов правильные:

а) аминогликозиды обычно метаболизируются в печени

 б) обладают бактерицидным действием

в) Грам (-) бактерии обычно нечувствительны к аминогликозидам

г) не требуют изменения режима дозирования при нарушении функции почек

4. При оценке эффективности антибактериальной терапии используются следующие критерии:

 а) динамика симптомов заболевания: лихорадка, интоксикация, симптомы локальной инфекции

 б) динамика лабораторно-инструментальных показателей: клинический анализ крови, протеинограмма, СРБ, рентгенологические исследования

 в) динамика бактериологических и иммунологических показателей: посевы материалов, определение антибиотикограммы

 г) все перечисленное

**Вариант2**

1. Какова основная антимикробная направленность фторхинолонов:

а) широкий спектр, в равной степени высокая активность как против Грам (+), так и Грам (-) флоры

 б) широкий спектр, однако в большей степени активны в отношении Грам (-) флоры

в) широкий спектр, однако в большей степени активны в отношении Грам (+) флоры

2. Все нижеперечисленные антибиотики обладают бактериостатическим механизмом действия, кроме:

а) макролидов

б) аминогликозидов

 в) тетрациклинов

г) линкозамидов

3. Какой из нижеперечисленных антибиотиков не относится к макролидам:

а) рокситромицин

б) эритромицин

 в) гентамицин

 г) кларитромицин

4. Из перечисленных антибиотиков для лечения остеомиелита препаратом выбора будет:

а) пенициллин

 б) линкомицин

в) эритромицин

г) полимиксин В

Ситуационные задачи

**Задача № 1.**

У пациента выявлен язвенно-некротический гингивит. Какие микробы могут его вызвать? Какие антибиотики следует использовать в данной ситуации?

**Задача № 2.**

На фоне приема линкомицина, назначенного по поводу остеомиелита челюсти, больной стал жаловаться на жидкий стул. Как расценить подобные жалобы? Что предпринять?

**Задача № 3.**

На приеме у стоматолога ВИЧ – инфицированный пациент. Требуется экстракция зуба. Нужна ли антибиотикопрофилактика в данной ситуации?

**Задача № 4.**

На приеме у стоматолога ребенок 6 лет, которому необходимо назначить антимикробный препарат широкого спектра действия. Укажите группу антибиотиков, которую можно назначить ребенку?

**Задача № 5**.

У больного флегмона клетчаточных пространств шеи. Какие микробы могут ее вызвать? Какие антибиотики следует использовать в данной ситуации?

**Задача № 6.**

Больному предстоит операция на пародонте. Известно, что пациент страдает ревматизмом и имеет комбинированный порок сердца. Какой антибиотик следует дать больному, когда и почему?

**Тема 5.** Клиническая фармакология противогрибковых и противовирусных лекарственных средств. Клинико-фармакологические аспекты выбора лекарственных средств в стоматологии.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости** *(тестирование, устный и (или) письменный опрос, представление презентации, решение проблемно-ситуационных задач).*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

Темы рефератов (электронных презентаций)

 1. Клиническая фармакология интерферонов

 2. Клиническая фармакология местных противогрибковых ЛС.

Вопросы для устного опроса:

 1.Классификация, механизм действия, фармакокинетические особенности противовирусных ЛС.

2.Побочные эффекты и взаимодействия противовирусных препаратов.

3. Показания к применению.

4.Дифференцированный подход к назначению противовирусных препаратов в зависимости от возраста пациентов, наличия сопутствующих заболеваний.

 5. Классификация, механизм действия, фармакокинетические особенности, побочные эффекты и взаимодействия противогрибковых препаратов. Показания к применению.

 6.Дифференцированный подход к назначению противогрибковых препаратов в зависимости от возраста пациентов, наличия сопутствующих заболеваний.

 7.Критерии контроля эффективности и безопасности применения. Взаимодействие с другими лекарственными средствами. Побочные эффекты.

Тестовые задания

**Вариант 1**

1. Укажите противогрибковый препарат, не относящийся к полиенам:

1) Амфотерицин В

2) Тербинафин

3)Нистатин

4) Леворин

5) Натамицин

2. Укажите не существующую дозу флуконазола в капсулах:

1) 0,05 г.

2) 0,1 г.

3) 0,15 г

4)0,25г.

3. Какой препарат можно применять в качестве эмпирической терапии у пациентов с фебрильной нейтропенией:

1) Клотримазол

2) Каспофунгин

3) Флуконазол

4)Флуцитозин

4. Укажите побочный эффект, не характерный для амфотерицина В:

1) Флебит

2)Гиперкреатинемия

3)Лихорадка

4)Гипертензия

5)Гипокалиемия

5. Совместное применение с какой группой препаратов может вызвать рабдомиолиз у больных, принимающих итраконазол:

1) иАПФ

2) статины

3) макролиды

4) фторхинолоны

5) диуретики

 6. При герпетических заболеваниях применяют

 1) изониазид

 2) сульфацил натрия

 3) ацикловир

 4) идоксуридин

 7. Ацикловир

 1) тормозит сборку вирионов

 2) ингибирует ДНК-полимеразу вируса

 3) эффективен при гриппе

 4) назначается при герпетических заболеваниях

 8. При ВИЧ инфекции применяют

 1) ацикловир

 2) зидовудин

 3) саквинавир

 4) левомицетин

 9.Противовирусные средства – аналоги нуклеозидов

1) ацикловир

2) интерферон лейкоцитарный

3) зидовудин

4) ремантадин

 10. Интерфероны

1) характеризуются широким спектром противовирусного действия

2) являются синтетическими аналогами нуклеозидов

3) подавляют репродукцию вирусов

4) угнетают синтез нуклеиновых кислот

Ситуационные задачи

**Задача № 1.**

Больной М. 27 лет обратился к врачу-терапевту участковому на 2 день болезни с жалобами на сильную головную боль в лобной области, боли в глазных яблоках, мышцах и суставах, общую слабость, отсутствие аппетита, частый сухой кашель, заложенность носа и незначительные выделения из носа, чувство першения и царапанье за грудиной. Анамнез заболевания: заболел 15.01. в первой половине дня, когда почувствовал озноб, повысилась температура до 39,0°С, появилась головная боль в области лба, боль при движении глазными яблоками. Ночью не спал, озноб сменялся чувством жара. На следующий день появился сухой кашель, заложенность носа, чувство першения за грудиной, температура повысилась до 39,5°С, головная боль усилилась. Эпидемиологический анамнез: за 2 дня до заболевания навещал друзей в общежитии, среди которых были лица с подобными симптомами. Объективно: состояние средней степени тяжести, сознание ясное. Лицо одутловатое, несколько гиперемировано. На теле сыпи нет. Носовое дыхание затруднено. В зеве разлитая яркая гиперемия задней стенки глотки и еѐ зернистость, отмечаются единичные кровоизлияния на слизистой мягкого нѐба. В лѐгких – жѐсткое дыхание, единичные сухие хрипы. Пульс – 102 уд/мин, ритмичный, АД – 115/80 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезѐнка не увеличены.

Ответьте на следующие вопросы:

 1.Предположите наиболее вероятный диагноз.

 2. Какие противовирусные препараты Вы бы рекомендовали пациенту?

 Назовите механизм их действия на вирусы гриппа. Обоснуйте свой выбор.

 3Кто подлежит обязательной вакцинации против гриппа?

**Задача №2.**

У пациента диагностирован герпетический стоматит.

Назначьте лечение (с указанием наименования препарата, способа применения, дозировки, кратности применения). Обоснуйте свой выбор.

Выпишите рецепт.

**Задача №3**

У пациента 66 лет участковый врач диагностировал опоясывающий лишай.

Назначьте лечение. Обоснуйте свой выбор. Укажите режим дозирования препарата.

Перечислите возможные побочные эффекты препарата.

**Задача №4**

Препарат с преимущественно фунгастатическим эффектом, который связан с ингибированием цитохром Р-450-зависимой 14α-деметилазы, катализирующей превращение ланостерола в эргостерол клеточной мембраны грибов рода Candida (а именно С.albicans, C.parapsilosis, C.tropicalis, C.lusitaniae) и некоторых других, но не действует на грибки рода Aspergillus spp.

Ответьте на следующие вопросы:

1. О каком лекарственном средстве идет речь?

2.К какой фармакологической группе противогрибковых средств он относится?

3. При каких заболеваниях его назначают?

4. В каких лекарственных формах он выпускается и как применяется?

5. Какие побочные действия возможны при применении этого препарата?

**Задача №5**

Синтетический препарат с преимущественно фунгицидным действием, связанным с ингибированием фермента скваленэпоксидазы и нарушением синтеза эргостерола. Используется для лечения дерматомикозов. Имеют широкий спектр противогрибковой активности. Несмотря на широкий спектр активности, клиническое значение имеет только их действие на возбудителей дерматомикозов.

Ответьте на следующие вопросы:

1. О каком лекарственном средстве идет речь?

2.К какой фармакологической группе противогрибковых средств он относится?

3. В каких лекарственных формах он выпускается и как применяется?

4. Какие побочные действия возможны при применении этого препарата?

**Задача №6**

При длительной терапии антибиотиком широкого спектра действия у больного ребенка возникли вначале симптомы стоматита (в посевах соскоба были выявлены грибы рода Candida), а затем внезапно повысиласьтемпература тела, возникли боли в животе, понос, заторможенность, падение АД и другие признаки кандидосепсиса.

Объясните механизм возникновения данного осложнения.

Определите препараты для лечения. Выпишите рецепт. Укажите режим дозирования.

**Тема 6.** Клиническая фармакология лекарственных средств, влияющих на гемостаз. Клинико-фармакологические аспекты выбора лекарственных средств в стоматологии.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости** *(тестирование, устный и (или) письменный опрос, представление презентации, решение проблемно-ситуационных задач).*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

Темы рефератов (электронных презентаций)

 1. Клиническая фармакология местных гемостатических препаратов, используемых в стоматологии

 2. Клинико-фармакологические аспекты применения препаратов, влияющих на гемостаз, в пожилом возрасте.

Вопросы для устного опроса:

1.Этапы гемостаза. Классификация антитромботических средств, механизм их действия, показания, противопоказания к применению.

2. Классификация, фармакодинамика, фармакокинетические особенности, побочные эффекты антитромботических средств:

А. Антиагрегантные препараты (ингибиторы ЦОГ, тиенопиридины, антагонисты рецепторов IIb\IIIa)

Б. Антикоагулянты (прямые антикоагулянты и антикоагулянты непрямого действия).

С. Фибринолитики

3. Побочные эффекты антиагрегантов, прямых и непрямых антикоагулянтов, фибринолитиков. Контроль за лечением. Взаимодействия антитромботических средств.

4. Дифференцированный подход к назначению антитромботических средств в зависимости от клинической ситуации.

5Классификация гемостатических средств,

6. Механизм действия гемостатических средств, показания к применению.

7.Побочные эффекты гемостатиков, их взаимодействия. Контроль за лечением.

8.Дифференцированный подход к назначению гемостатиков.

Тестовые задания

**Вариант 1.**

1. К какому классу лекарственных препаратов относится фраксипарин:

а) тромболитики

б) ангиопротекторы

в) антагонисты витамина К

 г) низкомолекулярные гепарины

 д) ингибиторы фибринолиза

2. Укажите факторы, вызывающие дефицит витамина К в организме:

 а) дисбактериоз кишечника

 б) старческий возраст

 в) лихорадка

г) заболевания почек

3. При проведении антитромботической терапии гепарином больному с низкой активностью антитромбина III целесообразно:

 а) гепарин комбинировать со свежезамороженной плазмой

б) увеличить дозу гепарина

 в) вводить низкомолекулярные гепарины

4. При лечении варфарином контролируют показатель:

а) время кровотечения

б) время свертывания

в) АЧТВ

г) МНО

5. Преимуществом низкомолекулярных гепаринов перед обычным является:

а) меньшая опасность кровотечений

б) их более низкая стоимость

в) сохранность их эффекта при дефиците антитромбина III

Ситуационные задачи

**Задача 1.**

Пациент, 50 лет, наблюдается в поликлинике по поводу хронической сердечной недостаточности. На ЭКГ- постоянная форма фибрилляции предсердий. В анамнезе - тромбоэмболия левой лучевой артерии. По назначению участкового терапевта больной получает эналаприл 20 мг/сут, фуросемид 40 мг/сут, спиронолактон 25 мг/сут. Укажите какой препарат необходимо назначить для профилактики тромбоэмболических осложнений в какой дозе? Объясните ответ.

**Задача 2.**

Больной Б. 65 лет , массой 83 кг, поступил c жалобами на давящие загрудинные боли, появляющиеся во время физической нагрузки, купируемые таблеткой нитроглицерина. При осмотре: правильного телосложения, умеренного питания. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца приглушены, систолический шум на верхушке, частые экстрасистолы. ЧСС 75 в минуту, АД 120/80мм.рт.ст. Печень не увеличена, отеков нет. На ЭКГ зарегистрированы признаки ишемии на задней стенке ЛЖ. В качестве антикоагулянта был назначен фраксипарин подкожно в дозе 0,4 мл (3800 Анти-Ха МЕ) х 2 раза в сутки. Согласны ли Вы с назначением? Объясните ответ.

**Задача 3.**

Препарат, влияющий на свертывающую систему крови. Механизм действия препарата связан с блокированием в печени синтеза витамин-Кзависимых факторам свертывания крови (II, VII, IX, X), снижением их концентрации в плазме и замедлением процесса свертывания крови. Начало противосвертывающего действия наблюдается через 36–72 ч от начала приема препарата с развитием максимального эффекта на 5–7-й день от начала применения.

Ответьте на следующие вопросы:

1. О каком препарате идет речь?

2. Какими фармакологическими эффектами обладает этот препарат?

3. Как применяют этот препарат?

4. В каких случаях показано применение препарата?

5. В каких случаях противопоказано применение препарата?

6. Можно ли использовать препарат во время беременности?

7.Какой лабораторный показатель используют для контроля за эффективностью препарата?

8. Как нейтрализовать действие препарата?

**Задача 4.**

Пациенту назначено лекарственное средство, имеющее следующие противопоказания: геморрагический инсульт любой давности; использование препарата в прошлом; черепномозговая травма; тяжелая неконтролируемая гипертензия; пункция неприжимаемых сосудов; недавняя травма или хирургическая операция.

Ответьте на следующие вопросы:

1. О каком препарате идет речь?

2.Какими фармакологическими эффектами обладает этот препарат? Какой механизм действия препарата?

3.Как применяют этот препарат?

4.В каких случаях показано применение препарата?

**Задача 5.**

Пациентке М., 32 года, перед удалением зуба 3.7 была выполнена мандибулярная анестезия. После извлечения инъекционной иглы имело место истечение крови из места вкола.

Ответьте на следующие вопросы:

1. Какое местное осложнение проводниковой анестезии следует констатировать в данной клинической ситуации?

2. Как лечить данное осложнение? Укажите фармакокинетику, фармакодинамику выбранных вами препаратов

**Задача №6.**

 На прием к стоматологу-хирургу обратилась пациентка С., 30 лет, с жалобами на то, что после удаления зуба 3.7 в первой половине дня она до вечера сплевывала слюну с прожилками сукровицы. Со слов пациентки, удаление было сложным. Сукровица начала сочиться сразу после удаления, но пациентка за помощью не обращалась, думая, что это скоро пройдет. Объективно: конфигурация лица не изменена, кожные покровы физиологической окраски, регионарные лимфатические узлы не пальпируются. При осмотре полости рта: слизистая оболочка альвеолярного отростка в области лунки зуба 3.7 гиперемирована. Лунка выполнена сгустком на ½ глубины, она слабо кровоточит.

Ответьте на следующие вопросы:

1. Какое местное осложнение возникло после удаления зуба 3.7?

2. Какой должна быть дальнейшая тактика стоматолога-хирурга в указанной клинической ситуации? Укажите фармакокинетику, фармакодинамику выбранных вами гемостатиков.

**Задача №7**

На прием к стоматологу-хирургу в условиях поликлиники обратился пациент А., 28 лет, для удаления зуба 4.7 с диагнозом хронический гранулематозный периодонтит. Из анамнеза известно, что пациент страдает гемофилией формы А средней степени тяжести.

Ответьте на следующие вопросы:

1. Возможно ли выполнение операции удаления зуба 4.7 у пациента в условиях поликлиники?

2. Каковы особенности подготовки к хирургическому вмешательству и условия его проведения у пациентов данной категории?

**Тема 7.** Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств, используемых при неотложных состояниях.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости** *(тестирование, устный и (или) письменный опрос, представление презентации, решение проблемно-ситуационных задач).*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

Вопросы для устного опроса:

1. Клиническая фармакология лекарственных средств, используемых при лечении гипертонического криза.

2. Клиническая фармакология лекарственных средств, используемых при лечении острого коронарного синдрома.

3. Клиническая фармакология лекарственных средств, используемых при лечении нарушение ритма и проводимости.

4. Клиническая фармакология лекарственных средств, используемых при лечении бронхообструктивного синдрома

5. Клиническая фармакология лекарственных средств, используемых при лечении анафилактического шока

6. Клиническая фармакология лекарственных средств, используемых при лечении судорожного синдрома

Тестовые задания

**Вариант 1.**

1.При гипертонических кризах вводят:

 а) β – блокаторы (метопролол)

б) морфин

в) амлодипин

 г) адреналин

2. При гипертонических кризах не применяют:

а) коринфар

б) β – блокаторы (метопролол)

в) каптоприл

 г) анальгин

3. При приступе бронхиальной астмы необходимо ввести:

а) пропранолол (обзидан)

 б) эуфиллин

в) нитроглицерин

г) фуросемид

4. Выберите препараты, которые следует применить при сердечной астме:

 а) обзидан

 б) лазикс

в) дигоксин

 г) эуфиллин

5. Отметьте лекарственные препараты, применяемые при анафилактическом шоке:

а) промедол

б) лазикс

 в) адреналин

 г) эуфиллин

Ситуационные задачи

**Задача №1.** На приеме у стоматолога мужчина 56 лет внезапно почувствовал себя плохо: появились жалобы на боли за грудиной давящего, сжимающего характера, иррадиирущие левую руку, нижнюю челюсть. Из анамнеза: больной страдает ишемической болезнью сердца 2 года.

 Ваш предполагаемый диагноз? Какие препараты необходимо дать больному до приезда скорой помощи? Укажите клиническую фармакологию выбранных препаратов.

**Задача №2.** На приеме у стоматолога после введения лидокаина с адреналином женщина 52 лет внезапно почувствовала себя плохо: появились выраженная головная боль, мелькание «мушек» перед глазами, тахикардия, АД -180/100 мм.рт.ст. Ваш предположительный диагноз? С чем связано повышение АД? Ваша дальнейшая тактика? Укажите клиническую фармакологию выбранных препаратов.

**Задача №3.** На приеме у стоматолога после введения лидокаина больной потерял сознание, АД резко упало, появились судороги.

Ваш предположительный диагноз и тактика? Укажите клиническую фармакологию выбранных препаратов.

**Задача №4.** После удаления зуба мужчине внезапно стало плохо: появилась пульсация в голове, жар с гиперемией лица, тахикардия, АД – 200/110.

Ваш предположительный диагноз и тактика? Укажите клиническую фармакологию выбранных препаратов.

**Задача №5.** В кресле у стоматолога мужчина внезапно почувствовал себя плохо: появилось удушье, чувство нехватки воздуха, заложенность в груди, кашель с густой мокротой.

Ваш предположительный диагноз и тактика? Укажите клиническую фармакологию выбранных препаратов.

**Задача №6.** У больного после удаления зуба появились судороги. Рвота. Ваша тактика? Укажите клиническую фармакологию выбранных препаратов.

**Задача №7.** На приеме у стоматолога женщина 44 лет почувствовала себя плохо: появилась тахикардия 160 в мин, дрожь в теле, бледность. На ЭКГ: наджелудочковая тахикардия.

Ваша тактика? Укажите клиническую фармакологию выбранных препаратов.

**Задача №8.** На приеме у стоматолога мужчина почувствовал себя плохо: появилась тахикардия 200 в мин., дрожь в теле. Бледность. На ЭКГ: желудочковая тахикардия.

Ваша тактика?

**Тема 8.** Клиническая фармакология антигистаминных лекарственных средств. Клинико-фармакологические аспекты выбора лекарственных средств в стоматологии. Зачет по дисциплине. .

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости** *(тестирование, устный и (или) письменный опрос, представление презентации, решение проблемно-ситуационных задач).*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

Вопросы для устного опроса:

1. Антигистаминные препараты 1 поколения. Механизм действия. Показания. Побочные эффекты. Противопоказания. Характеристика отдельных представителей.

2. Антигистаминные препараты 2 поколения. Механизм действия. Показания. Побочные эффекты. Противопоказания. Характеристика отдельных представителей.

3. Антигистаминные препараты 3 поколения. Механизм действия. Показания. Побочные эффекты. Противопоказания. Характеристика отдельных представителей.

**Вариант 1**

1. С какого препарата начинают лечение при анафилактическом шоке:

А) пипольфен

Б) анапрллин

В) адреналин

Г) супрастин

1. Что лежит в основе псевдоаллергической реакции:

А) воздействие комплекса «антиген-антитело» на тучные клетки

Б) прямое воздействие на тучные клетки

В) блокада выброса гистамина тучными клетками

1. Что не относится к побочным эффектам антигистаминных препаратов первого поколения:

А) возбуждение ЦНС

Б) тахифилаксия

В) раздражение слизистой ЖКТ

Г) тахикардия

1. Выберите антигистаминный препарат в виде назального спрея:

А) кларитин

Б) аллергодил

В) зиртек

Г) телфаст

 5.Выберите препарат для назначения при отеке Квинке:

А) адреналин

Б) супрастин

В) фуросемид

Г) верошпирон

 6.Какой глюкокортикостероид следует предпочесть при аллергической реакции:

А) дексаметазон

Б) триамцинолон

В) преднизолон

Г) беклометазон

 7.Выберите стероидный назальный спрей:

А) назонекс

Б) аллергодил

В) галазолин

Г) нафтизин

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе при контроле самостоятельной работы обучающихся.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма контроля**  | **Критерии оценивания** |
| **устный / письменный опрос** | Оценкой "ОТЛИЧНО" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| Оценкой "ХОРОШО" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| Оценкой "УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| Оценкой "НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **тестирование** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется при условии 90-100% правильных ответов |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется при условии 75-89% правильных ответов |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 60-74% правильных ответов |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 59% и меньше правильных ответов. |
| **решение проблемно- ситуационных** **задач** |  Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях практических действий, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие. |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрацией практических умений, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций практических умений или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |
| **защита реферата****(компьютерной презентации)** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающимся выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающимся выполнены основные требования к реферату и его защите, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающийся допускает существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод. |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся не раскрыта тема реферата, обнаруживается существенное непонимание проблемы |
|  **проверка карты оценки качества фармакотерапии** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется, если полно и грамотно проводится анализ фармакотерапии больного, аргументированно проводится оценка применяемой фармакотерапии с использованием объективных методов и методов доказательной медицины. Делаются обоснованные выводы. Демонстрируются глубокие знания учебного материала занятий, а также дополнительной литературой по изучаемому случаю. Карта оценки качества фармакотерапии заполнена четко, в полном объеме |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется, если грамотно проводится анализ фармакотерапии больного, достаточно убедительно проводится оценка применяемой фармакотерапии с использованием объективных методов и методов доказательной медицины. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер, могут отмечаться отдельные ошибки в медицинской терминологии, стилистические ошибки. Усвоена основная литература, рекомендованная к занятию. Карта оценки качества фармакотерапии заполнена четко, в полном объеме, но допущены незначительные исправления в тексте.  |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется, если демонстрируются поверхностные знания вопроса, недостаточно полно проводится анализ фармакотерапии больного, допускаются множественные погрешности при проведении анализа и применении объективных методов, использовании научной медицинской терминологии, множественные стилистические ошибки и отступления от последовательного изложения текста. Имеются затруднения с выводами. Однако при этом обнаруживается знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения смежных дисциплин. Карта оценки качества фармакотерапии заполнена четко, в полном объеме, но допущены значительные ошибки и исправления в тексте. |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется, если обнаруживаются пробелы в знании основного учебно-программного материала, допускаются принципиальные ошибки при проведении анализа фармакотерапии больного, отсутствует умение анализировать материал, выводы не аргументированы. Ответы на дополнительные вопросы отсутствуют. Карта оценки качества фармакотерапии заполнена нечетко, не в полном объеме, допущены грубые ошибки. |

1. **Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачета проводится по зачетным билетам в устной форме.

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации для определения зачетного/экзаменационного рейтинга.**

**27-30 баллов.** При собеседовании по вопросам билета студент получил оценку «ОТЛИЧНО». Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Делаются обоснованные выводы. Демонстрируются глубокие знания базовых нормативно-правовых актов. Соблюдаются нормы литературной речи.

**21-26 баллов.** При собеседовании по вопросам билета студент получил оценку «ХОРОШО». Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Материал излагается уверенно. Раскрыты причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Соблюдаются нормы литературной речи.

**15-20 баллов.** При собеседовании по вопросам билета студент получил оценку студент «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО». Допускаются нарушения в последовательности изложения. Неполно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируются поверхностные знания вопроса, с трудом решаются конкретные задачи. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи.

**0-14 баллов.** При собеседовании вопросам билета студент получил оценку «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО». Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний по дисциплине. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Не проводится анализ. Выводы отсутствуют. Ответы на дополнительные вопросы отсутствуют. Имеются заметные нарушения норм литературной речи.

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

1. Взаимодействие лекарственных средств. Основные понятия, виды. Принципы проведения рациональной фармакотерапии.
2. Классификация побочных эффектов лекарственных средств, методы их выявления. Особенности нежелательных реакций в стоматологии.
3. Фармакодинамика лекарственных средств. Понятие биодоступности, связи с белком, терапевтического коридора, объема распределения.
4. Клиническая фармакокинетика. Значение основных ее параметров в выборе лекарственных средств, определение режима дозирования, прогнозирование эффекта и побочных реакций. Возрастные особенности фармакокинетики.
5. Доказательная медицина. Основные принципы проведения, этапы клинических

исследований.

1. Особенности микрофлоры полости рта. Показания к системному применению антибиотиков в стоматологии. Профилактическое применение антибиотиков в стоматологии. Профилактика бактериального эндокардита при проведении стоматологических манипуляций.
2. Клиническая фармакология макролидов (классификация, механизм действия, спектр антимикробной активности, показания и противопоказания к использованию, побочные эффекты, взаимодействия). Применение в стоматологии.
3. Клиническая фармакология пенициллинов (классификация, механизм действия, спектр антимикробной активности, показания и противопоказания к использованию, побочные эффекты, взаимодействия). Применение в стоматологии.
4. Клиническая фармакология цефалоспоринов. (классификация, механизм действия, спектр антимикробной активности, показания и противопоказания к использованию, побочные эффекты, взаимодействия). Применение в стоматологии.
5. Клиническая фармакология фторхинолонов (классификация, механизм действия, спектр антимикробной активности, показания и противопоказания к использованию, побочные эффекты, взаимодействия). Применение в стоматологии.
6. Клиническая фармакология карбапенемов (механизм действия, спектр антимикробной активности, показания и противопоказания к использованию, побочные эффекты, взаимодействия). Применение в стоматологии
7. Особенности действия лекарственных средств на детей, беременных, кормящих женщин и пациентов старческого возраста.
8. Клиническая фармакология противогрибковых средств (классификация, механизм действия, показания и противопоказания к использованию, побочные эффекты, взаимодействия). Использование противогрибковых препаратов местного и системного действия в стоматологии.
9. Клиническая фармакология противовирусных средств (классификация, механизм действия, показания и противопоказания к использованию, побочные эффекты, взаимодействия). Использование противогрибковых препаратов в стоматологии.
10. Клиническая фармакология ненаркотических анальгетиков. Препараты, усиливающие действие анальгетиков. Комбинированные препараты, содержащие анальгетики. Особенности выбора анальгетиков при зубной боли, в послеоперационном периоде.
11. Клиническая фармакология глюкокортикостероидов. Классификация, механизм действия, показания и противопоказания к использованию. Побочные эффекты, способы их коррекции. Формы выпуска.
12. НПВС, классификация, механизм действия, показания к применению препаратов с выраженной противовоспалительной активностью, побочные эффекты, использование в стоматологии.
13. Клиническая фармакология противоаллергических средств. Антигистаминные препараты (классификация, механизм действия, формы выпуска, сфера использования).
14. Клиническая фармакология прямых антикоагулянтов (классификация, механизм действия, показания к применению, побочные эффекты, методы контроля за лечением).
15. Клиническая фармакология непрямых антикоагулянтов (механизм действия, показания к применению, побочные эффекты, методы контроля за лечением).
16. Клиническая фармакология фибринолитиков. Классификация, механизм действия, показания к применению, методы контроля за лечением.
17. Клиническая фармакология антиагрегантов. Классификация, механизм действия, показания к применению, методы контроля за лечением.
18. Клиническая фармакология системных гемостатиков. Классификация, механизм действия, показания к применению для системного использования, побочные эффекты.
19. Клиническая фармакология местных гемостатиков. Классификация, механизм действия, показания к применению для местного использования, побочные эффекты.
20. Классификация местных анестетиков, механизм действия, фармакокинетические особенности, побочные эффекты, комбинации с вазоконстрикторами. Показания и противопоказания к применению. Использование в стоматологии.
21. Виды местной анестезии. Выбор местного анестетика в зависимости от вида анестезии, фармакокинетические особенности. Влияние сопутствующих заболеваний на выбор местного анестетика. Особенности применения у беременных.
22. Клиническая фармакология наркотических анальгетиков. Классификация. Показания и противопоказания к назначению наркотических анальгетиков. Побочные эффекты (зависимость, абстинентный синдром), их коррекция и профилактика. Применение в стоматологии.
23. Клиническая фармакология общих анестетиков. Классификация, механизм действия, фармакокинетические особенности, побочные эффекты и взаимодействия общих анестетиков. Стадии наркоза. Требования к общим анестетикам. Использование в стоматологии.
24. Клиническая фармакология средств для лечения нарушений фосфорно-кальциевого обмена.
25. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых для лечения приступа стенокардии.
26. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при неосложненном гипертоническом кризе.
27. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при осложненном гипертоническом кризе.
28. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых для купирования приступа удушья при бронхиальной астме.
29. Клиническая фармакология лекарственных средств, используемых при гипертермии.
30. Клиническая фармакология лекарственных средств для лечения пароксизмальной наджелудочковой и желудочковой тахикардии (неотложная помощь).
31. Клиническая фармакология лекарственных средств для лечения брадиаритмии (неотложная помощь).
32. Клиника, диагностика и лечение анафилактического шока.
33. Клиника, диагностика и лечение отека Квинке.
34. Клиническая фармакология препаратов для лечения судорожного синдрома.
35. Клиническая фармакология лекарственных средств, используемых при гипогликемии, гипогликемической комы, кетоацидотической комы.
36. Клиническая фармакология лекарственных средств, используемых при коллапсе.
37. Клиническая фармакология лекарственных средств, используемых при почечной колике.
38. Клиническая фармакология лекарственных средств, используемых при отравлении опиатами.

**Задачи для проверки практических знаний по дисциплине**

 **Задача 1.** Пациент, 46 лет, с постоянной формай фибрилляции предсердий неклапанного происхожденя принимает для профилактики тромбоэмболических осложнений варфарин в дозе 7,5 мг 1 раз в сутки под лабораторным контролем системы свертывания крови. Больной принимает варфарин в течение 1 года и никогда не отмечал НЛР, включая кровотечения. Алкоголь употребляет крайне редко, «не крепкий» и в малых дозах (1 бутылка пива, 1 бокал вина и т.д.). Однако у больного был эпизод приема алкоголя в большой дозе (0,5 л водки), на следующий день после этого он отметил покраснение мочи, синячковую сыпь на теле. По лабораторным данным - резкое снижение свертывания крови.

 Какая наиболее вероятная причина развития побочного действия при применении варфарина? Каковы тип, уровень и механизм возможного взаимодействия?

 **Задача 2.** Больному с Л., 56 лет, в анамнезе у которого артериальная гипертония и ИБС введен лидокаин+адреналин перед удалением разрушенного зуба.

К каким последствиям может привести такое обезболивание? Объясните ответ. Назовите местный анестетик, который можно применить в данной ситуации.

 **Задача 3.** В кабинете у стоматолога при введении больших доз лидокаина у больного К., 45 лет возникли судороги.

Чем можно их купировать? Можно ли было предотвратить эту реакцию?

 **Задача 4.** При введении большой дозы лидокаина у больного М, 33 лет возникла резкая гипотония. Объясните причину гипотонии. Чем можно поднять артериальное давление?

 **Задача 5.** На приеме у стоматолога пациент 3 месяца назад перенесший инфаркт миокарда. Введение адреналина противопоказано. Какой из местных анестетиков предпочтительнее использовать в этой ситуации?

 **Задача 6.** В клинику обратился мужчина 30 лет с выраженным болевым синдромом, которому 1ч. назад удалили зуб.

 Назовите НПВС с анальгетическими свойствами, которое можно порекомендовать в данном случае?

 **Задача 7.** В стоматологический кабинет обратился мужчина, имеющий искусственный клапан сердца, для удаления зуба. Какой антибиотик и в какой дозе следует ему дать перед процедурой и почему?

 **Задача 8.** На приеме у стоматолога беременная женщина, которой необходимо назначить антимикробный препарат. Укажите группу антибиотиков, которую можно назначить в этой ситуации, какие антибиотики противопоказаны?

 **Задача 9.** У больного выявлен актиномикоз. Укажите препараты выбора и альтернативные препараты для лечения этой инфекции?

 **Задача 10.** У студента, навестившего больного товарища, на 2 сутки появились озноб, температура тела 39,1 °С, сильная головная боль в лобной области, боли в глазных яблоках, мышцах и суставах, тошнота, слабость, отсутствие аппетита. К концу 1 дня болезни появились заложенность носа, першение в горле, сухой надсадный кашель с болями за грудиной.

 При объективном осмотре выявлены гиперемия и одутловатость лица, заложенность

носа, в зеве разлитая умеренная гиперемия задней стенки глотки и еѐ зернистость. В

лѐгких – жѐсткое дыхание, единичные сухие хрипы. Пульс – 102 уд/мин, ритмичный, АД –115/80 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезѐнка не увеличены. Менингеальных симптомов нет.

Предположите наиболее вероятный диагноз. Укажите план лечения данного пациента.

**Задача 11**. Пациент, 50 лет, наблюдается в поликлинике по поводу хронической сердечной недостаточности. На ЭКГ- постоянная форма фибрилляции предсердий. В анамнезе - тромбоэмболия левой лучевой артерии. По назначению участкового терапевта больной получает эналаприл 20 мг/сут, фуросемид 40 мг/сут, спиронолактон 25 мг/сут. Укажите какой препарат необходимо назначить для профилактики тромбоэмболических осложнений в какой дозе? Объясните ответ.

**Задача 12.** Больной Б. 48 лет поступил c жалобами на давящие загрудинные боли, появляющиеся во время физической нагрузки, купируемые нитроглицерином. 3 года назад перенес инфаркт миокарда. B легких везикулярное дыхание. Тоны сердца приглушены, систолический шум на верхушке, частые экстрасистолы. ЧСС 92 в минуту, АД 100/60 мм.рт.ст. Печень не увеличена, отеков нет. На ЭКГ зарегистрированы признаки ишемии на прередне-перегородочной стенке. В качестве антикоагулянта был назначен гепарин в дозе 5 тыс. ЕД х 4 раза в сутки. Согласны ли Вы с назначением, чем необходимо контролировать введение гепарина.

**Задача 13.** Пациентка, 63 лет, наблюдается в поликлинике по поводу постоянной формы фибрилляции предсердий. Принимает варфарин 1 таб. в сутки последние 6 мес. Укажите альтернативу варфарину, учитывая, что больная не может посещать поликлинику раз в месяц для контроля МНО.

**Задача 14**. На приеме у стоматолога мужчина 56 лет внезапно почувствовал себя плохо: появились жалобы на боли за грудиной давящего, сжимающего характера, иррадиирущие левую руку, нижнюю челюсть. Из анамнеза: больной страдает ишемической болезнью сердца 2 года.

Ваш предполагаемый диагноз? Какие препараты необходимо дать больному до приезда скорой помощи?

**Задача 15**. На приеме у стоматолога после введения лидокаина с адреналином женщина 52 лет внезапно почувствовала себя плохо: появились выраженная головная боль, мелькание «мушек» перед глазами, тахикардия, АД -180/100 мм.рт.ст. Ваш предположительный диагноз? С чем связано повышение АД? Ваша дальнейшая тактика?

**Задача 16**. На приеме у стоматолога после введения лидокаина больной потерял сознание, АД резко упало, появились судороги.

Ваш предположительный диагноз и тактика?

**Задача 17**. В кресле у стоматолога мужчина внезапно почувствовал себя плохо: появилось удушье, чувство нехватки воздуха, заложенность в груди, кашель с густой мокротой. Из анамнеза: пациент страдает бронхиальной астмой около 10 лет.

Ваш предположительный диагноз и тактика?

**Задача 18.** На приеме у стоматолога женщина 40 лет почувствовала себя плохо: появилась тахикардия 156 в мин, дрожь в теле, бледность. На ЭКГ: наджелудочковая тахикардия. Ваша тактика?

**Задача 19.** На приеме у стоматолога мужчина почувствовал себя плохо: появилась тахикардия 200 в мин., дрожь в теле. Бледность. На ЭКГ: желудочковая тахикардия.

Ваша тактика?

**Задача 20.** В кресле у стоматолога после введения новокаина у мужчины появилось возбуждение, чувство жара с резкой гиперемией кожных покровов, пульсирующая головная боль, заложенность носа, слезотечение, ринорея, спастический кашель, АД 90/60 мм.рт.ст.

Ваш предположительный диагноз и тактика? Можно ли назначить антигистаминные препараты?

**Задача 21.** Пациент, 60 лет, после подъёма на 5 этаж пешком внезапно почувствовал боли за грудиной давящего характера. Укажите препараты, которые может принять больной в домашних условиях. Укажите дозировку антиагрегантов, объясните ответ.

**Задача 22.** Пациент, 62 лет, с протезированным митральным клапаном принимает для профилактики тромбоэмболических осложнений варфарин в дозе 7,5 мг 1 раз в сутки под лабораторным контролем системы свертывания крови. Больной принимает варфарин в течение 1 года и никогда не отмечал неблагоприятных лекарственных реакций. Два дня назад, почистив зубы, пациент обнаружил кровь на щетке. При контроле МНО -4, 2. Ваша тактика, объясните.

**Задача 23.**

В стоматологическую клинику обратился пациент 28 лет для удаления зуба 36, из анамнеза выяснено что зуб болит в течении двух дней. Пациент считает себя здоровым, при распросе не удалось выяснить о наличие сопутствующей патологии. При осмотре зуб 36 разрушен, оставшаяся пришеечная область розового цвета, перкуссия зуба болезненная, пальпация переходной складки умеренно болезненая, переходная складка выражена, слизистая в области зуба 36 умеренно гиперемирована. Проведено удаление зуба под торусальной анестезией убистезина 4% атипично с применением бормашины и элеватора. В результате удаления образовалась обширная лунка, с выраженным кровотечением. Предложите вариант рационального использования местных средств для остановки кровотечения. На чем основан Ваш выбор?

**Задача 24**

На приеме у стоматолога женщина 42 лет, после введения анестетика (спустя примерно 20 мин) почувствовала слабость, першение и ощущение инородного тела в горле, появились осиплость голоса, отечность лица, особенно губ, век, покраснения и зудящие высыпания на коже. Ваш предположительный диагноз и тактика?

**Задача 25**

Больная К.М.Т., 37 лет, маляр-штукатур. Два дня назад на нижней губе слева появился пузырек, который вскоре вскрылся с образованием язвочки. Подобное было неоднократно и, как правило, связано с простудой. При обследовании на красной кайме нижней губы вблизи левого угла рта обнаружена эрозия размерами 10×13 мм с фестончатыми краями, неправильной формы, частично захватывающая кожу. Дно эрозии покрыто желтоватой коркой, по периметру эрозии неширокая зона отёка и гиперемии кожи. Лимфоузлы слева слегка увеличены и болезненны при пальпации. Полость рта не санирована. Пациентка собирается протезироваться. Ваш предположительный диагноз и тактика?

**Образец зачетного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра внутренних болезней

Специальность: 31.05.03. «Стоматология»

Дисциплина: Клиническая фармакология

**ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ № 1**

1. Фармакодинамика лекарственных средств. Понятие биодоступности, связи с белком, терапевтического коридора, объема распределения.

2. Клиника, диагностика и лечение анафилактического шока.

3. Задача: Пациент, 62 лет, с протезированным митральным клапаном принимает для профилактики тромбоэмболических осложнений варфарин в дозе 7,5 мг 1 раз в сутки под лабораторным контролем системы свертывания крови. Больной принимает варфарин в течение 1 года и никогда не отмечал НЛР. Два дня назад, почистив зубы, пациент обнаружил кровь на щетке. При контроле МНО -4, 2. Ваша тактика, объясните.

Зав. кафедрой фврмакологии,

к.м.н., доцент М.В. Столбова

Декан стоматологического факультета,

д.м.н., доцент Н.Б. Денисюк

 «02» марта 2023г.

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и -оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Проверяемая компетенция | Индикатор  | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания) |
| 1 | ОПК-6. Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач | ОПК6.1: Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия для лечения наиболее распространенных заболеваний под врачебным контролем на основе знаний о показаниях, противопоказаниях, побочных действиях и возможных осложнениях | **Знать**: Показания, противопоказания, механизм действия, побочные действия и возможные осложнения препаратов, применяемых для лечения наиболее распространенных заболеваний**Уметь:** Определять показания, противопоказания, побочные действия и возможные осложнения препаратов, применяемых для лечения наиболее распространенных заболеваний**Владеть:** навыками медицинского применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач | вопросы №1-43практические задания №1-25практические задания №1-25 |
| ОПК6.3: Применят лекарственные препараты, выполняет врачебные манипуляции при оказании экстренной и неотложной помощи с учетом стандартов оказания такой помощи | **Знать**: Показания, противопоказания, механизм действия, побочные действия, возможные осложнения, дозировку лекарственных препаратов при оказании экстренной и неотложной помощи с учетом стандартов оказания помощи**Уметь:** определять показания, противопоказания, побочные действия, возможные осложнения, рассчитывать дозировку лекарственных препаратов при оказании экстренной и неотложной помощи с учетом стандартов оказания помощи**Владеть:** навыками медицинского применения лекарственных препаратов и их комбинаций при оказании экстренной и неотложной помощи | вопросы №30-43практические задания №2-4,6,14-21, 23, 24практические задания №2-4,6,14-21, 23, 24 |
| Инд.ОПК-6.4. Оказывает медицинскую помощь при возникновении осложнений, побочных действий, нежелательных реакций от применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических и лечебных манипуляций | **Знать:** Показания и противопоказания к медицинскому применению лекарственных препаратов и их комбинаций при возникновении осложнений, побочных действий, нежелательных реакций от применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических и лечебных манипуляций**Уметь:** определять показания и противопоказания к медицинскому применению лекарственных препаратов и их комбинаций при возникновении осложнений, побочных действий, нежелательных реакций от применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических и лечебных манипуляций**Владеть:** навыками медицинского применения лекарственных препаратов и их комбинаций при возникновении осложнений, побочных действий, нежелательных реакций от применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических и лечебных манипуляций | вопросы №1-43практические задания №1-4,14-24практические задания №1-4,14-24 |
| 2 | ПК-5. Способен к назначению и проведению лечения стоматологических заболеваний, контролю его эффективности и безопасности у детей и взрослых. | Инд.ПК-5.4. Подбирает и назначает лекарственные препараты, медицинские изделия (в том числе стоматологические материалы) для лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи | **Знать** Показания, противопоказания, механизм действия, побочные эффекты и возможные осложнения лекарственных препаратов для лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи**Уметь:** подбирать лекарственные препараты в соответствии с показаниями, противопоказаниями, механизмом действия, побочными эффектами и возможными осложнениями для лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями**Владеть**: навыками медицинского применения лекарственных препаратов и их комбинаций для лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов | вопросы № 1-43практические задания №1-25практические задания №1-25 |
| Инд.ПК-5.6. Предотвращает или устраняет осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения | Знать: Показания и противопоказания к медицинскому применению лекарственных препаратов и их комбинаций при возникновении осложнений, побочных действий, нежелательных реакций от применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозного лечения**Уметь** : предотвращать осложнения и определять показания и противопоказания к медицинскому применению лекарственных препаратов и их комбинаций при возникновении осложнений, побочных действий от применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозного лечения**Владеть** навыками медицинского применения лекарственных препаратов и их комбинаций для устроения осложнений, побочных действий применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения. | вопросы № 1-43практические задания №1-4,14-24практические задания №1-4,14-24 |
| 3 | ПК-6. Способен к диагностике угрожающего жизни состояния и оказанию медицинской помощи в неотложной и экстренной форме | Инд.ПК-6.2. Оказывает медицинскую помощь в экстренной и неотложной формах пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов в связи с острыми нарушениями кровообращения и (или) дыхания  | **Знать:** Показания, противопоказания, механизм действия, побочные действия, дозировку лекарственных препаратов при оказании неотложной помощи пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов в связи с острыми нарушениями кровообращения и(или) дыхания**Уметь**: определять показания, противопоказания, побочные действия, рассчитывать дозировку лекарственных препаратов при оказании неотложной помощи пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов в связи с острыми нарушениями кровообращения и (или) дыханияВладеть: навыками медицинского применения лекарственных препаратов и их комбинаций при оказании экстренной и неотложной помощи пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов в связи с острыми нарушениями кровообращения и (или) дыхания | вопросы № 30-33; 35,36,41практические задания №2,4,14,15,17-19,21практические задания №2,4,14,15,17-19,21 |
|  | Инд.ПК-6.3. Диагностирует и оказывает неотложную и экстренную помощь при аллергических реакций немедленного типа (анафилактический шок, отек Квинке, крапивница) | **Знать:** Показания, противопоказания, механизм действия, побочные действия, дозировку лекарственных препаратов при оказании экстренной и неотложной помощи пациентам при аллергических реакциях немедленного типа (анафилактический шок, отек Квинке, крапивница)**Уметь:** определять показания, противопоказания, побочные действия, рассчитывать дозировку лекарственных препаратов при оказании экстренной и неотложной помощи при аллергических реакциях немедленного типа (анафилактический шок, отек Квинке, крапивница)**Владеть**: навыками медицинского применения лекарственных препаратов и их комбинаций при оказании экстренной и неотложной помощи при аллергических реакциях немедленного типа (анафилактический шок, отек Квинке, крапивница) | вопросы № 18,37,38практические задания №16,20,24практические задания №16,20,24 |

**4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы.**

В рамках реализации балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с положением «О балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся» определены следующие правила формирования

* текущего фактического рейтинга обучающегося;
* бонусного фактического рейтинга обучающегося.

**4.1. Правила формирования текущего фактического рейтинга обучающегося**

Текущий фактический рейтинг по дисциплине (модулю) (максимально 5 баллов) складывается из суммы баллов, набранных в результате:

- текущего контроля успеваемости обучающихся на каждом практическом занятии по дисциплине;

- самостоятельной (внеаудиторной) работы обучающихся.

По каждому практическому занятию обучающийся получает до 5 баллов включительно. Количество баллов складывается изоценки за *тестирование –входной контроль, устный, решение проблемно-ситуационных задач).* Среднее арифметическое значение результатов (баллов) рассчитывается как отношение суммы всех полученных студентом оценок за занятие к количеству этих оценок.

За выполнение каждого задания по самостоятельной (внеаудиторной) работе - письменный опрос, представление презентации, решение проблемно-ситуационных задач, обучающийся получает количество баллов в соответствии с критериями оценивания, указанными в ФОС.

При пропуске семинарского занятия за обязательные контрольные точки выставляется «0» баллов. Обучающему предоставляется возможность повысить текущий рейтинг по учебной дисциплине в часы консультаций в соответствии с графиком консультаций кафедры.

Текущий фактический рейтинг получается суммированием баллов по каждому из вышеперечисленных направлений.