

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

С. Ю. Штриголь, Н. В. Жаботинська,
М. В. Савохіна, О. О. Рябова

ФАРМАКОТЕРАПІЯ З ФАРМАКОКІНЕТИКОЮ
ПРАКТИКУМ

Харків
НФаУ
2025

УДК 615.2(075)

*Рекомендовано ЦМР НФаУ
(протокол № 4 від 13.03.2025 р.)*

Рецензенти:

Ігор Кіреєв, доктор медичних наук, професор, професор закладу вищої освіти кафедри клінічної фармакології ІПКСФ Національного фармацевтичного університету.

Володимир Бабаджан, доктор медичних наук, професор професор кафедри внутрішньої медицини №2, клінічної імунології та алергології Харківського медичного університету

Автори:

С. Ю. Штриголь, Н. В. Жаботинська, М. В. Савохіна, О. О. Рябова

Фармакотерапія з фармакокінетикою : практикум для здобувачів вищ. освіти спец. 226 «Фармація, промислова фармація» закл. вищ. освіти III-IV рівнів акредитації / С. Ю. Штриголь, Н. В. Жаботинська, М. В. Савохіна [та ін.]. – Харків : НФаУ, 2025. – 163 с.

У практикуму наведено теоретичні питання, ситуаційні задачі для аудиторної роботи, тестовий контроль рівня знань, умінь та навичок здобувачів вищої освіти.

Практикум складено відповідно до робочої програми з освітнього компонента «Фармакотерапія з фармакокінетикою» та призначено для аудиторної роботи здобувачів вищої освіти спеціальності 226 «Фармація, промислова фармація» освітніх програм «Фармація», «Клінічна фармація».

УДК 616.2(075)

© С. Ю. Штриголь, Н. В. Жаботинська,
М. В. Савохіна, О. О. Рябова
© НФаУ, 2025

ЗМІСТ

Передмова	4
Перелік умовних позначень	5
Тема. Основи загальної фармакокінетики. Вступ та загальні проблеми фармакотерапії. Методи обстеження хворого.....	6
Тема. Фармакотерапія захворювань центральної і периферичної нервової системи та психічних розладів.....	16
Тема. Фармакотерапія захворювань серцево-судинної системи.....	30
Тема. Фармакотерапія захворювань органів дихання та ЛОР органів.....	47
Тема. Фармакотерапія захворювань шлунково-кишкового тракту та гепатобіліарної системи.....	67
Тема. Фармакотерапія захворювань нирок і сечовивідних шляхів, статевих органів у чоловіків та жінок.....	81
Тема. Фармакотерапія шкірних та венеричних захворювань. Фармакотерапія ендокринних хвороб і порушень обміну речовин.....	93
Тема. Фармакотерапія алергічних захворювань та хвороб сполучної тканини. Фармакотерапія інфекційних хвороб.....	115
Тема. Фармакотерапія захворювань крові. Фармакотерапія в педіатрії.....	138
Список літератури.....	162

ПЕРЕДМОВА

Навчально-методичне видання «Фармакотерапія з фармакокінетикою. Практикум» є результатом роботи колективу кафедри фармакології та клінічної фармації Національного фармацевтичного університету. Практикум призначений для організації аудиторної та самостійної роботи здобувачів вищої освіти та розроблений відповідно до робочої програми з освітнього компонента «Фармакотерапія з фармакокінетикою» для спеціальності «Фармація, промислова фармація».

Мета практикуму – формування у здобувачів вищої освіти умінь та навичок щодо складання схем раціональної та безпечної фармакотерапії найпоширеніших захворювань різних органів та систем. Навчальний матеріал у практикуму подано відповідно до сучасних уніфікованих клінічних протоколів та іноземних рекомендацій.

Практикум структурований та розподілений за темами практичних занять. В кожній темі представлено мету заняття, теоретичні питання, інформаційний матеріал у вигляді QR-коду, ситуаційні задачі для аудиторної роботи, тестовий контроль рівня знань, умінь та навичок здобувачів вищої освіти.

Засвоєння матеріалу навчального видання «Фармакотерапія з фармакокінетикою. Практикум» базується на знаннях з анатомії, фізіології, патофізіології, фармакології.

Автори дякують усім, хто брав участь в обговоренні матеріалів практикуму, і з вдячністю приймуть усі зауваження та пропозиції, спрямовані на його покращення.

Колектив авторів

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

АЛТ	—	аланінамінотрансфераза
АПФ	—	ангіотензинперетворювальний фермент
АТ	—	артеріальний тиск
ДМФ	—	дискримінантна функція Меддрей
ДНК	—	дезоксирибонуклеїнова кислота
ДОФА	—	дигідроксифенілаланін
ІПП	—	інгібітори протонної помпи
ІХС	—	ішемічна хвороба серця
ЛН	—	легенева недостатність
ЛПНЩ	—	ліпопротеїди низької щільності
ЛР	—	лікарська речовина
МБТ	—	мікобактерія туберкульозу
НПЗЗ	—	нестероїдні протизапальні засоби
ПКВ	—	перкутанне коронарне втручання
СН	—	серцева недостатність
ФК	—	функціональний клас
ХОЗЛ	—	хронічне обструктивне захворювання легенів
ХХН	—	хронічна хвороба нирок
ЧСС	—	частота серцевих скорочень
ШКФ	—	швидкість клубочкової фільтрації
NYHA	—	англ. New York Heart Association Functional Classification – класифікація хронічної серцевої недостатності

Тема: Основи загальної фармакокінетики. Вступ та загальні проблеми фармакотерапії. Методи обстеження хворого

Мета заняття: опанувати знання, вміння та навички щодо основ загальної фармакокінетики. Ознайомитись з основними проблемами фармакотерапії. Опанувати методи обстеження хворого.

Перед виконанням практичних завдань ознайомтеся з інформаційним матеріалом



Теоретичні питання

1. Мета і завдання фармакотерапії та фармакокінетики. Головні завдання фармакотерапії.
2. Визначення фармакокінетики та предмета її вивчення.
3. Основні фармакокінетичні параметри та їх клінічне значення.
4. Транспорт лікарських речовин крізь біологічні мембрани. Види транспорту.
5. Особливості всмоктування лікарських речовин за різних шляхів введення лікарських препаратів.
6. Кінетичні процеси розподілу лікарських речовин в організмі людини.
7. Основні шляхи біотрансформації лікарських речовин.
8. Шляхи та механізми екскреції ЛР. Поняття про повний кліренс.
9. Види взаємодії лікарських засобів.
10. Види побічної дії лікарських засобів. Методи контролю за побічною дією лікарських засобів.

Тестові завдання

Тести з множинною відповіддю

1. Які процеси вивчає фармакокінетика?
А. Біотрансформація лікарських засобів

- Б. Всмоктування лікарських засобів
- В. Екскреція лікарських засобів
- Г. Розподіл лікарських засобів
- Д. Токсичність лікарських засобів

2. *Оберіть фактори з боку організму людини, які визначають абсорбцію*

- А. рН середовища
- Б. Ступінь гідратації та гемоконцентрації
- В. Стан мікроциркуляції
- Г. Шлях введення
- Д. Усі відповіді правильні

3. *Які бувають види взаємодії ліків?*

- А. Фармацевтична взаємодія
- Б. Фармакокінетична взаємодія
- В. Фармакодинамічна взаємодія
- Г. Фармакотерапевтична взаємодія
- Д. Фармакологічна взаємодія

4. *Які фактори впливають на зміни фармакокінетичних процесів у похилому і старечому віці?*

- А. Гальмування евакуаторної функції шлунка та послаблення моторики кишечника
- Б. Збільшення ступеня клубочкової фільтрації та канальцевої секреції
- В. Зменшення кількості активних гепатоцитів, зниження активності мітросомальних ферментів
- Г. Зміни пропорцій м'язової маси, жирової тканини та об'єму позаклітинної рідини
- Д. У похилому і старечому віці фармакокінетичні процеси не змінюються

5. *Оберіть основні завдання фармакотерапії*

- А. Вибір лікарських препаратів для індивідуального лікування конкретного хворого
- Б. Визначення раціональних лікарських форм і частоти їх застосування
- В. Вибір найбільш оптимальних шляхів введення призначених лікарських препаратів
- Г. Моніторне спостереження за дією лікарських препаратів на організм хворого
- Д. Запобігання та усунення побічних ефектів і небажаних наслідків взаємодії лікарських засобів

6. *Оберіть симптоми, що належать до об'єктивних*

- А. Висип на шкірі
- Б. Нездужання
- В. Гарячка
- Г. Втрата апетиту
- Д. набряки

7. *Оберіть симптоми, що належать до суб'єктивних*

- А. Діарея
- Б. Блідість шкірних покривів
- В. Запаморочення
- Г. Висипання за типом кропив'янки
- Д. Головний біль

8. *Оберіть симптоми, що належать до захворювань серцево-судинної системи*

- А. Тон відкриття мітрального клапану при мітральному стенозі
- Б. Підвищення артеріального тиску
- В. Біль у ділянці серця

- Г. Набряки нижніх кінцівок
- Д. Жовтяниця шкірних покривів

9. *Оберіть періоди перебігу хвороби*

- А. Інкубаційний (латентний, прихований) період
- Б. Продромальний період (період передвісників)
- В. Розпал хвороби (клінічний період)
- Г. Реконвалесценція (період видужування)
- Д. Індукція

10. *Оберіть питання, що належать до анамнезу хвороби*

- А. Час початку певного захворювання
- Б. Чим лікувався хворий із приводу цього захворювання
- В. Які проводилися дослідження з приводу цього захворювання
- Г. Ефективність лікування цього захворювання
- Д. Перенесені раніше захворювання

11. *Оберіть об'єктивні методи обстеження хворих*

- А. Пальпація
- Б. Перкусія
- В. Аускультация
- Г. Огляд
- Д. Збір анамнезу

Тести з однією правильною відповіддю

12. *Яким чином зв'язок лікарських речовин з білками плазми крові впливає на терапевтичний ефект?*

- А. Викликають більший терапевтичний ефект
- Б. Викликають менший терапевтичний ефект
- В. Зв'язок з білками не впливає на терапевтичний ефект

Г. Лікарські засоби не зв'язуються з білками плазми

Д. Усі відповіді правильні

13. *Яким чином змінюються лікарські речовини під впливом ферментів печінки під час біотрансформації?*

А. Підвищення гідрофільності

Б. Підвищення ліпофільності

В. Збільшення фармакологічної активності

Г. Зниження фармакологічної активності

Д. Усі відповіді правильні

14. *Зміна якого процесу в нирках найбільшою мірою впливає на виведення речовин з організму?*

А. Фільтрація

Б. Секреція

В. Реабсорбція

Г. Елімінація

Д. Усі відповіді правильні

15. *Які лікарські речовини виводяться краще майже всіма екскреторними органами?*

А. Всі лікарські речовини виводяться однаково

Б. Зв'язані з білками крові

В. Не зв'язані з білками крові

Г. Неполлярні (ліпофільні)

Д. Полярні (гідрофільні)

16. *Оберіть процес, при якому метаболіти виділяються з жовчю в кишечник, де під дією ферментів кишкової мікрофлори вони гідролізуються, повторно*

всмоктуються, потрапляють до системного кровоплину, метаболізуються і знову виділяються з жовчю

- А. Біотрансформація
- Б. Канальцева реабсорбція
- В. Кишково-печінкова (ентерогепатична) циркуляція
- Г. Кліренс
- Д. Розподіл

17. *Який з цих симптомів є суб'єктивним?*

- А. Головний біль
- Б. Жовтяниця
- В. Набряки
- Г. Кахексія
- Д. Набряк суглоба

18. *Який з цих симптомів є об'єктивним?*

- А. Шум у голові
- Б. Безсоння
- В. Дратівливість
- Г. Зниження працездатності
- Д. Ціаноз

19. *Оберіть визначення поняття «патогенетична фармакотерапія»:*

- А. Фармакотерапія, скерована на корекцію механізмів розвитку хвороби
- Б. Фармакотерапія, скерована на відшкодування природних біологічно активних речовин при їх недостатності
- В. Фармакотерапія, скерована на усунення окремих проявів захворювання без впливу на його причину або механізм розвитку хвороби
- Г. Фармакотерапія, скерована на усунення причини захворювання
- Д. Фармакотерапія, скерована на усунення больового синдрому

20. *Оберіть визначення поняття «замісна фармакотерапія»:*
- А. Фармакотерапія, скерована на корекцію механізмів розвитку хвороби
 - Б. Фармакотерапія, скерована на відшкодування природних біологічно активних речовин при їх недостатності
 - В. Фармакотерапія, скерована на усунення окремих проявів захворювання без впливу на його причину або механізм розвитку хвороби
 - Г. Фармакотерапія, скерована на усунення причини захворювання
 - Д. Фармакотерапія, скерована на усунення больового синдрому
21. *Оберіть межі підвищенням температури, характерні для фебрильної гарячки*
- А. 35-36°C
 - Б. 36-37°C
 - В. 37-38°C
 - Г. 38-39°C
 - Д. 39-40°C
22. *Оберіть метод, що належить до інструментальних методів дослідження*
- А. Антропометрія
 - Б. Фіброгастродуоденоскопія
 - В. Мікроскопія мазку крові
 - Г. Рентгенографія
 - Д. Аускультация
23. *Оберіть питання, що належить до анамнезу життя*
- А. Початок даного захворювання
 - Б. Перенесені захворювання
 - В. Скарги хворого
 - Г. Перебіг даного захворювання
 - Д. Дослідження з приводу певного захворювання

Тести на відповідність

24. Складіть відповідність між фармакокінетичним параметром та його характеристикою

1. Загальний кліренс препарату	А. Характеризує швидкість «очищення» організму від лікарського препарату
2. Об'єм розподілу препарату	Б. Час, необхідний для всмоктування половини дози лікарського препарату з місця введення в системний кровообіг
3. Період напівабсорбції	В. Час елімінації з організму половини введеної дози препарату; залежить від швидкості елімінації
4. Період напіввиведення	Г. Характеризує ступінь його захоплення тканинами з плазми (сироватки) крові

25. Складіть відповідність між видами взаємодії лікарських засобів та їх характеристиками

1. Фармацевтична взаємодія	А. Цей вид взаємодії пов'язаний зі зміною фармакокінетичних характеристик лікарського засобу
2. Фармакодинамічна взаємодія	Б. Цей вид взаємодії обумовлений фізико-хімічною взаємодією лікарського засобу ще до їх введення в організм або ж безпосередньо в місці їх введення
3. Фармакокінетична взаємодія	В. Цей вид взаємодії пов'язаний зі зміною ефектів лікарських засобів

26. Складіть відповідність між фазами біотрансформації та біохімічними реакціями, які до них відносять

1. Несинтетична фаза	А. Реакції кон'югації лікарських речовин з ендогенними субстратами (глюкуронова кислота, сульфати, гліцин, глутатіон тощо)
2. Синтетична фаза	Б. Реакції окислення, відновлення і гідроліз

27. Складіть відповідність між різними типами біодоступності лікарських засобів та їх характеристиками

1. Абсолютна біодоступність (F)	А. Показник порівняння біодоступностей двох лікарських форм для позасудинного введення
2. Відносна біодоступність	Б. Частина прийнятої всередину дози препарату, яка досягла системного кровообігу в незмінному вигляді та у вигляді метаболітів, що утворилися в процесі всмоктування в результаті пресистемного метаболізму, або ефекту первинного проходження
3. Загальна біодоступність	В. Частина дози препарату (у %), що досягла системного кровообігу після позасудинного введення

28. Складіть відповідність між видами взаємодії ефектів лікарських засобів та їх характеристиками

1. Сумація (адитивний синергізм)	А. В результаті взаємодії лікарських засобів відзначається значне посилення ефекту одного з препаратів і кінцевий ефект перевищує суму ефектів кожного лікарського засобу окремо
2. Потенціювання (супраадитивний синергізм)	Б. Явище, коли під дією одного з препаратів дія іншого знижується або повністю зникає. часто кінцевий ефект такої комбінації залежить від дози кожного препарату
3. Антагонізм	В. При поєднаному застосуванні лікарських засобів сила їх дії дорівнює сумі ефектів кожного з препаратів окремо, при цьому дія одного препарату не залежить від змін в організмі, викликаних дією іншого препарату

Тести на коротку відповідь

29. *Процес надходження лікарської речовини з місця введення в системний кровообіг – це ...*
30. *Наука про раціональне лікування хворої людини за допомогою лікарських засобів – це ...*
31. *Наука, яка вивчає надходження (шляхи введення), всмоктування (абсорбцію), розподіл, метаболізм (біотрансформацію) лікарських засобів в організмі, виведення (екскрецію) їх з організму, а також залежність ефективності та переносності препаратів залежно від цих процесів – це...*
32. *Для опису процесів, що відбуваються з лікарськими засобами в організмі, використовують ...*
33. *Збільшення активності ферментів метаболізму під впливом лікарських засобів називається ...*
34. *Вчення про причини та умови виникнення захворювань називається ...*
35. *Вчення про механізми розвитку захворювань називається ...*

Тема: Фармакотерапія захворювань центральної і периферичної нервової системи та психічних розладів

Мета заняття: опанувати знання, вміння та навички щодо основних напрямів фармакотерапії найпоширеніших захворювань центральної і периферичної нервової системи та психічних розладів.

Перед виконанням практичних завдань ознайомтеся з інформаційним матеріалом



Теоретичні питання

1. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія гнійних менінгітів.
2. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія інсульту.
3. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія мігрені.
4. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія хвороби Паркінсона.
5. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія епілепсії.
6. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія дорсалгій.
7. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія депресії.
8. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія реакції на тяжкий стрес.

Ситуаційні задачі

Ситуаційна задача 1. Хворому П., 56 років, вперше був встановлений діагноз хвороба Паркінсона. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вкажіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Приклад вирішення ситуаційної задачі

I. Патогенетична терапія:

✓ Інгібітори MAO-B: разагілін 1 мг 1 р/добу внутрішньо; селегілін 5 – 10 мг 1–2 р/добу внутрішньо. **або**

✓ Агоністи дофаміну: праміпексол 0,125 мг 3 р/добу внутрішньо, дозу збільшують однаковими частками кожні 5–7 днів; ропінірол 0,25 мг 3 р/добу внутрішньо, дозу можна збільшувати на 0,25 мг/тиждень; ротиготин (трансдермальний пластир) 2 мг 1 р/добу на чисту суху неушкоджену ділянку шкіри, дозу щотижня підвищують на 2 мг/добу до досягнення максимальної дози (8 мг); перибеділ 50 мг 3–5 р/добу внутрішньо у вигляді монотерапії (макс. добова доза – 250 мг) або разом із леводопою (макс. добова доза – 150 мг).

або

✓ Похідні адамантану: амантадин внутрішньо по 100 мг (1 табл.) 1 р/добу у перші 4–7 днів із подальшим збільшенням добової дози на 1 табл. 1 р/тижд. до досягнення ефективної терапевтичної дози 1–3 табл. 2 р/добу (макс. добова доза – 200–600 мг).

Ситуаційна задача 2. У хворого П., 56 років, з діагнозом хвороба Паркінсона, незважаючи на призначену терапію, спостерігається виражений тремор. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 3. Хворому Б., 70 років, вперше був встановлений діагноз хвороба Паркінсона. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта, якщо у хворого є когнітивні та моторні порушення (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 4. У хворого Б., 70 років, з діагнозом хвороба Паркінсона, незважаючи на призначену терапію препаратом з групи ДОФА та його похідні, спостерігаються значні моторні порушення. Складіть схему

раціональної фармакотерапії хвороби Паркінсона для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 5. У хворого Б., 65 років, з діагнозом хвороба Паркінсона, спостерігаються брадикінезія, ригідність та тремор, депресія. Складіть схему раціональної фармакотерапії хвороби Паркінсона (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) для цього пацієнта хворого, якщо він отримує терапію інгібіторами МАО-В.

Ситуаційна задача 6. У хворого В., 72 років, з діагнозом хвороба Паркінсона розвилися психотичні порушення (маячення, галюцинації). Складіть схему раціональної фармакотерапії хвороби Паркінсона (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) для цього пацієнта.

Ситуаційна задача 7. У хворого Г., 76 років, з діагнозом хвороба Паркінсона прогресують прояви деменції. Хворий отримує препарати ДОФА та похідні адамантану. Складіть схему раціональної фармакотерапії хвороби Паркінсона (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) для цього пацієнта.

Ситуаційна задача 8. У хворої К., 35 років, стався напад мігрені легкої інтенсивності. Складіть схему раціональної фармакотерапії нападу мігрені (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) в цієї пацієнтки.

Ситуаційна задача 9. У хворої К., 40 років, стався напад мігрені помірної інтенсивності з мінімальним обмеженням повсякденної діяльності. Складіть схему раціональної фармакотерапії нападу мігрені (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) в цієї пацієнтки.

Ситуаційна задача 10. У хворої П., 32 років, стався напад мігрені помірної інтенсивності з виразною дезадаптацією. Напад головного болю супроводжується нудотою та блюванням. Складіть схему раціональної фармакотерапії нападу мігрені (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) в цієї пацієнтки.

Ситуаційна задача 11. Хвора П., 35 років, страждає на мігрень. Останнім часом кількість нападів головного болю збільшилася до 4-5 разів на місяць, деякі напади тривалістю до 36 годин, значної інтенсивності. Під час обстеження хвора перебувала в депресивному стані, нападу мігрені не було. Складіть схему раціональної фармакотерапії мігрені (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) в цієї пацієнтки.

Ситуаційна задача 12. Хвора П., 45 років, страждає на мігрень. Останнім часом кількість нападів головного болю збільшилася до 5 разів на місяць, тривалість окремих нападів більше ніж 24 год., головні болі викликають серйозні зміни в способі життя пацієнтки з непрацездатністю, яка триває 3 або більше днів. Під час проведення обстеження нападу мігрені не було. Із анамнезу відомо, що хвора страждає на артеріальну гіпертензію. Складіть схему раціональної фармакотерапії мігрені (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) в цієї пацієнтки.

Ситуаційна задача 13. У хворого Ж., 40 років, був встановлений діагноз: Люмбалгія з тривалим хронічним больовим синдромом по задній частині стегна. Складіть схему раціональної фармакотерапії люмбалгії (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) в цього пацієнта.

Ситуаційна задача 14. У хворого Ж., 40 років, був встановлений діагноз: Цервікалгія, гострий перебіг. В анамнезі виразкова хвороба шлунку. Складіть схему раціональної фармакотерапії цервікалгії (вказіть напрям фармакотерапії,

групу препаратів, препарат, дозу) в цього пацієнта.

Ситуаційна задача 15. Хворій К., 47 років, був вперше встановлений діагноз: Депресія помірного ступеня. Призначена немедикаментозна терапія упродовж 2-4 тижнів виявилася неефективною. Складіть схему раціональної фармакотерапії депресії (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) в цієї пацієнтки.

Ситуаційна задача 16. У хворой П., 55 років, діагностовано резистентну депресію. На тлі застосування терапії першої лінії у хворой зберігаються виразні симптоми тривоги. Складіть схему раціональної фармакотерапії резистентної депресії (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) в цієї пацієнтки.

Ситуаційна задача 17. У хворой П., 30 років, діагностовано посттравматичний стресовий розлад. Немедикаментозна терапія виявилася неефективною. Складіть схему раціональної фармакотерапії посттравматичного стресового розладу (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) в цієї пацієнтки.

Ситуаційна задача 18. У хворій П., 30 років, діагностовано Посттравматичний стресовий розлад. На тлі лікування препаратом І лінії зберігається безсоння. Складіть схему раціональної фармакотерапії посттравматичного стресового розладу (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) в цієї пацієнтки.

Ситуаційна задача 19. У хворого П., 18 років, встановлено діагноз Гнійний менінгіт асоційований з менінгококовою інфекцією. Спостерігається інтоксикаційний синдром, висока температура, сильний головний біль.

Складіть схему раціональної фармакотерапії гнійного менінгіту (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) в цього пацієнта.

Ситуаційна задача 20. У хворого П., 18 років, встановлено діагноз: Гнійний менінгіт, асоційований з менінгококовою інфекцією. Спостерігається інтоксикаційний синдром, висока температура, сильний головний біль. В анамнезі – алергічні реакції на введення препаратів із групи пеніциліни. Складіть схему раціональної фармакотерапії гнійного менінгіту (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) в цього пацієнта.

Ситуаційна задача 21. У хворого Т., 20 років, встановлено діагноз: Вторинний гнійний менінгіт, тяжкий перебіг. Спостерігається виразний інтоксикаційний синдром, висока температура, судоми. Складіть схему раціональної фармакотерапії вторинного гнійного менінгіту (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) в цього пацієнта, якщо результатів виявлення збуднику ще немає.

Ситуаційна задача 22. У хворого К., 72 років, встановлений діагноз Ішемічний інсульт. Під час обстеження виявлено АТ 225/125 мм рт. ст. Складіть схему раціональної фармакотерапії ішемічного інсульту (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) в цього пацієнта.

Ситуаційна задача 23. У хворого Б., 75 років, встановлений діагноз: Ішемічний інсульт. За обстеження виявлено, що глюкоза крові становить 2,5 ммоль/л. АТ 140/90 мм рт. ст. Складіть схему раціональної фармакотерапії ішемічного інсульту (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) в цього пацієнта.

Ситуаційна задача 24. У хворого В., 76 років, встановлений діагноз Ішемічний інсульт. Під час обстеження у хворого почалися судоми, АТ 140/90

мм рт. ст. Складіть схему раціональної фармакотерапії ішемічного інсульту (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) в цього пацієнта.

Ситуаційна задача 25. У хворого К., 20 років, вперше встановлений діагноз Епілепсія з генералізованими тоніко-клонічними нападами. Складіть схему раціональної фармакотерапії епілепсії (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) в цього пацієнта.

Ситуаційна задача 26. У хворого К., 20 років, вперше встановлений діагноз Епілепсія, абсансна форма. Складіть схему раціональної фармакотерапії епілепсії (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) в цього пацієнта.

Ситуаційна задача 27. У хворого К., 20 років, вперше встановлений діагноз Епілепсія з міоклонічними нападами. Складіть схему раціональної фармакотерапії епілепсії (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) в цього пацієнта.

Ситуаційна задача 28. У хворого К., 20 років, вперше встановлений діагноз Епілепсія з парціальними нападами. Складіть схему раціональної фармакотерапії епілепсії (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) в цього пацієнта.

Тестові завдання

Тестові завдання з однією правильною відповіддю

1. *Оберіть препарат із групи агоністів дофаміну для початкової фармакотерапії хвороби Паркінсона у хворого 58 років:*

- А. Праміпексол
- Б. Разагілін

- В. Леводопа
- Г. Тригексифенідил
- Д. Ентакапон

2. Оберіть препарат із групи ДОФА та його похідних для початкової фармакотерапії хвороби Паркінсона у хворого 76 років з когнітивними розладами:

- А. Праміпексол
- Б. Разагілін
- В. Леводопа/карбідоба
- Г. Тригексифенідил
- Д. Ентакапон

3. Укажіть, яку патогенетичну фармакотерапію слід рекомендувати хворому за люмбалгії:

- А. Толперизону гідрохлорид
- Б. Мелоксикам
- В. Тразодон
- Г. Ацетамінофен
- Д. Нейровітан

4. Оберіть анксиолітичний препарат із групи бензодіазепінів для терапії виражених симптомів тривоги у хворої на депресію:

- А. Дулоксетин
- Б. Есциталопрам
- В. Гідазепам
- Г. Сертралін
- Д. Амітриптилін

5. *Вкажіть препарат вибору для антибактеріальної терапії гнійного менінгіту, якщо збудником є метицилінрезистентні штами стафілокока:*

- А. Ванкоміцин
- Б. Цефтріаксон
- В. Хлорамфенікол
- Г. Ципрофлоксацин
- Д. Бензилпеніциліну натрієва сіль

Тестові завдання з множинною відповіддю

6. *Укажіть препарати, що необхідно рекомендувати хворому з люмбалгією для довготривалої терапії хронічної м'язової спастичності:*

- А. Диклофенак
- Б. Тизанідин
- В. Толперизон
- Г. Тразодон
- Д. Прегабалін

7. *Оберіть препарати для усунення симптомів нудоти та блювання у хворій під час нападу мігрені:*

- А. Метоклопрамід
- Б. Суматриптан
- В. Прохлорперазин
- Г. Пропранолол
- Д. Парацетамол

8. *Укажіть препарати першої лінії для лікування депресії у хворій 45 років:*

- А. Дулоксетин
- Б. Есциталопрам
- В. Мілнаципран
- Г. Сертралін

Д. Амітриптилін

9. *Оберіть з метою фармакотерапевтичної корекції безсоння у хворої на посттравматичний стресовий розлад засоби, споріднені з бензодіазепінами:*

- А. Зопіклон
- Б. Тофізопам
- В. Золпідем
- Г. Алпразолам
- Д. Залеплон

10. *Вкажіть препарати вибору для емпіричної антибактеріальної терапії гнійного менінгіту тяжкого ступеня:*

- А. Цефтріаксон
- Б. Хлорамфенікол В
- В. Ципрофлоксацин
- Г. Бензилпеніциліну натрієва сіль
- Д. Цефотаксим

Тестові завдання на правильну відповідність

11. *Встановіть у правильній відповідності препарати першої лінії для фармакотерапії різних форм епілепсії*

Форми епілепсії	Препарати
1. Генералізовані тоніко-клонічні судоми	А. Топірамат
2. Абсансні форми	Б. Карбамазепін
3. Міоклонічні напади	В. Етосуксимід
4. Парціальні напади	Г. Ламотриджин

12. *Встановіть у правильній відповідності напрями фармакотерапії при ішемічному інсульті та препарати, що застосовуються*

Напрями фармакотерапії	Препарат
1. Системний тромболізис	А. Альтеплаза
2. Корекція підвищеного АТ	Б. Лабеталол, урапідил
3. Корекція гіпоглікемії	В. 20 % розчин глюкози
4. Антитромбоцитарна терапія	Г. Ацетилсаліцилова кислота, тиклопідин, клопідогрел
5. Корекція гіпертермії	Д. Парацетамол
6. Корекція судомного синдрому	Е. Діазепам

13. Встановіть у правильній відповідності вибір антибактеріального засобу для етіотропної антибактеріальної терапії при гнійному менінгіті залежно від збудника

Збудники гнійного менінгіту	Антибактеріальні засоби
1. Грамнегативні коки	А. Група пеніциліну
2. Грампозитивні коки	Б. Комбінація ванкоміцину з цефтріаксоном або цефотаксим
3. Грампозитивні бацили	В. Комбінація ампіциліну з амікацином
4. Грамнегативні бацили	Г. Цефтріаксон в комбінації з амікацином
5. Менінгокок	Д. Бензилпеніциліну натрієва сіль

14. Встановіть у правильній відповідності вибір препаратів для запобігання нападам мігрені залежно від супутньої патології хворого

Супутня патологія	Група препарату/препарат
1. Артеріальна гіпертензія, стенокардія	А. Бета блокатори
2. Депресія	Б. Трициклічні антидепресанти, селективні інгібітори зворотнього захвату серотоніну
3. Ожиріння	В. Топірамат
4. Епілесія	Г. Вальпроєва кислота, топірамат

15. Встановіть у правильній відповідності тривалість антибіотикотерапії залежно від виду гнійного менінгіту

Вид гнійного менінгіту залежно від збудника	Тривалість антибіотикотерапії
1. Менінгококовий та Influenzae-менінгіт	А. 7-10 днів
2. Пневмококовий менінгіт	Б. 10-14 днів
3. Стрептококовий та лістеріозний менінгіт	В. 14-21 день
4. Менінгіт, викликаний грамнегативними бацилами	Г. 21 день
5. Стафілококовий, ентерококовий менінгіт	Д. 28 днів

Тестові завдання на правильність твердження

16. Оцініть правильність повторного призначення суматриптану хворій з нападом мігрені, якщо вже минуло 2 год. після першого прийому суматриптану в дозі 50 мг та був ефект від першого прийому:

- А. Правильно
- Б. Неправильно

17. Оцініть правильність призначення хворій на посттравматичний стресовий розлад як першу лінію препарат з групи селективних інгібіторів зворотного захоплення серотоніну

- А. Правильно
- Б. Неправильно

18. Оцініть правильність твердження, що застосування ацетилсаліцилової кислоти або іншої антитромбоцитарної терапії не рекомендовано пацієнтам з підозрою на гостре порушення мозкового кровообігу до проведення нейровізуалізації за допомогою МРТ або КТ:

- А. Правильно
- Б. Неправильно

19. Оцініть правильність твердження, що при менінгіті незначної тяжкості або асоційованому з менінгококовою інфекцією стартовим антибіотиком може бути бензилпеніцилін по 18-24 млн ОД на добу в/в з інтервалом 4 год.

А. Правильно

Б. Неправильно

20. Оцініть правильність твердження, що симптоматична терапія спрямована на зменшення больового синдрому та усунення вегетативних реакцій та включає призначення анальгетиків, застосування рефлекторно-відворотних засобів та немедикаментозних методів лікування.

А. Правильно

Б. Неправильно

Тестові завдання на коротку відповідь

21. Група захворювань центральної нервової системи бактеріальної етіології, в основі виникнення яких полягає гнійне запалення оболонок мозку, – це...

22. Хронічне поліетіологічне захворювання головного мозку, що характеризується наявністю повторних нападів, що виникають унаслідок надмірних нейронних розрядів, і супроводжується різними клінічними симптомами, – це...

23. Хронічне прогресуюче захворювання головного мозку з дегенерацією нігростріарних нейронів та порушення функції базальних гангліїв – це ...

24. Клінічний синдром швидкого розвитку ознак фокальної або глобальної втрати мозкових функцій, що тривають 24 години і більше або призводять до смерті за відсутності інших (не судинних) причин, – це ...

25. *Захворювання нервової системи, що перебігає пароксизмально та виявляється нападами сильного головного болю одностороннього характеру, здебільшого в скронево-лобовій та очній ділянках, що супроводжується нудотою, блювотою, поганою переносністю яскравого світла (фотофобія), гучних звуків (фонофобія), після нападу – сонливістю і млявістю, – це ...*

Тема: Фармакотерапія захворювань серцево-судинної системи

Мета заняття: опанувати знання, вміння та навички щодо основних напрямів фармакотерапії найпоширеніших захворювань серцево-судинної системи.

Перед виконанням практичних завдань ознайомтеся з інформаційним матеріалом



Теоретичні питання

1. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія атеросклерозу.
2. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія ІХС: стабільної стенокардії.
3. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія ІХС: інфаркту міокарда.
4. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія фібриляції передсердь.
5. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія артеріальної гіпертензії.
6. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія гіпертонічного кризу.
7. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія хронічної серцевої недостатності.

Ситуаційні задачі

Ситуаційна задача 1. Під час планового моніторингу стану здоров'я у хворого П., 56 років, в аналізі ліпідного спектру крові виявлена ізольована гіпертриглицерідемія. Встановлений діагноз: ІХС. Атеросклеротичний кардіосклероз. СН I ФК за NYHA. Складіть схему раціональної фармакотерапії

для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу). Вкажіть цільові показники рівня тригліцеридів для цього хворого.

Приклад вирішення ситуаційної задачі.

Напрями фармакотерапії – модифікація способу життя; фармакологічна корекція ліпідного обміну; група препаратів – фібрати; препарати: фенофібрат 200 мг 1 раз на день під час прийому їжі, ципрофібрат 100 мг, рідше 200 мг 1 раз на день під час їди. Цільовий рівень тригліцеридів менше 2,3 ммоль /л.

Ситуаційна задача 2. У хворого П., 56 років, вперше виявлена гіперхолестеринемія 7,4 ммоль/л. Встановлений діагноз: ІХС. Атеросклеротичний кардіосклероз. СН І ФК за NYHA. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта(вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу). Вкажіть цільові показники загального холестерину для цього хворого.

Ситуаційна задача 3. У хворого Б., 70 років, на тлі лікування атеросклерозу коронарних артерій розувастатином в дозі 20 мг/добу розвинулася виразна м'язова слабкість. Яким чином необхідно змінити схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу)?

Ситуаційна задача 4. У хворого Б., 60 років, вперше встановлений діагноз: ІХС. Стабільна стенокардія напруги II ФК. Атеросклеротичний кардіосклероз, синусова тахікардія. СН І ФК за NYHA. Складіть схему раціональної початкової фармакотерапії стабільної стенокардії (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 5. У хворої Б., 58 років, вперше встановлений діагноз: ІХС. Стабільна стенокардія напруги II ФК. Атеросклеротичний

кардіосклероз, синусова брадикардія. СН II ФК за NYHA. Складіть схему раціональної початкової фармакотерапії стабільної стенокардії (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 6. У хворого Б., 60 років, що тривалий час хворіє на бронхіальну астму, встановлений діагноз: ІХС. Стабільна стенокардія напруги II ФК. Атеросклеротичний кардіосклероз, синусова тахікардія. СН I ФК за NYHA. Складіть схему раціональної базової фармакотерапії стабільної стенокардії з урахуванням ЧСС та супутньої патології (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 7. У хворого Г., 76 років, погіршився стан здоров'я та після обстеження встановлено діагноз: ІХС. Стабільна стенокардія напруги III ФК. Атеросклеротичний кардіосклероз. СН II ФК за NYHA. Хворий приймав 1 антиангінальний препарат. Складіть схему базової раціональної фармакотерапії вказаного функціонального класу стабільної стенокардії (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) для цього пацієнта.

Ситуаційна задача 8. Хвора Г., 78 років, з діагнозом: ІХС. Стабільна стенокардія напруги III ФК. Атеросклеротичний кардіосклероз. СН II ФК за NYHA. Приймала метопролол 200 мг на добу та амлодипін 5 мг на добу, але ефективного контролю симптомів стабільної стенокардії досягнуто не було. Оцініть рекомендовану фармакотерапію (чи відповідає вона діагнозу хворої; вказіть, до яких груп належать вказані препарати, чи адекватне їх дозування) та складіть схему раціональної фармакотерапії для поліпшення контролю симптомів стенокардії у цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 9. У хворої Б., 62 років, встановлено діагноз: ІХС. Стабільна стенокардія напруги II ФК. Атеросклеротичний кардіосклероз,

синусова тахікардія. СН І ФК за NYHA. Складіть схему додаткової раціональної фармакотерапії стабільної стенокардії (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу), якщо регулярний прийом метопрололу 200 мг на добу не мав істотного впливу ЧСС, а на антагоністи кальцію пацієнтка має виразні побічні реакції. Вкажіть цільовий рівень ЧСС для такої пацієнтки.

Ситуаційна задача 10. Хворому Б., 68 років, встановлено діагноз: ІХС. Стабільна стенокардія напруги II ФК. Атеросклеротичний кардіосклероз. СН І ФК за NYHA. Рівень холестерину – 6,3 ммоль, за даними коагулограми – схильність до гіперкоагуляції крові. Хворий регулярно отримує комбінацію двох груп антиангінальних засобів. Складіть схему додаткової раціональної фармакотерапії стабільної стенокардії, враховуючи показники додаткових методів дослідження. Вкажіть цільові показники загального холестерину для цього пацієнта.

Ситуаційна задача 11. Хворій П., 35 років, встановлено діагноз: Артеріальна гіпертензія 1 ст., низький ризик серцево-судинних ускладнень. Пацієнтка страждає на мігрень. Опишіть тактику лікування артеріальної гіпертензії та складіть схему раціональної фармакотерапії артеріальної гіпертензії з урахуванням супутньої (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) в цієї пацієнтки.

Ситуаційна задача 12. Хворий Ж., 43 років, вперше поскаржився на підвищення АТ до 150/90 мм рт. ст. Опишіть тактику лікування, вкажіть цільовий рівень АТ у такого пацієнта.

Ситуаційна задача 13. Хворий П., 55 років, вперше поскаржився на підвищення АТ до 190/100 мм рт. ст. Після дообстеження встановлено діагноз: Артеріальна гіпертензія 2 ст., середній ризик серцево-судинних ускладнень в

поєднанні з ІХС, стабільною стенокардією напруги II ФК. Атеросклеротичний кардіосклероз. Синусова тахікардія. СН I ФК за NYHA. Опишіть тактику лікування артеріальної гіпертензії і складіть схему раціональної фармакотерапії з урахуванням супутньої патології (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) в цього пацієнта.

Ситуаційна задача 14. У хворого Ж., 64 років, встановлено діагноз: Артеріальна гіпертензія 2 ст., помірний ризик серцево-судинних ускладнень в поєднанні з ІХС, стабільною вазоспастичною стенокардією напруги II ФК. Атеросклеротичний кардіосклероз. СН I ФК за NYHA. В анамнезі цукровий діабет 2 типу. Опишіть тактику лікування артеріальної гіпертензії і складіть схему раціональної фармакотерапії з урахуванням супутньої патології (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) в цього пацієнта.

Ситуаційна задача 15. Хвора К., 57 років, що страждає на остеопороз, скаржиться на набряки на ногах та підвищення АТ. Встановлено діагноз: Артеріальна гіпертензія 2 ст., помірний ризик серцево-судинних ускладнень. Опишіть тактику лікування артеріальної гіпертензії і складіть схему раціональної фармакотерапії з урахуванням супутньої патології (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) в цієї пацієнтки.

Ситуаційна задача 16. Хвора П., 55 років, хворіє на артеріальну гіпертензію 3 ст., високий ризик серцево-судинних ускладнень в поєднанні з хронічним захворюванням нирок, III ст. Складіть схему раціональної фармакотерапії артеріальної гіпертензії (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) та вкажіть цільовий рівень АТ у такої пацієнтки.

Ситуаційна задача 17. У хворі П., 83 років, діагностовано артеріальну гіпертензію 3 ст., високий ризик серцево-судинних ускладнень в поєднанні з ІХС, стабільною стенокардією напруги II ФК, постінфарктним

атеросклеротичним кардіосклерозом. СН II ФК за NYHA. Хвора тривалий час приймає 2 антигіпертензивних препарати, але контролю рівня АТ досягти не вдається. Опишіть подальшу тактику лікування артеріальної гіпертензії у такої пацієнтки.

Ситуаційна задача 18. У хворої П., 88 років, діагностовано артеріальну гіпертензію 3 ст., високий ризик серцево-судинних ускладнень в поєднанні з ІХС, стабільною стенокардією напружи II ФК, постінфарктним атеросклеротичним кардіосклерозом. СН II ФК за NYHA. Хвора тривалий час приймає 2 антигіпертензивних препарати, але контролю рівня АТ досягти не вдається. Складіть схему раціональної фармакотерапії з урахуванням супутньої патології (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) та вкажіть цільовий рівень АТ у такої пацієнтки.

Ситуаційна задача 19. У вагітної П. 30 років, на 20 тижнів вагітності підвищився АТ до 160/90 мм рт. ст. Складіть схему раціональної фармакотерапії артеріальної гіпертензії (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) і вкажіть цільовий рівень АТ у цієї пацієнтки.

Ситуаційна задача 20. У хворого П., 58 років, розвинувся гіпертонічний криз, нейро-вегетативна форма. Складіть схему раціональної фармакотерапії купування такого гіпертонічного кризу (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу). Вкажіть необхідний ступінь зниження АТ у цього пацієнта.

Ситуаційна задача 21. У хворого П., 68 років, встановлено діагноз: Артеріальна гіпертензія 3 ст., гіпертонічний криз, ускладнений ішемічним інсультом, високий ризик серцево-судинних ускладнень. Складіть схему раціональної фармакотерапії купування такого гіпертонічного кризу (вказіть

напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, поясніть вибір препарату, дозу). Вкажіть необхідний ступінь зниження АТ у цього пацієнта.

Ситуаційна задача 22. У хворого Т., 70 років, встановлено діагноз: ІХС. Гострий інфаркт міокарда. Атеросклеротичний кардіосклероз. СН II ФК за NYHA. Складіть схему раціональної фармакотерапії гострого інфаркту міокарда (вкажіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, шлях введення), якщо цьому пацієнтові не можна зробити перкутанне коронарне втручання (ПКВ).

Ситуаційна задача 23. Хворий К., 72 років, переніс гострий інфаркт міокарда 3 тижні тому. Проведено перкутанне коронарне втручання (ПКВ). За даними коагулограми – схильність до гіперкоагуляції крові. Складіть схему вторинної профілактики гострих серцево-судинних ускладнень, зокрема інфаркту міокарда (вкажіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу, тривалість прийому) у цього пацієнта.

Ситуаційна задача 24. Хвора К., 87 років, перенесла гострий інфаркт міокарда 4 тижні тому, після чого в неї розвинулася фібриляція передсердь. За даними коагулограми – схильність до гіперкоагуляції крові. Складіть схему вторинної профілактики гострих серцево-судинних ускладнень, зокрема порушень згортаючої системи крові (вкажіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу, тривалість прийому) в цієї пацієнтки.

Ситуаційна задача 25. Хворий В., 76 років, що хворіє на артеріальну гіпертензію та цукровий діабет II типу, переніс інфаркт міокарда 6 міс тому. Під час планового обстеження у нього виявили хронічну серцеву недостатність I ФК за NYHA із систолічною дисфункцією лівого шлуночка серця, гіперхолестеринемію. Складіть схему вторинної профілактики гострих серцево-судинних ускладнень, зокрема дисфункції лівого шлуночка серця,

гіперхолостеринемії (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) в цього пацієнта.

Ситуаційна задача 26. У хворої В., 66 років, що хворіс на артеріальну гіпертензію та ІХС, стабільну стенокардію II ФК, постінфарктний кардіосклероз, виявлено хронічну серцеву недостатність I ФК за NYHA. Складіть схему першої лінії фармакотерапії хронічної серцевої недостатності (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) в цієї пацієнтки.

Ситуаційна задача 27. У хворого В., 72 років, встановлено діагноз: ІХС. Стабільна стенокардія III ФК, атеросклеротичний кардіосклероз. Артеріальна гіпертензія. СН II ФК за NYHA. Хворий тривалий час приймає 2 препарати першої лінії для лікування хронічної серцевої недостатності, але у нього почали збільшуватись набряки та задишка. Відкоригуйте схему фармакотерапії хронічної серцевої недостатності в цього пацієнта (вказіть групи препаратів першої та другої лінії, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 28. У хворого Д., 76 років, встановлено діагноз: ІХС. Стабільна стенокардія III ФК, атеросклеротичний кардіосклероз. Артеріальна гіпертензія. СН III ФК за NYHA. Хворий тривалий час приймає 2 препарати першої лінії та 1 препарат другої лінії для лікування хронічної серцевої недостатності, але стан не поліпшувався, ЧСС у спокої 82/хв. Опишіть стратегію фармакотерапії хронічної серцевої недостатності в цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групи препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 29. У хворого В., 76 років, що страждає на хронічну серцеву недостатність II ФК за NYHA, після перенесеного інфаркту міокарда під час планового обстеження виявили фібриляцію передсердь, за даними коагулограми – схильність до гіперкоагуляції крові. Складіть схему

фармакотерапії виявлених порушень на тлі хронічної серцевої недостатності (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) в цього пацієнта.

Тестові завдання

Тести з однією відповіддю

1. *Оберіть хворому на атеросклероз препарат для зниження рівня тригліцеридів в крові*

- А. Алопуринол
- Б. Гідрохлортіазид
- В. Ізосорбїду динітрат
- Г. Нікотинова кислота
- Д. Фенофібрат

2. *Оберіть препарат, з яким рекомендовано комбінувати статини для підвищення ефективності та зменшення побічної дії*

- А. Ацетисаліцилова кислота
- Б. Езетиміб
- В. Ендурацин
- Г. Раміприл
- Д. Фенофібрат

3. *З якої групи антигіпертензивних препаратів необхідно розпочати фармакотерапію артеріальної гіпертензії хворому 65 років з набряками з низьким ризиком розвитку серцево-судинних ускладнень?*

- А. Інгібітори АПФ
- Б. Діуретики
- В. Антагоністи кальцію тривалої дії
- Г. Блокатори рецепторів до ангіотензину II
- Д. Бета-адреноблокатори

4. *Який препарат необхідно застосовувати для фармакотерапії нейро-вегетативної форми гіпертензивного кризу?*

- А. Еналаприлат
- Б. Есмолол
- В. Магнію сульфат
- Г. Ніфедипін
- Д. Урапідил

5. *Який препарат необхідно застосовувати для фармакотерапії гіпертензивного кризу, ускладненого нападом стенокардії?*

- А. Еналаприлат
- Б. Есмолол
- В. Магнію сульфат
- Г. Нітрогліцерин
- Д. Урапідил

6. *З комбінації яких груп антигіпертензивних препаратів необхідно розпочати фармакотерапію артеріальної гіпертензії хворому 58 років із супутньою хронічною серцевою недостатністю?*

- А. Інгібітори АПФ + бета-адреноблокатори
- Б. Інгібітори АПФ + діуретики
- В. Бета-адреноблокатори + антагоністи кальцію тривалої дії
- Г. Інгібітори АПФ + блокатори рецепторів до ангіотензину II
- Д. Діуретики + антагоністи кальцію тривалої дії

7. *Оберіть препарат для проведення фібринолітичної терапії за інфаркту міокарда*

- А. Ацетилсаліцилова кислота
- Б. Альтеплаза
- В. Клопідогрель

Г. Нітрогліцерин

Д. Метопролол

8. *Препарати якої групи є обов'язковими для фармакотерапії у всіх хворих с хронічною серцевою недостатністю?*

А. Антагоністи кальцію тривалої дії

Б. Діуретики

В. Інгібітори АПФ

Г. Серцеві глікозиди

Д. Цефалоспорини

9. *Оберіть препарат, який необхідно застосовувати для фармакотерапії хронічної серцевої недостатності у хворого з фібриляцією передсердь*

А. Верапамил

Б. Метопролол

В. Дигоксин

Г. Ацетилсаліцилова кислота

Д. Лізіноприл

10. *Який антиаритмічний препарат необхідно застосовувати з метою фармакологічної кардіоверсії фібриляції передсердь у хворих з наявною супутньою органічною патологією серцево-судинної системи?*

А. Верапамил

Б. Метопролол

В. Дигоксин

Г. Аміодарон

Д. Лізіноприл

11. *Оберіть препарат з групи інгібіторів фактору Ха для антитромботичної фармакотерапії фібриляції передсердь*

- А. Варфарин
- Б. Рівароксабан
- В. Клопідогрель
- Г. Гепарин
- Д. Фраксипарин

Тести з множинною відповіддю

12. Які з наведених антиангінальних препаратів протипоказані за брадикардії?

- А. Бісопролол
- Б. Верапаміл
- В. Ізосорбїду дїнітрат
- Г. Метопролол
- Д. Нітрогліцерин

13. Оберїть препарати для переважного зниження рівня загального холестерину

- А. Аторвастатин
- Б. Правастатин
- В. Розувастатин
- Г. Фенофібрат
- Д. Ципрофібрат

14. Оберїть групи препаратів для фармакотерапії стабільної стенокардії з метою тривалого контролю симптомів

- А. Антагоністи кальцію
- Б. Антиагреганти
- В. Бета-адреноблокатори
- Г. Статини
- Д. Органічні нітрати пролонгованої дії

15. *Оберіть групи препаратів для фармакотерапії стабільної стенокардії з метою поліпшення прогнозу*

- А. Антагоністи кальцію
- Б. Антиагреганти
- В. Бета-адrenoблокатори
- Г. Інгібітори АПФ
- Д. Статини

16. *Оберіть показання для застосування монотерапії хворим з артеріальною гіпертензією*

- А. Артеріальна гіпертензія 1 ступеня та низький ризик серцево-судинних ускладнень
- Б. Вік пацієнта старше 80 років
- В. Наявність супутньої патології
- Г. Наявність ускладнень з боку органів-мішеней
- Д. Ослаблені пацієнти

17. *Оберіть групи препаратів першої лінії для фармакотерапії хронічної серцевої недостатності*

- А. Антагоністи кальцію
- Б. Бета-адrenoблокатори
- В. Діуретики
- Г. Інгібітори АПФ
- Д. Серцеві глікозиди

18. *Оберіть препарати для подвійної антитромбоцитарної терапії хворим з інфарктом міокарда, що перенесли перкутанне коронарне втручання*

- А. Ацетилсаліцилова кислота + альтеплаза
- Б. Ацетилсаліцилова кислота + клопідогрель

- В. Ацетилсаліцилова кислота + прасугрель
- Г. Ацетилсаліцилова кислота + тикагрелор
- Д. Ацетилсаліцилова кислота + рівароксабан

Тести на правильність твердження

19. Оцініть правильність твердження, що лікування хворого з діагнозом ІХС, стенокардія напруги III ФК необхідно застосовувати β -адреноблокатори, блокатори кальцієвих каналів, нітрати.

- А. Правильно
- Б. Неправильно

20. Якщо у людини вперше виявлено підвищення артеріального тиску, необхідно виміряти артеріальний ще 2-3 рази протягом місяця. Хворим, у яких при повторних вимірюваннях артеріальний тиск був $> 160/100$ мм рт. ст., слід призначати фармакотерапію та немедикаментозні заходи.

- А. Правильно
- Б. Неправильно

21. Оцініть правильність твердження, що модифікація способу життя скерована на зменшення маси тіла за наявності ожиріння; зменшення вживання алкоголю; регулярне виконання динамічних фізичних вправ; обмеження вживання кухонної солі до 5,0 г на добу (1/2 чайної ложки солі); достатнє вживання калію, кальцію та магнію; зменшення вживання насичених жирів та холестерину; відмову від паління.

- А. Правильно
- Б. Неправильно

22. Починати фармакотерапію артеріальної гіпертензії необхідно одразу, якщо у людини при першому вимірюванні виявлено, що артеріальний тиск вище або дорівнює 180/110 мм рт. ст., або наявні ураження органів-мішеней чи

супутні захворювання.

- А. Правильно
- Б. Неправильно

23. Фармакотерапію хронічної серцевої недостатності бета-адреноблокаторами розпочинають, щойно встановлено діагноз, з дуже низьких доз, з подальшим поступовим їх збільшенням кожні 2-4 тижні, якщо низькі дози добре переносяться пацієнтами

- А. Правильно
- Б. Неправильно

Тести на відповідність

24. Встановіть відповідність між клінічними ситуаціями та препаратами, які потрібно застосовувати в цих ситуаціях

1. Пацієнти із стабільною стенокардією та тахікардією	А. Бісопролол, метопролол тривалої дії, атенолол, карведилол та небіволол
2. Пацієнти із стабільною стенокардією, тахікардією та протипоказаннями до бета-адреноблокаторів	Б. Верапаміл, дилтіазем
3. Пацієнти із стабільною стенокардією та нормальною чи зниженою частотою серцевих скорочень	В. Амлодипін, ніфедипін тривалої дії, лацидипін, лерканідипін

25. Встановіть відповідність між групами пацієнтів з коморбідною патологією та препаратами, що показані цим пацієнтам

1. Хворі зі стабільною стенокардією та артеріальною гіпертензією	А. Бета-адреноблокатори, антагоністи кальцію та/або інгібітори АПФ
--	--

2. Хворі зі стабільною стенокардією та хронічним обструктивним захворюванням легень або бронхіальною астмою	Б. Антагоністи кальцію (верапаміл, дилтіазем)
3. Хворі зі стабільною стенокардією та брадікардією	В. Антагоністи кальцію (амлодипін)

26. Встановіть відповідність між препаратами та метою, з якою їх застосовують

1. Раміприл, периндоприл	А. Для поліпшення прогнозу для хворого із стабільною стенокардією
2. Ацетисаліцилова кислота, клопідогрель	Б. Для досягнення цільового рівня холестерину та ЛПНЩ для хворого із стабільною стенокардією
3. Аторвастатин, розувастатин	В. Для корекції дисфункції лівого шлуночка серця у хворих із стабільною стенокардією

27. Встановіть відповідність між заходами та метою, з якою їх застосовують

1. Прийом ацетилсаліцилової кислоти, статинів, бета-блокаторів, ІАПФ; моніторинг досягнення та підтримання цільового рівня загального холестерину, артеріального тиску, частоти серцевих скорочень; обов'язкова фармакотерапія супутніх захворювань	А. Первинна профілактика серцево-судинних захворювань
2. Виявлення та корекція доведених факторів ризику: тютюнопаління, гіперхолестеринемії, артеріальної гіпертензії, надлишкової маси тіла, недостатньої фізичної активності, зловживання алкоголем	Б. Вторинна профілактика серцево-судинних захворювань

28. *Встановіть відповідність груп гіполіпідемічних засобів та показань щодо їх застосування*

1. Статини	А. Зниження переважно рівня загального холестерину
2. Фібрати	Б. Зниження переважно рівня тригліцеридів

Тести на послідовність

29. *Встановіть послідовність дій при виборі фармакотерапії хворому з артеріальною гіпертензією*

А. Проводити антигіпертензивну терапію рекомендується двома лікарськими засобами, при цьому слід надавати перевагу фіксованим комбінаціям в одній таблетці

Б. За відсутності ефекту від фармакотерапії застосувати потрібну комбінацію препаратів

В. Додати до фіксованої комбінації антигіпертензивних препаратів спіронолактон або інший діуретик, або бета-адреноблокатор

30. *Встановіть послідовність дій при виборі фармакотерапії хворому з хронічною серцевою недостатністю*

А. За відсутності ефекту – припинити прийом інгібіторів АПФ або блокаторів рецепторів ангіотензину II, продовжити прийом бета-блокаторів та антагоністів альдостерону і додати сакубітріл/валсартан

Б. За збереження симптомів додати антагоністи альдостерону

В. Проводити фармакотерапію комбінацією бета-блокаторів та інгібіторів АПФ (або блокаторів рецепторів ангіотензину II за непереносності інгібіторів АПФ)

Тема: Фармакотерапія захворювань органів дихання та ЛОР органів

Мета заняття: опанування знання, вміння та навички щодо фармакотерапії найпоширеніших захворювань органів дихання та ЛОР органів.

Перед виконанням практичних завдань ознайомтеся з інформаційним матеріалом



Теоретичні питання

1. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія негоспітальної пневмонії.
2. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія госпітальної пневмонії.
3. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія хронічного обструктивного захворювання легень.
4. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія бронхіальної астми.
5. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія гострих респіраторних інфекцій.
6. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія гострого бронхіту.
7. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія гострого риносинуситу.
8. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія гострого середнього отиту.
9. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія туберкульозу легенів.

Ситуаційні задачі

Ситуаційна задача 1. Хворий К., 42 років, звернувся до терапевта поліклініки. Встановлено діагноз: негоспітальна пневмонія І групи. В анамнезі: два місяці назад хворий приймав азитроміцин. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу та тривалість лікування).

Приклад вирішення ситуаційної задачі.

Напрями фармакотерапії – це антибактеріальна (етіотропна) терапія, скерована на ерадикацію збудника; група препаратів – пеніциліни; препарати: амоксицилін 0,5-1,0 г з інтервалом 8 год всередину; тривалість лікування – 7-10 днів.

Ситуаційна задача 2. Хвора А., 38 років, звернулася до терапевта поліклініки. Встановлено діагноз: негоспітальна пневмонія І групи. Призначено антибіотик пеніцилінового ряду. Через 72 години було встановлено, що зберігається інтенсивний кашель з гнійним харкотинням, температура 38,1°C. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу та тривалість терапії).

Ситуаційна задача 3. Хворий Н., 58 років, палить, звернувся в поліклініку до терапевта. Встановлено діагноз: негоспітальна пневмонія ІІ групи. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу та тривалість лікування).

Ситуаційна задача 4. Хворий Н., 64 років, госпіталізований до терапевтичного стаціонару. Встановлено діагноз: негоспітальна пневмонія ІІІ групи. У хворого в анамнезі алергічна реакція на пеніциліни. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям

фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу та тривалість лікування).

Ситуаційна задача 5. Вагітна, 28 років, госпіталізована в терапевтичний стаціонар з діагнозом: негоспітальна пневмонія III групи. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу та тривалість терапії).

Ситуаційна задача 6. Хворий 37 років перебував на стаціонарному лікуванні з приводу гнійної рани лівої гомілки. На 3 добу перебування у стаціонарі у хворого повторно піднялась температура до 38,8°C, з'явився кашель з гнійним мокротинням. Після рентгенографії грудної клітини встановлено діагноз: рання госпітальна пневмонія. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 7. Хворого 58 років госпіталізовано до відділення гнійної хірургії з приводу трофічних виразок на тлі цукрового діабету. На 7 добу перебування в стаціонарі піднялась температура до 38,4°C, з'явився кашель з мокротинням. Після рентгенографії грудної клітки встановлено діагноз: пізня госпітальна пневмонія. Порекомендуйте засоби комбінованої антибактеріальної фармакотерапії з групи карбапенемів у поєднанні з аміноглікозидами. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 8. У хворого Г., 19 років, під час сезону грипу виникли наступні симптоми: гарячка 39,6°C, головний біль, біль в м'язах. Катаральні симптоми відсутні. В анамнезі – алергічний дерматит. Позитивний скринінг-тест на грип. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 9. У хворого Т., 22 років, раптово підвищилася температура тіла до 39,1°C, озноб, біль у м'язах, з'явився нежить. Встановлено діагноз гостра респіраторна інфекція. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 10. Хворий К., 25 років, захворів раптово, з підвищення температури тіла до 38,8°C, скаржиться на кашель з мокротинням, що відходить добре. Встановлено діагноз: Гострий бронхіт. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 11. Хворий К., 25 років, захворів раптово, з підвищення температури тіла до 39°C, відчуття дряпання у горлі, появи кашлю з відходженням в'язкого мокротиння. Встановлено діагноз: Гострий бронхіт. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 12. Хворий К., 25 років, 7 днів отримував терапію з приводу встановленого діагнозу: гострий бронхіт. Хворий продовжує скаржиться на сухий, нападоподібний, непродуктивний (без відходження мокротиння) кашель. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 13. У хворого П., 70 років, що страждає на цукровий діабет II типу, встановлено діагноз: гострий бронхіт. Призначено симптоматичне лікування (жарознижувальні та муколітичні засоби). Протягом двох діб симптоми не зникають, стан хворого погіршується. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 14. Хворий Л., 34 роки, скаржиться на головний біль, біль в ділянці обличчя, закладеність носа, виділення з носа, слезотечу, підвищення температури до $37,3^{\circ}\text{C}$, встановлено діагноз: гострий риносинусит. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 15. У хворого Ю. 43 років, який скаржиться на загальну розбитість, відчуття тиску у правому вусі, підвищення температури тіла до $38\text{--}39^{\circ}\text{C}$, погіршення слуху. В анамнезі хворий вже лікувався з наступними скаргами приблизно 2 місяця тому та отримував антибактеріальну терапію. Встановлено діагноз: рецидивуючий гострий середній отит. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 16. У хворого А. 25 років, водій міського автобуса, скаржиться на постійне утруднення носового дихання, чихання, ринорею із затіканням слизу в носоглотку. При огляді при риноскопії – набряк слизової оболонки. Встановлений діагноз: Гострий неалергічний риніт. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 17. У хворого Б., 35 років, встановлено діагноз: туберкульоз верхньої частки лівої легені, МБТ-. Раніше не лікувався. Складіть схему раціональної початкової хіміотерапії (інтенсивна фаза) для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу та тривалість лікування).

Ситуаційна задача 18. Хворий Б., 35 років, з діагнозом туберкульоз верхньої частки лівої легені, МБТ-, протягом 2 місяців отримував всередину ізоніазид + рифампіцин + піразинамід + етамбутол. Складіть схему раціональної підтримувальної хіміотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям

фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу та тривалість лікування).

Ситуаційне завдання 19. Хворому А. з частою задишкою було вперше встановлено діагноз ХОЗЛ А, легка ступінь обструкції, стадія нестійкої ремісії. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 20. Хворому А. встановлений діагноз ХОЗЛ А, легка ступінь обструкції, стадія загострення. ЛН І. Хворий отримує фенотерол (БЕРОДУАЛ®) у дозі 100 мкг (1 інгаляція) 2 р/добу. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу). Яка тактика лікування хворого?

Ситуаційне завдання 21. У хворого Д., 45 років, що курить, виразна задишка. Хворому вперше встановлено діагноз ХОЗЛ В, середній ступінь обструкції, стадія нестійкої ремісії. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу). Що слід рекомендувати хворому до призначення фармакотерапії?

Ситуаційне завдання 22. Хворий А. впродовж 7 років хворіє на ХОЗЛ. Скаржиться на задишку, кашель з мокротинням, обмеження фізичного навантаження. В крові еозинофілія ≥ 300 клітин/мкл. Встановлено діагноз: ХОЗЛ Е, тяжкий ступінь обструкції, стадія нестійкої ремісії. ЛН ІІ. Яку терапію можна рекомендувати для зменшення задишки за тяжкого загострення ХОЗЛ? Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 23 Хворому Ю. встановлений діагноз ХОЗЛ Е, тяжкий ступінь обструкції, стадія загострення. Хронічний бронхіт. ЛН II. Хворий отримує потрібну фіксовану комбінацію антихолінергічного препарату тривалої дії + β_2 -агоніста тривалої дії + інгаляційного ГКС (LABA/LAMA/ICS) інгаляційно 1 раз на добу, але загострення триває. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 24. У хворого Б., 20 років, з діагнозом інтермітуюча бронхіальна астма, легкій ступінь загострення, ЛН0, виник напад бронхіальної астми. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 25. Хворому Н., 23 років, діагностовано Інтермітуюча бронхіальна астма, легкій ступінь загострення, ЛН0. Хворий усуває напади задухи шляхом інгаляційного застосування сальбутамолу. Що слід порекомендувати хворому? Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Тестові завдання

Тести з однією відповіддю

1. В сучасних умовах антибактеріальну терапію негоспітальних пневмоній легкого перебігу починають з ...

- А. Фторхінолонів
- Б. Аміноглікозидів
- В. Амоксициліну
- Г. Макролідів
- Д. Цефалоспоринів

2. *Етіотропне лікування грипу озельтамівіром призначають дітям з...*

- А. з одного року
- Б. 5 років
- В. 7 років
- Г. 12 років
- Д. не проводиться взагалі

3. *Оберіть альтернативний антибактеріальний препарат для лікування хворого на негоспітальну пневмонію І групи в разі неможливості прийому препарату вибору (стартового препарату).*

- А. Кларитроміцин
- Б. Амоксицилін
- В. Геміфлоксацин
- Г. Левофлоксацин
- Д. Цефтріаксон

4. *Оберіть альтернативну базисну терапію пацієнтам із легким та середнім ступенями тяжкості БА або пацієнтам, у яких БА поєднана з алергічним ринітом, для запобігання алергеніндукованому бронхоспазму, у разі недостатнього ефекту від малих доз інгаляційних кортикостероїдів та селективних агоністів бета-2-адренорецепторів короткої дії :*

- А. Системні кортикостероїди
- Б. Інгаляційні селективні агоністи бета-2-адренорецепторів тривалої дії
- В. Антихолінергічні засоби тривалої дії
- Г. Антагоністи лейкотриєнових рецепторів
- Д. Дегонгестанти

5. *Оберіть жарознижувальний засіб для патогенетичного лікування хворого на грип за підвищення температури тіла понад 39°C:*

- А. Ремантадин

- Б. Ацетилсаліцилова кислота
- В. Ібупрофен
- Г. Занамівір
- Д. Озельтамівір

6. *Оберіть препарат вибору для фармакотерапії першої лінії негоспітальної пневмонії у хворого II групи:*

- А. Цефалоспорін III покоління
- Б. Макролід
- В. Комбінація пеніциліну з інгібіторами β -лактамаз
- Г. Амоксицилін
- Д. Тетрациклін

7. *Оберіть препарат із групи макролідів для фармакотерапії першої лінії негоспітальної пневмонії у хворого I групи:*

- А. Кларитроміцин
- Б. Амоксицилін
- В. Доксидиклін
- Г. Левофлоксацин
- Д. Ципрофлоксацин

8. *Оберіть препарат з групи цефалоспоринів II покоління для фармакотерапії першої лінії негоспітальної пневмонії у хворого II групи:*

- А. Цефалексин
- Б. Цефазолін
- В. Цефотаксим
- Г. Цефуроксим
- Д. Цефтріаксон

9. *Який напрям лікування є пріоритетним у лікуванні пневмонії?*

- А. Оксигенотерапія
- Б. Фізіотерапія
- В. Бронхолітична терапія
- Г. Антибактеріальна терапія
- Д. Імуномодулювальна терапія

10. *Оберіть спосіб застосування протівірусного препарату знамівіру:*

- А. 2 інгаляції двічі на день 3 дні
- Б. 1 інгаляція двічі на день 3 дні
- В. 2 інгаляції двічі на день 5 днів
- Г. 75 мг двічі на день 5 днів
- Д. 2 інгаляції тричі на день 2 дні

11. *Оберіть антибактеріальні препарати, що використовується для лікування туберкульозу під час фази продовження:*

- А. Етамбутол + Ізоніазид
- Б. Левофлоксацин + Рифампіцин
- В. Ізоніазид + Рифампіцин
- Г. Циклосерин + Етамбутол
- Д. Амікацин + Піразинамід

12. *Оберіть протинабряковий препарат для місцевого застосування хворому на гострий середній отит*

- А. Оксиметазолін
- Б. Кліндаміцин
- В. Лоратадин
- Г. Ібупрофен
- Д. Синфлорикс

13. Яку вакцину використовують для профілактики туберкульозу?

- А. Інфлювак
- Б. Манту
- В. Пентаксим
- Г. БЦЖ
- Д. Інфанрикс

Тести з множинною відповіддю

14. Оберіть препарати базової антибактеріальної терапії гострого гнійного середнього отиту

- А. Амоксицилін
- Б. Цефуроксим
- В. Цефподоксим
- Г. Левофлоксацин
- Д. Цефдинир

15. Оберіть препарати для симптоматичної фармакотерапії при лихоманці у хворих на гострі респіраторні вірусні інфекції

- А. Метамізол натрію
- Б. Мефенамова кислота
- В. Ібупрофен
- Г. Парацетамол
- Д. Все правильно

16. Оберіть протинабрякові та інші препарати для місцевого застосування у разі захворювань порожнини носа

- А. Оксиметазолін
- Б. Ксилометазолін
- В. Трамазолін
- Г. Тетризолін

Д. Хлоргексидин

17. Препаратами першої лінії антибактеріальної терапії гострого бактеріального ринусинуситу тяжкого перебігу є

А. Азитроміцин

Б. Кларитроміцин

В. Амоксицилін

Г. Левофлоксацин

Д. Цефуроксим

18. Симптоматична та патогенетична фармакотерапія гострого риносинуситу включає

А. Анальгетики

Б. Інтраназальні та пероральні ГКС

В. Сольові розчини для промивання носу

Г. Антигістамінні препарати

Д. Антибіотики

19. Які інтраназальні ГКС застосовують для монотерапії або допоміжної терапії додатково до антибіотиків за гострого синуситу?

А. Флютиказону пропіонат

Б. Флютиказону фуроат

В. Беклометазон

Г. Будесонид

Д. Мометазон

20. Оберіть муколітичні засоби для лікування кашлю

А. Бромгексин

Б. Карбоцистеїн

В. Амброксол

- Г. Гвайфенезин
- Д. Окселадин

21. *Оберіть препарат для етіотропної терапії хворому на грип:*

- А. Амантадин
- Б. Ремантадин
- В. Озельтамівір
- Г. Занамівір
- Д. Ацетамінофен

22. *Для фармакотерапії неалергічного риніту застосовують такі групи препаратів:*

- А. Назальні антихолінергічні засоби
- Б. Назальні глюкокортикостероїди
- В. Симпатоміметики місцевої та системної дії
- Г. Антигістамінні препарати
- Д. Антибіотики

23. *До базисної терапії бронхіальної астми належать такі групи препаратів:*

- А. Інгаляційні кортикостероїди
- Б. Інгаляційні селективні агоністи β_2 -адренорецепторів тривалої дії
- В. Антихолінергічні засоби тривалої дії
- Г. Антилейкотрієнові препарати
- Д. Муколітики

24. *До інгаляційних кортикостероїдів для лікування бронхіальної астми належать:*

- А. Флутиказон
- Б. Преднізолон
- В. Полькортолон

- Г. Беклометазон
- Д. Дексаметазон

25. *Оберіть антибактеріальний препарат, який можна призначити хворому для лікування негоспітальної пневмонії I групи за неефективності амоксициліну через 48-72 год:*

- А. Доксидиклін
- Б. Азитроміцин
- В. Кларитроміцин
- Г. Спіраміцин
- Д. Цефтріаксон

26. *Оберіть варіанти антибіотикотерапії, які слід призначити для лікування хворих III групи:*

- А. Азитроміцин у поєднанні з цефотаксимом
- Б. Азитроміцин у поєднанні з цефтріаксоном
- В. Монотерапія азитроміцином
- Г. Монотерапія цефотаксимом
- Д. Все правильно

27. *Оберіть варіанти терапії, які слід призначити для лікування хворих IV групи без наявності чинників ризику інфікування синьогнійною паличкою:*

- А. Цефотаксим у поєднанні з макролідом (азитроміцин)
- Б. Цефтріаксон у поєднанні з макролідом (азитроміцин)
- В. Левофлоксацин
- Г. Моксифлоксацин
- Д. Цефепім

28. *Оберіть варіанти терапії, які слід призначити для лікування хворих IV групи із наявністю чинників ризику інфікування синьогнійною паличкою:*

- А. Цефепім
- Б. Меропенем
- В. Піперацилін/тіазобактам
- Г. Цефепім у поєднанні з ципрофлоксацином
- Д. Левофлоксацин

29. *Оберіть варіанти терапії, які слід призначити для лікування хворих II групи:*

- А. Цефподоксим у поєднанні з макролідом
- Б. Цефуроксим у поєднанні з макролідом
- В. Амоксицилін у поєднанні з макролідом
- Г. Амоксицилін / клавуланат у поєднанні з макролідом
- Д. Амоксицилін / клавуланат (монотерапія)

30. *Оберіть групи препаратів для зняття гострого нападу бронхоспазму:*

- А. Інгаляційні селективні агоністи β_2 -адренорецепторів короткої дії
- Б. Інгаляційні антихолінергічні засоби короткої дії
- В. Інгаляційні кортикостероїди
- Г. Фіксована комбінація інгаляційного кортикостероїду та інгаляційного селективного агоніста β_2 -адренорецепторів тривалої дії
- Д. Все правильно

31. *Оберіть препарат для етіотропної терапії хворому на грип (вік 7 років):*

- А. Амантадин
- Б. Ремантадин
- В. Занамівір
- Г. Озельтамівір
- Д. Ацетамінофен

32. *Оберіть препарат для етіотропної терапії дорослому хворому на грип:*

- А. Амантадин
- Б. Ремантадин
- В. Озельтамівір
- Г. Занамівір
- Д. Ацетамінофен

33. *Оберіть селективні агоністи β_2 -адренорецепторів пролонгованої дії для лікування ХОЗЛ:*

- А. Сальметерол
- Б. Формотерол
- В. Індакатерол
- Г. Олодатерол
- Д. Фенотерол

34. *Оберіть фармакологічні групи препаратів для лікування ХОЗЛ:*

- А. Антихолінергічний засіб короткої дії
- Б. Селективні агоністи β_2 -адренорецепторів пролонгованої дії
- В. Антихолінергічний засіб пролонгованої дії
- Г. Фіксована комбінація інгаляційного ГКС з β_2 -агоністом пролонгованої дії
- Д. Фіксована комбінація інгаляційного ГКС + антихолінергічний засіб пролонгованої дії + β_2 -агоніст пролонгованої дії

Тести на правильну відповідність

35. *Складіть відповідність між ступенем тяжкості обмеження прохідності дихальних шляхів згідно зі спірометричною класифікацією GOLD та значеннями ОФВ₁.*

Ступінь тяжкості обмеження прохідності дихальних шляхів за спірометричною класифікацією GOLD	Значення ОФВ ₁
1. GOLD I	А. $30\% \leq \text{ОФВ}_1 < 50\%$ від належних значень
2. GOLD II	Б. $\text{ОФВ}_1 < 30\%$ від належних значень
3. GOLD III	В. $\text{ОФВ}_1 \geq 80\%$ від належних значень
4. GOLD IV	Г. $50\% \leq \text{ОФВ}_1 < 80\%$ від належних значень

36. Встановіть правильну відповідність між вибором антибактеріального препарату та патогенним мікроорганізмом, на який скерована емпірична антибактеріальна фармакотерапія за гострого бронхіту

Патогенний мікроорганізм	Антибактеріальний препарат
1. <i>Bordetella pertussis</i> , <i>Mycoplasma pneumoniae</i> , <i>Chlamydophila pneumoniae</i>	А. Амоксицилін-клавуланат, Цефподоксим, Цефпрозил, Цефуроксим, Кліндаміцин
2. <i>Streptococcus pneumoniae</i>	Б. Амоксицилін-клавуланат, Цефподоксим, Цефпрозил, Цефуроксим, Цефтриаксон
3. <i>Haemophilus influenzae</i> та <i>Moraxella catarrhalis</i>	В. Азитроміцин, Кларитроміцин, Еритроміцин

37. Складіть відповідність між антибактеріальним препаратом та черговістю його призначення хворим з тяжким гострим риносинуситом

Лінія терапії	Антибактеріальний препарат
1. Перша лінія терапії	А. Амоксицилін/клавуланат, Ципрофлоксацин, Кліндаміцин, Метронідазол
2. Друга лінія терапії	Б. Амоксицилін, Кларитроміцин, Азитроміцин

38. Складіть відповідність між міжнародною непатентованою назвою та торговою назвою інтраназальних ГКС, які застосовують для фармакотерапії неалергічного риніту:

Міжнародна непатентована назва	Торгова назва
1. Флютиказону пропіонат	А. Тафен назаль
2. Беклометазон	Б. Назонекс
3. Флютиказону фуроат	В. Авамис
4. Мометазон	Г. Беконазе
5. Будесонид	Д. Фліксоназе

39. Встановіть правильну відповідність між групою хворих на негоспітальну пневмонію (НП) та перебігом захворювання

Група хворих на НП	Перебіг НП
1. До I групи відносять хворих на НП	А. із нетяжким перебігом, які не потребують госпіталізації, з наявністю супутньої патології та/або інших модифікувальних чинників
2. До II групи відносять хворих на НП	Б. із нетяжким перебігом, які не потребують госпіталізації, без супутньої патології та інших модифікувальних чинників
3. До III групи відносять хворих на НП	В. із тяжким перебігом, які потребують госпіталізації до ВІТ
4. До IV групи відносять хворих на НП	Г. із нетяжким перебігом, які потребують госпіталізації до терапевтичного відділення за медичними показами

Тести на правильність твердження

40. Критерієм порушення функції зовнішнього дихання є зниження об'єму форсованого видиху впродовж першої секунди ($ОФВ_1$), що становить менше 80% від норми (яка автоматично визначається для кожної людини під час проведення спірографії).

- А. Правильно
- Б. Неправильно

41. *Оборотність бронхіальної обструкції визначають за результатами фармакологічної проби з β_2 -агоністом короткої дії (сальбутамол у разовій дозі 400 мкг інгаляційно).*

- А. Правильно
- Б. Неправильно

42. *Не рекомендують призначення при лихоманці саліцилатів (ацетилсаліцилової кислоти) через ризик розвитку синдрому Рея (енцефалопатія та розвиток жирової інфільтрації печінки), особливо у дітей та підлітків.*

- А. Правильно
- Б. Неправильно

43. *Специфічних протівірусних засобів для лікування інших ГРВІ не існує.*

- А. Правильно
- Б. Неправильно

44. *Основна функціональна характеристика ХОЗЛ – це наявність стійкого обмеження дихальних шляхів, що виявляється співвідношенням $ОФВ_1/ФЖЄЛ$ після прийому бронхолітиків менше 0,7.*

- А. Правильно
- Б. Неправильно

45. *Основним принципом лікування БА є покроковий підхід зі збільшенням обсягу терапії за відсутності контролю та/або наявності чинників ризику загострень і зниженням обсягу терапії при досягненні та збереженні стабільного контролю та відсутності чинників ризику.*

- А. Правильно
- Б. Неправильно

Тести на коротку відповідь

46. Астма, при якій призначення адекватної терапії не приводить до установлення контролю над хворобою, – це астма

47. Гетерогенне захворювання, що характеризується хронічним запаленням дихальних шляхів, наявністю респіраторних симптомів, таких як свистячі хрипи, задишка, закладеність у грудях і кашель, що варіюють за часом та інтенсивністю і виявляються разом із варіабельною обструкцією дихальних шляхів, – це...

48. Гостре інфекційне захворювання із аерозольним (повітряно-краплинним) шляхом передачі збудника, що характеризується коротким інкубаційним періодом (від 10-12 год до 7 діб), масовим поширенням, гарячкою, симптомами інтоксикації та ураженням респіраторних шляхів із частими ускладненнями, – це

49. Гостре інфекційне захворювання переважно бактеріальної етіології, що характеризується вогнищевим ураженням респіраторних відділів легень та наявністю внутрішньоальвеолярної ексудації – це...

50. Захворювання, що характеризується стійким обмеженням швидкості повітряного потоку, яке прогресує і пов'язане з підвищеною хронічною запальною відповіддю в дихальних шляхах і легенях на дію шкідливих частинок або газів, – це...

51. Підвищена чутливість дихальних шляхів (бронхів) до стимулів (тригерів), індеферентних для здорових людей, називається –

Тема: Фармакотерапія захворювань шлунково-кишкового тракту та гепатобіліарної системи

Мета заняття: опанувати знання, вміння та навички щодо основних напрямів фармакотерапії найпоширеніших захворювань серцево-судинної системи.

Перед виконанням практичних завдань ознайомтеся з інформаційним матеріалом



Теоретичні питання

1. Визначення, клінічна картина, раціональна фармакотерапія виразкової хвороби шлунка та дванадцятипалої кишки.
2. Визначення, клінічна картина, раціональна фармакотерапія хронічного гастриту.
3. Визначення, клінічна картина, раціональна фармакотерапія синдрому подразненого кишечника.
4. Визначення, клінічна картина, раціональна фармакотерапія діареї мандрівників.
5. Визначення, клінічна картина, раціональна фармакотерапія хронічного гепатиту В.
6. Визначення, клінічна картина, раціональна фармакотерапія алкогольного гепатиту.

Ситуаційні задачі

Ситуаційна задача 1. У хворого П., 26 років, був вперше виявлений хронічний гастрит, асоційований з H.pylori. Складіть схему раціональної фармакотерапії першої лінії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу, тривалість лікування).

Приклад вирішення ситуаційної задачі.

*Напря́м фармако́терапії: ерадика́ція *H. pylori*, зни́ження кисло́утворюва́льної функції шлу́нка (потрі́йна тера́пія). Інгібі́тори протонної помпи́ в ста́ндартних дозува́ннях (напри́клад, езомепразол по 40 мг 1 раз на добу), макро́ліди (кларитромі́цин 500 мг 2 рази на добу), на́півсинте́тичні пеніци́ліни (амоксици́лін 1000 мг 2 рази на добу).*

Ситуаційна задача 2. У хворої Р., 29 років, що страждає на алергію на антибактеріальні засоби пеніцилінового ряду, вперше виявлено хронічний гастрит, асоційований з *H. pylori*. Складіть схему раціональної фармакотерапії першої лінії для цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу, тривалість лікування).

Ситуаційна задача 3. Хворий Б., 38 років, протягом двох років страждає на хронічний гастрит, асоційований з *H. pylori*. Фармакотерапія першої лінії виявилася неефективною. Складіть схему раціональної фармакотерапії другої лінії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу, тривалість лікування). Яким чином можна підтвердити ефективність проведеної фармакотерапії?

Ситуаційна задача 4. У хворого Б., 58 років, був встановлений діагноз: гастроезофагеальна рефлюксна хвороба, рефлюкс-езофагіт ступеня А. Складіть схему раціональної фармакотерапії (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу, тривалість лікування).

Ситуаційна задача 5. У хворої Б., 48 років, встановлено діагноз: Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба, ерозивна форма рефлюкс-езофагіту ступеня С. Складіть схему раціональної фармакотерапії (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу, тривалість лікування).

Ситуаційна задача 6. Пацієнт Г., 36 років, хворіє на гастроєзофагеальну рефлюксну хворобу, рефлюкс-езофагіт ступеня С. Протягом 2 тижнів він отримував лікування фамотидином 20 мг 2 рази на добу, але симптоми зберігалися. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу). Вкажіть план дій, якщо рекомендована схема раціональної фармакотерапії не буде ефективною.

Ситуаційна задача 7. Хвора Г., 58 років, страждає на гастроєзофагеальну рефлюксну хворобу, рефлюкс-езофагіт ступеня В. Протягом 8 тижнів пройшла лікування ланзопразолом 60 мг 2 рази на добу за 30 хв. перед їжею і досягнула повного контролю над симптомами. Складіть схему подальшої раціональної фармакотерапії для цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу). Вкажіть мету фармакотерапії при гастроєзофагеальній рефлюксній хворобі.

Ситуаційна задача 8. Пацієнт Б., 30 років, хворіє на гастроєзофагеальну рефлюксну хворобу, рефлюкс-езофагіт ступеня А. Тривалий час приймає фамотидин 20 мг 2 рази на добу. При цьому симптомів захворювання у нього не спостерігається, іноді скаржиться на появу печії після порушення дієти. Складіть схему раціональної фармакотерапії для такого хворого (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 9. У хворої Б., 22 років, встановлено діагноз: Синдром подразненого кишечника із діареєю. Складіть схему раціональної фармакотерапії першої лінії для цієї хворої (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 10. У хворої Б., 32 років, встановлено діагноз: Синдром подразненого кишечника із діареєю. Протягом 2 місяців вона

отримувала фармакотерапію першої лінії, але симптоми зберігались. Складіть схему раціональної фармакотерапії другої лінії для цієї хворої (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 11. У хворої Б., 22 років, встановлено діагноз: Синдром подразненого кишечника із закрепом. Складіть схему раціональної фармакотерапії першої лінії для цієї хворої (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 12. У хворої Б., 32 років, встановлено діагноз: Синдром подразненого кишечника із закрепом. Протягом 2 місяців вона отримувала фармакотерапію другої лінії з трициклічними антидепресантами, але симптоми зберігались. Складіть схему раціональної альтернативної фармакотерапії другої лінії для цієї хворої (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 13. Хворому П., 55 років, на 2 добу перебування на курорті в Туреччині встановлено діагноз: діарея мандрівників, легкий ступінь зневоднення. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 14. Хворій П., 35 років, на 3 добу перебування на курорті в Єгипті встановлено діагноз: діарея мандрівників, тяжкий ступінь зневоднення. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 15. Хворій К., 57 років, встановлено діагноз: діарея мандрівників, середній ступінь зневоднення. Протягом 24 годин вона отримувала симптоматичну терапію, але діарея тривала. Складіть схему

раціональної фармакотерапії для цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 16. Хворому К., 47 років, який має алергію на фторхінолони, було встановлено діагноз: діарея мандрівників, середній ступінь зневоднення. Протягом 24 годин він отримував симптоматичну терапію, але діарея тривала. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 17. Хворому К., 27 років, встановлено діагноз: Діарея мандрівників, викликана *E. coli*, середній ступінь зневоднення. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 18. У хворого П., 58 років, діагностовано алкогольну хворобу печінки: алкогольний гепатит, легкого ступеня тяжкості. При обстеженні встановлено, що індекс ДМФ складає 28, печінкової енцефалопатії немає. Запропонуйте напрями фармакотерапії для такого хворого впродовж першого тижня лікування.

Ситуаційна задача 19. У хворого П., 48 років, діагностовано алкогольну хворобу печінки: алкогольний гепатит тяжкого ступеня. При обстеженні встановлено, що індекс ДМФ складає 34, печінкової енцефалопатії немає. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 20. У хворого П., 52 років, діагностовано алкогольну хворобу печінки: алкогольний гепатит тяжкого ступеня. В анамнезі також виявлена виразкова хвороба шлунка, ускладнена кровотечею. При обстеженні встановлено, що індекс ДМФ складає 36, розвинулася печінкова енцефалопатія.

Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 21. У хворого П., 28 років, вперше виявлено виразкову хворобу шлунку. При обстеженні виявлено антигені *H. pylori* в калі. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу, тривалість лікування).

Ситуаційна задача 22. У хворого Д., 38 років, було вперше виявлено виразкову хворобу дванадцятипалої кишки. При обстеженні – позитивний дихальний тест на *H. pylori*. Складіть схему раціональної послідовної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу, тривалість лікування).

Ситуаційна задача 23. У хворого Д., 38 років, який проживає в регіоні з високою резистентністю *H. pylori* до кларитроміцину, було вперше виявлено виразкову хворобу дванадцятипалої кишки, асоційовану з *H. pylori*. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу). Вкажіть тривалість лікування для цього хворого.

Ситуаційна задача 24. Хвора К., 57 років, протягом 17 років страждає на виразкову хворобу шлунку. Багаторазово лікувалась різними схемами фармакотерапії, внаслідок чого розвилась множинна резистентність *H. pylori* до антибактеріальних препаратів. Складіть схему раціональної фармакотерапії та вкажіть тривалість лікування для цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 25. Хворий В., 56 років, завершив 14-денний курс фармакотерапії виразкової хвороби. Опишіть спеціальні рекомендації щодо подальшої фармакотерапії залежно від локалізації виразки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 26. Хвора К., 47 років, протягом 12 років страждає на виразкову хворобу шлунку, асоційовану з *H. pylori*. Загострення виразкової хвороби пов'язує із стресами на роботі. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 27. У хворого В., 62 років, на тлі тривалого прийому НПЗЗ з приводу ревматоїдного артрити встановлено діагноз: виразкова хвороба шлунка, активна фаза. Тест на *H. pylori* – негативний. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 28. У хворого В., 32 років, на тлі синдрому Золлінгера-Елінсона була виявлена виразкова хвороба шлунка, активна фаза. Тест на *H. pylori* – негативний. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Тестові завдання

Тести з однією правильною відповіддю

1. На який препарат може бути замінений кларитроміцин у потрібній терапії виразкової хвороби дванадцятипалої кишки при виявленні у хворого резистентності до нього?

- А. Амоксицилін
- Б. Левофлоксацин
- В. Езомепразол

Г. Вісмуту субцитрат

Д. Рифабутин

2. *Оберіть препарат для фармакотерапії синдрому подразненого кишечника із діареєю:*

А. Лактулоза

Б. Тримебутин

В. Лоперамід

Г. Дротаверин

Д. Етифоксину гідрохлорид

3. *Оберіть препарат для фармакотерапії тяжкого ступеня алкогольного гепатиту:*

А. Лактулоза

Б. Пентоксифілін

В. Преднізолон

Г. Дротаверин

Д. Пеніцилін

4. *Оберіть препарат для фармакотерапії тяжкого ступеня алкогольного гепатиту за наявності протипоказань до застосування кортикостероїдів:*

А. Лактулоза

Б. Пентоксифілін

В. Преднізолон

Г. Дротаверин

Д. Пеніцилін

5. *Оберіть препарат для пероральної регідраційної терапії хворому на діарею мандрівників:*

А. Ацесоль

- Б. Дісоль
- В. Трисоль
- Г. Орсоль
- Д. Хлосоль

Тести з множинною відповіддю

6. *Які з перерахованих препаратів із групи інгібіторів протонної помпи входять до потрібної терапії виразкової хвороби?*

- А. Кларитроміцин
- Б. Омепразол
- В. Езомепразол
- Г. Вісмуту субцитрат
- Д. Лансопразол

7. *Оберіть лікарські засоби, які призначають разом з дієтою та модифікацією способу життя всім хворим на синдром подразненого кишечника за наявності больового синдрому:*

- А. Лактулоза
- Б. Тримебутин
- В. Мебеверин
- Г. Дротаверин
- Д. Етифоксину гідрохлорид

8. *Укажіть препарати для кислотосупресивної терапії гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби:*

- А. Омепразол
- Б. Фамотидин
- В. Лансопразол
- Г. Домперидон
- Д. Фосфалюгель

9. Укажіть препарати першої лінії емпіричної антибактеріальної терапії за помірної або тяжкої діареї мандрівників:

- А. Ципрофлоксацин
- Б. Левофлоксацин
- В. Фуразолідон
- Г. Азитроміцин
- Д. Рифаксимін

10. Оберіть препарати, які входять до трикомпонентної схеми лікування хронічного гастриту, асоційованого с *H. pylori*:

- А. Лансопразол
- Б. Кларитроміцин
- В. Амоксицилін
- Г. Азитроміцин
- Д. Фамотидин

11. Оберіть препарати, що входять до трехкомпонентної схеми лікування хронічного гастриту, асоційованого с *H. pylori*, за алергії хворого на пеніцилін:

- А. Лансопразол
- Б. Кларитроміцин
- В. Амоксицилін
- Г. Азитроміцин
- Д. Метронідазол

Тести на правильну відповідність

12. Установіть відповідність груп препаратів для фармакотерапії хронічного вірусного гепатиту В щодо показань до їх застосування:

1. Імунологічне лікування	А. Нуклеозидні та нуклеотидні інгібітори зворотної транскриптази
2. Протівірусне лікування	Б. Інтерферони

13. Складіть схеми ерадикаційної терапії хелікобактерної інфекції у правильній відповідності

1. Трикомпонентна терапія першої лінії	А. Омепразол
2. Трикомпонентна терапія за алергії на пеніциліни	Б. Кларитроміцин
3. Квадротерапія	В. Амоксицилін
2. Альтернативна терапія за неефективності первинних схем	Г. Метронідазол
	Д. Вісмуту субцитрат
	Е. Тетрациклін
	Ж. Левофлораксин

14. Встановіть правильну відповідність між режимами терапії за гастроєзофагеальної рефлексної хвороби та рекомендованими підходами до лікування

1. Step-up терапія	А. Розпочинають терапію антагоністами H ₂ -рецепторів гістаміну протягом 2 тижнів. Якщо пацієнт не відповідає на лікування, слід призначити ІПП. Якщо хворий не відповідає на такий режим лікування, ефективним може бути прийом подвійних доз ІПП
2. Step-down терапія	Б. Якщо після 8-тижневої step-up терапії ІПП досягнуто адекватний контроль симптомів, рекомендовано перехід на антагоністи H ₂ -рецепторів гістаміну, а в подальшому, якщо пацієнт залишається безсимптомним, переходити на лікування антацидами в режимі «на вимогу»
3. Терапія «на вимогу»	В. Лікування може розпочинатися зі стандартної дози ІПП одноразово або антагоністів H ₂ -рецепторів гістаміну двічі на день за потреби

15. Встановіть правильну відповідність між клінічними варіантами синдрому подразненого кишечника та препаратами, що застосовуються

1. Синдром подразненого кишечника з больовим синдромом	А. Лоперамід, рифаксимін, ентерол
2. Синдром подразненого кишечника із діареєю	Б. Мебеверин, дицикловерин, дротаверин
3. Синдром подразненого кишечника із закрепом	В. Метилцелюлоза, мукофальк, магнію сульфат

Тести на правильність твердження

16. Оцініть правильність твердження, що за відсутності клінічних доказів цирозу печінки за постійно нормальних рівнів АЛТ, низького рівня реплікації ДНК вірусу гепатиту В фармакотерапія не потрібна або може бути відтермінована.

- А. Правильно
- Б. Неправильно

17. Оцініть правильність твердження, що основою фармакотерапії гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби є тривала кислотосупресивна терапія препаратами із груп: інгібітори протонної помпи, антагоністи H_2 -рецепторів, антациди.

- А. Правильно
- Б. Неправильно

18. Оцініть правильність твердження, що пацієнти з синдромом подразненого кишечника для лікування болю або дискомфорту приймають психотропні засоби у малих дозах протягом 4 тижнів, а потім кожні 6-12 місяців.

- А. Правильно
- Б. Неправильно

19. Оцініть правильність твердження, що рифаксимін рекомендований для лікування діареї мандрівників, викликаній ентеротоксичними штамами *E. coli*

А. Правильно

Б. Неправильно

20. Оцініть правильність твердження, що контроль ерадикації *H. pylori* має проводитися через 4–6 тижнів після проведеної антихелікобактерної терапії за каловим антигенним або дихальним тестами.

А. Правильно

Б. Неправильно

Тести на коротку відповідь

21. Основним методом профілактики хронічного вірусного гепатиту В є ...

22. Симптомокомплекс, викликаний інфекцією шлунково-кишкового тракту через споживання їжі та питної води, забрудненої мікроорганізмами, що виникає в осіб, які подорожують до країн з низькими санітарно-гігієнічними стандартами, – це ...

23. Хронічне рецидивуюче захворювання, зумовлене порушенням моторно-евакуаторної функції гастроєзофагеальної зони, що характеризується спонтанними або регулярно повторюваними закидами у стравохід шлункового або дуоденального вмісту, що призводить до ушкодження дистального відділу стравоходу з розвитком у ньому ерозивно-виразкових, катаральних і/або функціональних порушень, – це ...

24. Порушення моторної та секреторної функції кишечника без специфічної органічної патології внаслідок взаємодії психосоціальних факторів та травного каналу через вісь «мозок-кишечник» – це

25. *Хронічне рецидивне стадійне запалення слизової оболонки шлунка та підслизового шару, що супроводжується клітинною інфільтрацією, порушенням фізіологічної регенерації зі схильністю до прогресування і поступовим розвитком атрофії залозистого апарату, розладом секреторної, моторної та нерідко інкреторної функції шлунка та дванадцятипалої кишки, – це ...*

Тема: Фармакотерапія захворювань нирок і сечовивідних шляхів, статевих органів у чоловіків та жінок

Мета заняття: опанувати знання, вміння та навички щодо основних напрямів фармакотерапії найпоширеніших захворювань нирок і сечовивідних шляхів, статевих органів у чоловіків і жінок.

***Перед виконанням практичних
завдань ознайомтеся з
інформаційним матеріалом***



Теоретичні питання

1. Визначення, клінічна картина, раціональна фармакотерапія пієлонефриту.
2. Визначення, клінічна картина, раціональна фармакотерапія сечокам'яної хвороби.
3. Визначення, клінічна картина, раціональна фармакотерапія хронічної ниркової недостатності.
4. Визначення, клінічна картина, раціональна фармакотерапія циститу.
5. Визначення, клінічна картина, раціональна фармакотерапія бактеріального вагінозу.
6. Визначення, клінічна картина, раціональна фармакотерапія доброякісної гіперплазії передміхурової залози.

Ситуаційні задачі

Ситуаційна задача 1. Хворій П., 36 років, встановлено діагноз: гострий неускладнений пієлонефрит легкого ступеня. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цієї пацієнтки (вкажіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 2. Хворій Ж., 46 років, встановлено діагноз: гострий неускладнений пієлонефрит середнього ступеня тяжкості. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу), якщо рівень резистентності *E.coli* до фторхінолонів у регіоні становить менше 10 %.

Ситуаційна задача 3. Хворій Д., 66 років, встановлено діагноз: гострий неускладнений пієлонефрит тяжкого ступеня. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) у разі неможливості застосування фторхінолонів та якщо наявність β -лактамаз продукувальної *E.coli* в регіоні менше 10 %.

Ситуаційна задача 4. Хворій З., 55 років, встановлено діагноз: гострий неускладнений пієлонефрит тяжкого ступеня. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу), якщо рівень резистентності *E.coli* до фторхінолонів в регіоні становить більше 10 %.

Ситуаційна задача 5. Хворій К., 35 років, встановлено діагноз: гострий неускладнений пієлонефрит середнього ступеня тяжкості. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) у разі виявлення грампозитивної мікрофлори.

Ситуаційна задача 6. Хворій Б., 30 років, встановлено діагноз: гострий неускладнений пієлонефрит середнього ступеня тяжкості. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу), якщо із анамнезу відомо, що жінка вагітна.

Ситуаційна задача 7. Хворому В., 65 років, встановлено діагноз: гострий неускладнений пієлонефрит середнього ступеня тяжкості. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу), якщо із анамнезу відомо, що він страждає на цукровий діабет.

Ситуаційна задача 8. Хворому В., 65 років, встановлено діагноз: гострий пієлонефрит. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу), якщо із анамнезу відомо, що він страждає на цукровий діабет та має непереносимість препаратів вибору.

Ситуаційна задача 9. Хворому П., 63 років, встановлено діагноз: гострий пієлонефрит. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) у разі ризику розвитку уросепсису.

Ситуаційна задача 10. Хворому В., 66 років, встановлено діагноз: гострий пієлонефрит. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу) у разі ризику розвитку уросепсису, якщо із анамнезу відомо, що хворий має непереносимість препаратів вибору.

Ситуаційна задача 11. Хворому В., 47 років, встановлено діагноз: сечокам'яна хвороба, оксалатний нефролітіаз, гострий перебіг, ниркова колька. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 12. Хворому Д., 50 років, встановлено діагноз: сечокам'яна хвороба, оксалатний нефролітіаз (оксалатні камені правої нирки),

хронічний перебіг. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 13. Хворому К., 52 років, встановлено діагноз: сечокам'яна хвороба, уратний нефролітіаз (уратні камені правої нирки), хронічний перебіг. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 14. Хворому Л., 55 років, встановлено діагноз: сечокам'яна хвороба, фосфатний нефролітіаз (фосфатні камені правої та лівої нирки), хронічний перебіг. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 15. Хворому П., 56 років, встановлено діагноз: хронічна хвороба нирок (ХХН) 3 стадії, внаслідок хронічного пієлонефриту, ускладнена анемією. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 16. Хворому Ш., 52 років, встановлено діагноз: ХХН 3 стадії, внаслідок хронічного гломерулонефриту, ускладнена артеріальною гіпертензією та гіпопротеїнемією. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 17. Хворому Х., 48 років, встановлено діагноз: ХХН 3 стадії, внаслідок хронічного гломерулонефриту, ускладнена артеріальною гіпертензією та гіперліпідемією. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 18. Хворому І., 62 років, встановлено діагноз: ХХН 3 стадії внаслідок хронічного пієлонефриту, ускладнена гіперфосфатемією. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу), якщо ШКФ становить менше 40 мл/хв.

Ситуаційна задача 19. Хворій І., 58 років, встановлено діагноз: ХХН 3 стадії внаслідок хронічного пієлонефриту, ускладнена гіперазотемією. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 20. У хворої Р., 40 років, встановлено діагноз: гострий неускладнений цистит. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 21. У хворої К., 35 років, встановлено діагноз: бактеріальний вагіноз. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 22. У хворої Н., 28 років, встановлено діагноз: бактеріальний вагіноз. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу), якщо із анамнезу відомо, що вона годує дитину грудним молоком.

Ситуаційна задача 23. У хворого П., 68 років, встановлено діагноз: доброякісна гіперплазія передміхурової залози. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу), якщо відомо, що в нього помірні симптоми нижнього сечового тракту, раніше медикаментозну терапію не отримував.

Ситуаційна задача 24. У хворого Г., 72 років, встановлено діагноз: доброякісна гіперплазія передміхурової залози. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу), якщо із анамнезу відомо, що він протягом 5 років отримує лікування альфа-адреноблокатором і останнім часом спостерігається погіршення симптомів нижнього сечового тракту.

Ситуаційна задача 25. У хворого К., 60 років, встановлено діагноз: доброякісна гіперплазія передміхурової залози, еректильна дисфункція. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Тестові завдання

Тестові завдання з однією правильною відповіддю

1. *Оберіть препарат вибору, який можна рекомендувати як емпіричну антибактеріальну терапію хворій на бактеріальний вагіноз:*

- А. Метронідазол
- Б. Левофлоксацин
- В. Кліндаміцин
- Г. Амоксицилін
- Д. Кларитроміцин

2. *Порекомендуйте хворому на доброякісну гіперплазію простати препарат із групи антагоністів альфа-адренорецепторів:*

- А Тамсулозин
- Б Фінастерид
- В Простатилен
- Г Дутастерид
- Д Клонідин

3. *Порекомендуйте хворому на доброякісну гіперплазію простати препарат із групи інгібіторів 5-альфа-редуктази тестостерону:*

- А Теразозин
- Б Фінастерид
- В Простатилен
- Г Доксазозин
- Д Клонідин

4. *Укажіть, яку фармакотерапію слід рекомендувати хворій для розчинення оксалатних каменів та запобіганню новоутворенню нових каменів?*

- А. Блемарен
- Б. Ксидифон
- В. Цистон
- Г. Аломарон
- Д. Алопуринол

5. *Укажіть, яку фармакотерапію слід рекомендувати хворій для розчинення фосфатних каменів та запобіганню новоутворенню нових каменів?*

- А. Марена красильна
- В. Марелін
- С. Літовіт-У
- Д. Цистон
- Е. Алопуринол

Тестові завдання з множинною відповіддю

6. *Укажіть препарати, які можна рекомендувати як емпіричну антибактеріальну терапію хворій на бактеріальний вагіноз:*

- А. Метронідазол
- Б. Тинідазол
- В. Кліндаміцин

- Г. Амоксицилін
- Д. Кларитроміцин

7. *Укажіть препарати вибору для фармакотерапії гострого неускладненого пієлонефриту:*

- А. Левофлоксацин
- Б. Ципрофлоксацин
- В. Амоксицилін
- Г. Гентаміцин
- Д. Цефтриаксон

8. *Оберіть препарати, що застосовують як альтернативні для фармакотерапії гострого пієлонефриту тяжкого перебігу:*

- А. Цефтріаксон
- Б. Цефоперазон
- В. Ципрофлоксацин
- Г. Цефотаксим
- Д. Левофлоксацин

9. *Укажіть препарати вибору, що застосовують для корекції АТ та рівня протеїнурії за хронічної ниркової недостатності*

- А. Фуросемід
- Б. Лозартан
- В. Лізиноприл
- Г. Метопролол
- Д. Ніфедипін

10. *Укажіть препарати для корекції анемії у хворих на хронічну ниркову недостатність:*

- А. Фолієва кислота

- Б. Вітамін В₁₂
- В. Вітамін В₆
- Г. Еритропоетин-альфа рекомбінантний
- Д. Еритропоетин-бета

Тестові завдання на правильну відповідність

11. Установіть правильну відповідність між препаратами та їх застосуванням для корекції різних патологічних станів у хворих на ХНН:

1. Корекція АТ та рівня протеїнемії	А. Леспенефрил
2. Корекція анемії	Б. Лозартан
3. Корекція гіперліпідемії	В. Симвастатин
4. Корекція кальцій-фосфатних розладів	Г. Еритропоетин
5. Корекція гіперазотемії	Д. Севеламер

12. Установіть правильну відповідність між препаратами для лікування доброякісної гіперплазії передміхурової залози та групами, до яких вони належать

Групи препаратів	Препарати
1. Антагоністи альфа-рецепторів	А. Тадалафіл
2. Інгібітори 5-альфа-редуктази тестостерону	Б. Тамсулозин,
3. Інгібітори ферменту фосфодіестерази-5	доксазозин, теразозин
	В. Фінастерид, дутастерид

13. Установіть правильну відповідність між препаратами, що застосовуються для лікування гострого циститу, та напрямками фармакотерапії

Напрямки фармакотерапії	Препарати
1. Етіотропна антибактеріальна терапія	А. Ципрофлоксацин, левофлоксацин, цефподоксим
2. Симптоматична терапія	Б. Дротаверин, диклофенак,

за виразного болю	метамізол натрію
3. Симптоматична терапія за макрогематурії	В. Етамзилат натрію, амінокапронова кислота

14. Установіть правильну відповідність між препаратами для метафілактики при сечокам'яній хворобі та видами каменів, за яких вони застосовуються

Види каменів	Препарати для метафілактики
1. Уратні камені	А. Блемарен, цистон у комбінації
2. Оксалатні камені	з алопуринолом
3. Фосфатні камені	Б. Алопуринол, аломарон, мілуріт
4. Цистинові камені	В. Марена красильна
	Г. Блемарен

15. Установіть у правильній відповідності препарати вибору для фармакотерапії гострого пієлонефриту залежно від перебігу захворювання

Перебіг гострого пієлонефриту	Препарати вибору
1. Гострий неускладнений пієлонефрит легкого та середнього ступеня тяжкості	А. Левофлоксацин 500-750 мг 1 раз на добу або ципрофлоксацин 400 мг 2 рази на добу парентерально
2. Гострий неускладнений пієлонефрит тяжкого перебігу	Б. Ципрофлоксацин 500 мг 2 рази на добу або левофлоксацин 250 мг – 500 мг 1 раз на добу протягом 7-10 днів перорально
3. Гострий пієлонефрит за ризику розвитку уросепсису	В. Цефуроксим по 750 мг 3 рази на добу; цефтріаксон 2 г 1-2 рази на добу; амоксицилін/клавуланат по 1,2 г 3 рази на добу парентерально
4. Гострий пієлонефрит за вагітності	Г. Амоксицилін/клавуланат по 1,2 г 3 рази на добу, ампіцилін/сульбактам по

	3,0 г 4 рази на добу, піперацилін/тазобактам 3,375 г кожні 6 годин та тикарцилін/клавуланат 3,1 г кожні 4-6 годин парентерально
--	--

Тестові завдання на правильність твердження

16. Оцініть правильність твердження, що для фармакотерапії гострого циститу обов'язкове проведення етіотропної антибактеріальної терапії:

- А. Правильно
- Б. Неправильно

17. Оцініть правильність твердження, що для бактеріального вагінозу при вагітності та лактації призначають препарати тільки місцевої дії (інтравагінально), уникаючи використання високих доз

- А. Правильно
- Б. Неправильно

18. Оцініть правильність твердження, що для симптоматичного лікування порушень сечовипускання у чоловіків на ранній стадії доброякісної гіперплазії передміхурової залози використовують препарати рослинного походження

- А. Правильно
- Б. Неправильно

19. Оцініть правильність твердження, що за ниркової кольки застосовують спазмолітики, наркотичні та ненаркотичні анальгетики, нестероїдні протизапальні засоби, антихолінергічні засоби та комбіновані препарати

- А. Правильно
- Б. Неправильно

20. Оцініть правильність твердження, що для лікування анемії у хворих на хронічну ниркову недостатність перед призначенням еритропоетину доцільна корекція вмісту заліза (до цільового рівня).

А. Правильно

Б. Неправильно

Тестові завдання на коротку відповідь

21. *Порушення функцій нирок, що спостерігається протягом 3 і більше місяців, виникає внаслідок прогресуючої загибелі нефронів і строми за хронічного захворювання нирок або після гострої ниркової недостатності з тривалістю ануричного періоду понад 3 тижні – це*

22. *Запалення слизової оболонки сечового міхура – це ...*

23. *Неспецифічне інфекційно-запальне захворювання ниркового інтерстицію з послідовним ураженням усіх ниркових структур – це...*

24. *Утворення каменів у нирках та інших органах сечовидільної системи – це ...*

25. *Патологічний стан слизових оболонок піхви незапального характеру, що виникає внаслідок зміни складу нормальної мікрофлори, а саме надмірної концентрації анаеробних умовно-патогенних мікроорганізмів і значного зниження кількості молочнокислих бактерій – це..*

Тема: Фармакотерапія шкірних та венеричних захворювань.
Фармакотерапія ендокринних хвороб і порушень обміну речовин

Мета заняття: опанувати знання, вміння та навички щодо основних напрямів фармакотерапії найпоширеніших шкірних та венеричних захворювань, ендокринних захворювань та порушень обміну речовин.

*Перед виконанням практичних
завдань ознайомтеся з
інформаційним матеріалом*



Теоретичні питання

1. Визначення, клінічна картина, раціональна фармакотерапія акне.
2. Визначення, клінічна картина, раціональна фармакотерапія оніхомікозу.
3. Визначення, клінічна картина, раціональна фармакотерапія корости.
4. Визначення, клінічна картина, раціональна фармакотерапія педикульозу.
5. Визначення, клінічна картина, раціональна фармакотерапія герпесвірусних інфекцій.
6. Визначення, клінічна картина, раціональна фармакотерапія сифілісу.
7. Визначення, клінічна картина, раціональна фармакотерапія гонореї.
8. Визначення, клінічна картина, раціональна фармакотерапія трихомоніазу.
9. Визначення, клінічна картина, раціональна фармакотерапія цукрового діабету.
10. Визначення, клінічна картина, раціональна фармакотерапія гіпотиреозу.

11. Визначення, клінічна картина, раціональна фармакотерапія дифузного токсичного зобу.
12. Визначення, клінічна картина, раціональна фармакотерапія подагри.
13. Визначення, клінічна картина, раціональна фармакотерапія хронічної недостатності надниркових залоз.

Ситуаційні задачі

Ситуаційна задача 1. У хворого К., 18 років, встановлено діагноз: юнацькі акне, легкий ступінь. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу), якщо у хворого спостерігаються переважно комедони.

Приклад вирішення ситуаційної задачі

При легкому комедональному акне можна застосовувати монотерапію ретиноїдами для місцевого застосування.

I. Вплив на процеси фолікулярної кератинізації та запалення.

Ретиноїди для місцевого застосування: третиноїн (0,05–0,1% крем, 0,05% лосьйон або 0,1% розчин); ізотретиноїн (гель, мазь); адапален (0,1% гель). Наносити 1 раз на добу (на ніч).

Ефект від застосування топічних ретиноїдів при акне розвивається поступово, починаючи з 8 тижня і досягаючи максимуму на 12-16 тижнях.

II. Догляд за шкірою.

Ситуаційна задача 2. У хворого П., 20 років, встановлено діагноз: юнацькі акне, легкий ступінь. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу), якщо у хворого спостерігаються папуло-пустульозні елементи, комедони.

Ситуаційна задача 3. У хворої А., 18 років, встановлено діагноз: юнацькі акне, середній ступінь тяжкості. Складіть схему раціональної фармакотерапії

для цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 4. Хворій Д., 20 років, встановлено діагноз: юнацькі акне середньо-тяжкого ступеню. У хворої виявлено підвищений вміст тестостерону в крові. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 5. Хворому Д., 20 років, було встановлено діагноз: юнацькі акне тяжкий перебіг. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 6. У хворого К., 45 років, спостерігаються зміни кольору дистальної частини нігтьової пластинки I пальця правої стопи. В зішкрібі з дистальної частини нігтьової пластинки виявлено міцелій грибка. Встановлено діагноз: оніхомікоз I пальця правої стопи. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 7. У хворого Т., 60 років, встановлено діагноз: оніхомікоз пальців стоп. З анамнезу хвороби відомо, що хворіє більше 10 років, раніше не лікувався. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 8. Хворому К., 35 років, встановлено діагноз: короста. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 9. У хворої Б., 20 років, встановлено діагноз: педикульоз голови. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 10. У хворої В., 23 років, встановлений діагноз: простий герпес. З анамнезу відомо, що висипання на губах виникли вперше. Складіть схему раціональної фармакотерапії первинного епізоду герпетичної інфекції для цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 11. У хворої Ч., 25 років, встановлено діагноз Рецидив простого герпесу. З анамнезу відомо, що висипання на губах, крилах носа виникають періодично, декілька разів на рік. Складіть схему раціональної фармакотерапії рецидива герпетичної інфекції для цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 12. У хворого Ж., 35 років, встановлено діагноз: рецидивуючий простий герпес. Із анамнезу відомо, що висипання на губах виникають часто, понад 4-5 разів на рік. Складіть схему раціональної фармакотерапії превентивного лікування рецидивів герпетичної інфекції для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу), якщо відомо, що хворий імунокомпетентний.

Ситуаційна задача 13. У хворого Ф., 30 років, встановлено діагноз: рецидивуючий простий герпес. Складіть схему раціональної фармакотерапії превентивного лікування рецидивів герпетичної інфекції для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу), якщо відомо, що у хворого є імунодефіцит.

Ситуаційна задача 14. У хворої Н., 28 р., встановлено діагноз: трихомонадний вагініт. Складіть схему раціональної фармакотерапії трихомонадного вагініту (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 15. Хворому К., 23 років, встановлено діагноз: первинний серопозитивний сифіліс. Складіть схему раціональної фармакотерапії сифілісу (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу), якщо з моменту зараження минуло понад 2,5 місяців.

Ситуаційна задача 16. Вагітній П., 22 років, у другій половині вагітності встановлено діагноз: ранній прихований сифіліс. Складіть схему раціональної фармакотерапії сифілісу у вагітної (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 17. У хворого Н., 28 р., встановлено діагноз: свіжа гонорея, неускладнений гонококовий уретрит. Складіть схему раціональної фармакотерапії гонококового уретриту (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 18. Хворий П., 26 років, страждає на цукровий діабет 1 типу. Складіть схему раціональної фармакотерапії під час прийому їжі для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 19. Хвора Р., 24 років, страждає на цукровий діабет 1 типу. Складіть схему раціональної фармакотерапії для забезпечення базового постачання інсуліну (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 20. Хворий К., 20 років, страждає на цукровий діабет 1 типу, має періоди нічної гіпоглікемії та ранкової гіперглікемії. Складіть схему раціональної фармакотерапії для корекції перебігу захворювання (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 21. У хворого П., 66 років, вперше виявлено цукровий діабет 2 типу. Рівень глікованого гемоглобіну (HbA_{1c}) складає 7,2%. Складіть схему раціональної стартової фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу). Укажіть показник, за яким можна контролювати ефективність фармакотерапії, та його цільовий рівень.

Ситуаційна задача 22. Хворий М., 69 років, страждає на цукровий діабет 2 типу в комбінації з ІХС, стабільною стенокардією напруги II ФК, атеросклеротичним кардіосклерозом в поєднанні з артеріальною гіпертензією II ст., СН II NYHA, високий ризик. Приймав препарат першого ряду протягом 6 місяців. Рівень глікованого гемоглобіну (HbA_{1c}) складає 7,1%. Проведіть інтенсифікацію фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 23. У хворого Р., 58 років, вперше виявлено цукровий діабет 2 типу. Рівень глікованого гемоглобіну (HbA_{1c}) складає 8,2%. Складіть схему раціональної стартової фармакотерапії (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 24. Хворий Р., 58 років, страждає на цукровий діабет 2 типу. Протягом 6 місяців отримував стартову фармакотерапію із 2 груп препаратів. Рівень глікованого гемоглобіну (HbA_{1c}) складає 8,2%. Проведіть інтенсифікацію раціональної стартової фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 25. Хвора М., 46 років, страждає на гіпертиреоз. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу залежно від ступеня тяжкості захворювання). Вкажіть лабораторний показник, за яким можна оцінити ефективність фармакотерапії.

Ситуаційна задача 26. Хвора М., 46 років, страждає на гіпертиреоз. Приймає препарат патогенетичної терапії, але ЧСС зберігається на рівні 112/хв. Складіть схему раціональної фармакотерапії для корекції порушень з боку серцево-судинної системи у цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 27. Хвора М., 36 років, страждає на первинний гіпотиреоз. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу). Вкажіть лабораторний показник, за яким можна оцінити ефективність фармакотерапії, та його цільовий рівень.

Ситуаційна задача 28. Хворий К., 76 років, багато років страждає на первинний гіпотиреоз у поєднанні з ІХС, стабільною стенокардією напруги II ФК, атеросклеротичним кардіосклерозом, СН II NYHA. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу). Укажіть, через який час необхідно проводити контроль фармакотерапії захворювання, та показник, за яким проводиться контроль.

Ситуаційна задача 28. Вагітна жінка С., 26 років, страждає на первинний гіпотиреоз. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу). Укажіть

терміни контролю фармакотерапії захворювання та показник, за яким проводиться контроль.

Ситуаційна задача 29. Хвора Д., 36 років, страждає на первинну хронічну недостатність надниркових залоз. Складіть схему раціональної патогенетичної фармакотерапії для цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу). Укажіть правила прийому препаратів та корекцію дози за стресів, інфекційних процесів або операцій.

Ситуаційна задача 30. У хворого Н., 58 років, розвинувся гострий напад подагри. Складіть схему раціональної фармакотерапії для купування нападу (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 31. Хворий Б., 68, років страждає на подагру. Складіть схему раціональної фармакотерапії захворювання з метою блокування синтезу уратів в організмі (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу). Вкажіть цільовий рівень сечової кислоти в крові.

Ситуаційна задача 32. Хворий Л., 62 років, страждає на подагру. Складіть схему раціональної фармакотерапії для збільшення виведення сечової кислоти з організму (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Тестові завдання

Фармакотерапія шкірних та венеричних хвороб

Тестові завдання з однією правильною відповіддю

1. *Оберіть групу препаратів вибору для етіотропної фармакотерапії сифілісу:*

- А. Пеніциліни
- Б. Тетрацикліни

- В. Макроліди
- Г. Цефалоспорини
- Д. Фторхінолони

2. *Оберіть препарат для фармакотерапії юнацьких акне із групи системних ретиноїдів*

- А. Адапален
- Б. Ізотретиноїн
- В. Третиноїн
- Г. Кліндаміцин
- Д. Бензоїл пероксид

3. *Оберіть препарат для фармакотерапії педикульозу:*

- А. Перметрин
- Б. Ацикловір
- В. Кетоконазол
- Г. Клотримазол
- Д. Метронідазол

4. *Оберіть противірусний препарат місцевої дії для фармакотерапії простого герпесу:*

- А. Ацикловір
- Б. Бетаметазон
- В. Клотримазол
- Г. Натаміцин
- Д. Кліндаміцин

5. *Оберіть препарат для лікування сифілісу у вагітних у разі абсолютної непереносимості препаратів пеніцилінового ряду*

- А. Кларитроміцин

- Б. Ципрофлоксацин
- В. Доксициклін
- Г. Метронідазол
- Д. Бензатин-бензилпеніцилін

Тестові завдання з множинною відповіддю

6. *Порекомендуйте препарати резерву для етіотропної фармакотерапії сифілісу у хворих, що мають абсолютну непереносимість препаратів групи пеніцилінів:*

- А. Азитроміцин
- Б. Доксициклін
- В. Цефтріаксон
- Г. Бензатин пеніцилін
- Д. Спіраміцин

7. *Укажіть топічні антибактеріальні засоби для лікування запальних акне:*

- А. Тетрациклін
- Б. Надофлоксацин
- В. Кліндаміцин
- Г. Метронідазол
- Д. Еритроміцин

8. *Укажіть протигрибкові препарати системної дії для лікування оніхомікозу ступень:*

- А. Кетоконазол
- Б. Флуконазол
- В. Ітраконазол
- Г. Тербінафін
- Д. Метронідазол

9. *Оберіть препарати для фармакотерапії корості:*

- А. Перметрин
- Б. Спрегаль
- В. Бензилбензоат
- Г. Ацикловір
- Д. Клотримазол

10. *Укажіть системні противірусні препарати для фармакотерапії простого герпесу:*

- А. Ацикловір
- Б. Занамівір
- В. Фамцикловір
- Г. Валацикловір
- Д. Зидавудин

11. *Укажіть препарати для фармакотерапії трихомоніазу із групи похідних імідазолу:*

- А. Метронідазол
- Б. Тинідазол
- В. Орнідазол
- Г. Кліндамицин
- Д. Амоксицилін

Тестові завдання на правильність твердження

12. *Оцініть правильність твердження, що для фармакотерапії гонореї у вагітних препаратами вибору є цефалоспорины III покоління.*

- А. Правильно
- Б. Неправильно

13. Оцініть правильність рекомендацій, якщо хворому з оніхомікозом ступень було призначено ітраконазол по 200 мг 2 рази на добу протягом 7 діб, 3 тижні перерва, 3 курсу пульс-терапії.

А. Правильно

Б. Неправильно

14. Оцініть правильність твердження, що системна терапія при оніхомікозах показана при ураженні більше 50 % нігтьової пластинки; більше 2–3 нігтьових пластин; при вираженій зміні нігтьової пластинки (гіперкератоз, оніхолізіс); ураженні матриксу нігтя та тривалості захворювання понад 5 років.

А. Правильно

Б. Неправильно

15. Оцініть правильність твердження, що особам, які мали контакт з хворим на коросту, проводять одноденне місцеве лікування акарицидними засобами, навіть якщо вони не мають ознак захворювання.

А. Правильно

Б. Неправильно

16. Оцініть правильність твердження, що ретиноїди для лікування акне є тератогенними

А. Правильно

Б. Неправильно

Тестові завдання на правильну відповідність

17. Встановіть відповідність схеми фармакотерапії простого герпесу препаратом ацикловір залежно від виду терапії

Терапія	Схема лікування:
1. Супресивна терапія при первинному епізоді	А. Внутрішньо по 200 мг 5 разів на добу або по 400 мг 3 рази на добу протягом 5-10 діб
2. Супресивна терапія при рецидиві герпетичної інфекції	Б. Внутрішньо по 200 мг 5 разів на добу протягом 3-5 діб
3. Превентивне лікування рецидивів інфекцій в імунокомпетентних хворих	В. Внутрішньо по 200 мг 4 рази на добу або 400 мг 2 рази на добу протягом 12 міс.
4. Превентивне лікування (супресія) рецидивів інфекцій у хворих з імунодефіцитом	Г. Внутрішньо по 200 мг 4 рази на добу протягом 12 міс. або за необхідності

18. Встановіть відповідність схеми фармакотерапії простого герпесу препаратом валацикловір залежно від виду терапії

Терапія	Схема лікування:
1. Супресивна терапія при первинному епізоді	А. Внутрішньо по 500 мг 2 рази на добу протягом 5-10 діб
2. Супресивна терапія при рецидиві герпетичної інфекції	Б. Внутрішньо по 500 мг 2 рази на добу протягом 3-5 діб
3. Превентивне лікування рецидивів інфекцій в імунокомпетентних хворих	В. Внутрішньо по 500 мг 1 раз на добу протягом 12 міс.
4. Превентивне лікування (супресія) рецидивів інфекцій у хворих з імунодефіцитом	Г. Внутрішньо по 500 мг 2 рази на добу протягом 12 міс. або за необхідності

19. Встановіть відповідність курсу лікування для препарату бензатин бензилпеніцилин 2,4 млн ОД, що використовується для фармакотерапії сифілісу, залежно від строків зараження:

Строк зараження:	Курс лікування:
1. Превентивне лікування	А. 1 ін'єкція
2. До 3 міс	Б. 2 ін'єкції
3. Від 3 міс до 6 міс	В. 3 ін'єкції
4. Від 6 міс до 1 року	Г. 4 ін'єкції

20. Встановіть відповідність курсу лікування препаратом бензилпеніциліну новокаїнова сіль, що використовується для фармакотерапії сифілісу, залежно від строків зараження:

Строк зараження:	Курс лікування:
1. До 3 міс	А. 14 днів
2. Від 3 міс до 6 міс	Б. 16 днів
3. Від 6 міс до 1 року	В. 21 день
4. Більше 1 року	Г. 2 курси по 18 днів

Тестові завдання на коротку відповідь

21. Паразитарне захворювання шкіри, викликане вошами – це ...

22. Захворювання, що передається статевим шляхом та характеризується переважним ураженням слизової оболонки сечостатевих органів, викликане *Trichomonas vaginalis* – це ...

23. Грибкове ураження нігтів стоп і кистей, зумовлене дерматофітами, грибами роду *Candida*, плісневими грибами, та характеризується змінами кольору нігтьових пластин, появою білих плям до тотального ураження нігтьових пластин із виразним гіперкератозом і навіть до повного руйнування нігтьової пластини – це ...

24. Інфекція, збудником якої є *Treponema pallidum*, що характеризується ураженням шкіри, внутрішніх органів, кісток та нервової системи – це...

25. Хронічне мультифакторіальне захворювання апарату сальних залоз, що маніфестує переважно в пубертатному віці і характеризується гіперпродукцією шкірного сала, порушенням процесів фолікулярної кератинізації, колонізацією *Propionibacterium acnes* та запаленням – це...

Тестові завдання

Фармакотерапія ендокринних захворювань та порушень обміну речовин

Тестові завдання на множинну відповідь

1. Укажіть препарати для корекції хронічної надниркової недостатності із групи глюкокортикостероїдів:

- А. Гідрокортизон
- Б. Флудрокортизон
- В. Преднізолон
- Г. Метилпреднізолон
- Д. Дексаметазон

2. Оберіть лікарські засоби для лікування подагри, що пригнічують утворення сечової кислоти:

- А. Колхіцин
- Б. Алопуринол
- В. Фебуксостат
- Г. Пробенецид
- Д. Сулфінпіразон

3. Оберіть лікарські засоби для лікування подагри, що збільшують екскрецію сечової кислоти:

- А. Колхіцин
- Б. Алопуринол
- В. Пробенецид

- Г. Фебуксостат
- Д. Сулфінпіразон

4. *Укажіть групи цукрознижувальних препаратів, що рекомендовані для патогенетичної фармакотерапії цукрового діабету 2 типу:*

- А. Бігуаніди
- Б. Інгібітори α -глюкозидази
- В. Сульфаніламід
- Г. Інсулін
- Д. Тіазолідиндіони

5. *Укажіть групи препаратів, що призначають для фармакотерапії дифузного токсичного зобу:*

- А. Тиреоїдні гормони
- Б. β -адреноблокатори
- В. Антитиреоїдні засоби
- Г. Глюкокортикоїди
- Д. Препарати йоду

Тестові завдання на коротку відповідь

6. *Метаболічне захворювання, що характеризується хронічною гіперглікемією, обумовленою розладами або повною недостатністю секреції інсуліну – це цукровий діабет ... типу*

7. *Клінічний синдром, викликаний тривалим і стійким браком гормонів щитоподібної залози в організмі або зниженням їх біологічного ефекту на тканинному рівні – це...*

8. *Ендокринне захворювання, обумовлене недостатньою секрецією гормонів кори надниркових залоз внаслідок порушення функціонування однієї або*

декількох ланок гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової системи – це хвороба...

9. Гетерогенне за походженням захворювання, що характеризується відкладенням у різних тканинах кристалів уратів у формі моноурата натрію або сечової кислоти – це ...

10. Захворювання, обумовлене надлишковою продукцією соматотропіну, що виявляється посиленням ростом скелету та органів – це...

11. Порушення вуглеводного обміну, в основі якого полягає інсулінорезистентність і відносна інсулінова недостатність або переважний дефект секреції інсуліну з інсулінорезистентністю – це цукровий діабет ... типу

Тестові завдання з однією правильною відповіддю

12. Укажіть препарати для корекції хронічної надниркової недостатності із групи мінералокортикоїдів:

- А. Гідрокортизон*
- Б. Флудрокортизон*
- В. Преднізолон*
- Г. Метилпреднізолон*
- Д. Дексаметазон*

13. Укажіть інсулін людський короткої тривалості дії, що призначають хворим на цукровий діабет I типу за 30 хвилин до їди:

- А. Актрапід*
- Б. Хумалог микс*
- В. Лантус*
- Г. Метформін*
- Д. Ліраглутид*

14. *Оберіть препарат з групи аналогів інсуліну тривалої дії для базового постачання інсуліну (в тому числі нічного інсуліну) хворим на цукровий діабет I типу:*

- А. Актрапід
- Б. Хумалог микс
- В. Лантус
- Г. Метформін
- Д. Ліраглутид

15. *Укажіть лікарський засіб, що застосовується для лікування гострих нападів подагри та не впливає на метаболізм сечової кислоти:*

- А. Колхіцин
- Б. Алопуринол
- В. Пробенецид
- Г. Фебуксостат
- Д. Сулфінпіразон

16. *Оберіть групу препаратів, що гальмують надходження в кров гормонів щитоподібної залози для фармакотерапії дифузного токсичного зобу:*

- А. β -адреноблокатори
- Б. Антигіпертензивні препарати
- В. Препарати йоду
- Г. Глюкокортикоїди
- Д. Антигістамінні препарати

Тестові завдання на правильну відповідність

17. *Встановіть правильну відповідність між напрямками терапії та препаратами, що застосовуються при подагрі:*

Напрями терапії при подагрі	Групи препаратів
1. Лікування гострих нападів подагри	А. Пробенецид, сулфінпіразон
2. Запобігання поточним нападам подагри	Б. Алопуринол, фебуксостат, пеглотиказа
3. Гіпоурикемічна терапія	В. НПЗЗ, колхіцин
4. Урикозурична терапія	Г. НПЗЗ, кортикостероїди, колхіцин

18. Встановіть правильну відповідність між препаратами, що застосовуються для лікування дифузного токсичного зобу, та дією, яку вони чинять:

Препарати	Дія препарату
1. Антитиреоїдні засоби (тіамазол)	А. Зменшують частоту серцевих скорочень та усувають нервово-вегетативні прояви
2. Препарати йоду	Б. Виявляють імуносупресивну дію, пригнічують конверсію тетрайодтиронін у трийодтиронін
3. β -адреноблокатори	В. Інгібують синтез тироксину і трийодтироніну
4. Глюкокортикостероїди	Г. Блокують виділення тиреотропного гормону; зменшують утворення тиреоїдних гормонів у щитоподібній залозі

19. Встановіть правильну відповідність між цукрознижувальними препаратами та групами, до яких вони належать:

Препарати	Групи препаратів
1. Акарбоза	А. Аналоги глюкагоноподібного пептиду-1

2. Піоглітазон	Б. Інгібітори натрій-залежного ко-транспортера глюкози 2 типу
3. Канагліфлозин, емпагліфлозин	В. Тіазоліндіони
4. Ексенатид, ліраглутид	Г. Інгібітори альфа-глюкозидази
5. Сітагліптин, відагліптин, саксагліптин	Д. Бігуаніди
6. Метформин	Е. Інгібітори дипептидилпептидази -IV

20. Встановіть правильну відповідність між групами цукрознижувальних препаратів та механізмами їх дії:

Групи препаратів	Механізми дії
1. Препарати сульфонілсечовини, глініди	А. Знижують резистентність тканин до інсуліну
2. Бігуаніди, тіазоліндіони	Б. Пригнічують всмоктування вуглеводів в шлунково-кишковому тракті
3. Інгібітори альфа-глюкозидази	В. Пригнічують глюкозозалежну секрецію глюкагону на фоні підвищення рівня глюкози крові
4. Інгібітори дипептидилпептидази-IV	Г. Підвищують виведення глюкози нирками
5. Інгібітори натрій-залежного ко-транспортера глюкози 2 типу	Д. Посилюють секрецію інсуліну

21. Встановіть правильну відповідність між рівнем глікозильованого гемоглобіну у хворого на цукровий діабет 2 типу та препаратами стартової терапії, що призначаються:

Рівень глікозильованого гемоглобіну	Препарати стартової терапії
1. 6,5 - 7,5%	А. Комбінація 2 препаратів із взаємодоповнювальною дією (бігуаніди обов'язково)
2. 7,6-9%	Б. Інсулінотерапія
3. Понад 9%	В. Бігуаніди; інгібітори дипептидилпептидази-IV; аналоги глюкагоноподібного пептиду-1

Тестові завдання на правильність твердження

22. Оцініть правильність твердження, що прийом препаратів, що знижують рівень уратів у сироватці крові, під час гострого нападу подагри може продовжити напад або збільшити ризик розвитку рецидиву:

- А. Правильно
- Б. Неправильно

23. Оцініть правильність твердження, що похідні ацетилсаліцилової кислоти протипоказані за подагри через те, що перешкоджають виведенню сечової кислоти:

- А. Правильно
- Б. Неправильно

24. Оцініть правильність твердження, що контроль терапії гіпотиреозу проводиться шляхом визначення рівня тиреотропного гормону не раніше, ніж через 3 тижні після останньої зміни дози левотироксину:

- А. Правильно
- Б. Неправильно

25. Оцініть правильність твердження, що доза левотироксину у хворих на гіпотиреоз може бути збільшена у випадках одночасного прийому препаратів

заліза та засобів, що містять алюміній або кальцій:

- А. Правильно
- Б. Неправильно

Тема: Фармакотерапія алергічних захворювань та хвороб сполучної тканини. Фармакотерапія інфекційних хвороб

Мета заняття: опанувати знання, вміння та навички щодо основних напрямів фармакотерапії найпоширеніших алергічних захворювань, хвороб сполучної тканини та інфекційних хвороб.

Перед виконанням практичних завдань ознайомтеся з інформаційним матеріалом



Теоретичні питання

1. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія анафілактичного шоку.
2. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія гострої кропив'янки.
3. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія набряку Квінке.
4. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія полінозу.
5. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія інсектної алергії.
6. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія гострої ревматичної лихоманки.
7. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія ревматоїдного артрити.
8. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія системного червоного вовчака.
9. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія системної склеродермії.
10. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія харчової

токсикоінфекції.

11. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія гострих вірусних гепатитів.

12. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія малярії.

13. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія лямбліозу.

14. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія бактеріальної дизентерії.

Ситуаційні задачі

Ситуаційна задача 1. У хворого К., 22 років, встановлено діагноз: гостра кропив'янка. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 2. У хворої Д., 25 років, встановлено діагноз: набряк Квінке. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційна задача 3. У хворої Л., 30 років, встановлено діагноз: інсектна алергія. Із анамнезу відомо, що її вжалила бджола. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу), якщо інсектна алергія перебігає як місцева алергічна реакція.

Ситуаційна задача 4. У хворої Б., 23 років, встановлено діагноз: інсектна алергія. Із анамнезу відомо, що її вжалила оса. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу), якщо наявні системні прояви.

Ситуаційна задача 5. У хворої В., 20 років, встановлено діагноз: алергічний риніт, викликаний пилом рослин. Складіть схему раціональної

фармакотерапії для цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 6. У хворого К., 5 років (важить 24 кг), встановлено діагноз: гостра ревматична лихоманка, без кардиту. Складіть схему раціональної вторинної фармакопрофілактики цього захворювання – запобігання рецидивам (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 7. У хворого М., 4 років (важить 15 кг), встановлено діагноз: стрептококовий фарингіт. Складіть схему раціональної первинної фармакопрофілактики гострої ревматичної лихоманки у цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 8. У хворого Ю., 8 років (важить 27 кг), встановлено діагноз: стрептококовий фарингіт. Складіть схему раціональної первинної фармакопрофілактики гострої ревматичної лихоманки у цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу), якщо у хворого алергія на пеніциліни.

Ситуаційне завдання 9. У хворого Т., 7 років (важить 20 кг), після перенесеного фарингіту встановлено діагноз: гостра ревматична лихоманка, кардит із кардіомегалією. НК₀. Складіть схему раціональної фармакотерапії ревматичної лихоманки у цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 10. У хворого К., 15 років, після перенесеного стрептококового фарингіту встановлено діагноз: гостра ревматична лихоманка: кардит без кардіомегалії, ревматичний поліартрит. Складіть схему раціональної

фармакотерапії ревматичної лихоманки у цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 11. У хворого К., 17 років, після перенесеного стрептококового фарінгіту встановлено діагноз: гостра ревматична лихоманка, хорея. В анамнезі непереносимість бета-лактамних антибіотиків та макролідів. Складіть схему раціональної фармакотерапії у цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 12. У хворого Д., 46 років, після перенесеного стрептококового фарінгіту встановлено діагноз: гостра ревматична лихоманка, помірно тяжкий кардит з кардіомегалією, хронічна серцева недостатність. Складіть схему раціональної фармакотерапії у цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 13. Хворій П., 60 років, встановлено діагноз: постменопаузальний остеопороз. Складіть схему раціональної фармакотерапії у цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 14. У хворого А. вперше встановлено діагноз: ревматоїдний артрит. Складіть схему раціональної фармакотерапії першої лінії у цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 15. У хворого В. встановлено діагноз: ревматоїдний артрит. В анамнезі протипоказання до метотрексату. Складіть схему раціональної фармакотерапії у цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 16. У хворого К. встановлено діагноз: ревматоїдний артрит. Призначено метотрексат, але ефект від терапії недостатній. Складіть схему раціональної фармакотерапії у цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 17. У хворого К. встановлено діагноз: ревматоїдний артрит, активний, тяжкий перебіг. У пацієнта не було адекватної відповіді на призначену терапію синтетичними хворобомодифікувальними протиревматичними препаратами. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 18. Хворій А. вперше встановили вперше діагноз: системний червоний вовчак з низькою активністю процесу, артрит, шкірний висип. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 19. Хворому Ж. встановлено діагноз: системний червоний вовчак з високою активністю процесу, з ураженням ЦНС. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 20. Хворій С. встановлено діагноз: системний червоний вовчак з високою активністю процесу, з ураженням ЦНС, васкулітом та активним люпус-нефритом. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 21. Хворий 40 р. скаржиться на різку слабкість, головний біль, болі в литкових м'язах, попереку, безсоння, блювання,

жовтяницю. Купався в річці. В інфекційному стаціонарі встановлений діагноз: лептоспіроз, жовтянична форма, дуже тяжкий стан. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 22. У хворого 42 р. встановлено діагноз: лямбліоз. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 23. Хворому 22 років встановлено діагноз: харчова токсикоінфекція, зневоднення I–II ступеня. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 24. Дитині 7 років встановлено діагноз: шигельоз легкого ступеня тяжкості. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу). Назвіть критерії ефективності 1 етапу оральної регідратації.

Ситуаційне завдання 25. Дитині 4 років встановлено діагноз: дифтерія, легка форма. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Тестові завдання

Тести з однією відповіддю.

1. *Оберіть антигістамінний препарат для перорального застосування для фармакотерапії інсектної алергії.*

- А. Фамотидин
- Б. Ранітидин
- В. Левоцетиризин

- Г. Монтелукаст
- Д. Преднізолон

2. *Оберіть антигістамінний препарат для системного застосування для фармакоterapiї кропив'янки.*

- А. Фамотидин
- Б. Ранитидин
- В. Дезлоратадин
- Г. Монтелукаст
- Д. Преднізолон

3. *Оберіть парентеральний препарат із групи блокаторів H_1 -гістамінових рецепторів для фармакоterapiї кропив'янки.*

- А. Дифенгідрамін
- Б. Дезлоратадин
- В. Фамотидин
- Г. Ранитидин
- Д. Цетиризин

4. *Оберіть препарат I лінії для фармакоterapiї анафілактичного шоку.*

- А. Адреналін
- Б. Дексаметазон
- В. Дифенгідрамін
- Г. Фамотидин
- Д. Глюкагон

5. *Оберіть препарат із групи антагоністів лейкотрієнових рецепторів, що призначається як III лінія фармакоterapiї кропив'янки.*

- А. Дифенгідрамін
- Б. Преднізолон

- В. Фамотидин
- Г. Монтелукаст
- Д. Дезлоратадин

6. *Оберіть препарат із групи антагоністів лейкотрієнових рецепторів, що призначається для фармакотерапії алергічного сезонного риніту.*

- А. Дифенгідрамін
- Б. Монтелукаст
- В. Преднізолон
- Г. Азеластин
- Д. Дезлоратадин

7. *Оберіть препарат із групи бета-2-агоністів для полегшення симптомів бронхоспазму у хворого на анафілактичний шок.*

- А. Адреналін
- Б. Дексаметазон
- В. Дифенгідрамін
- Г. Сальбутамол
- Д. Глюкагон

8. *Оберіть препарат із групи блокаторів H_1 -гістамінових рецепторів, що призначається як III лінія фармакотерапії анафілактичного шоку.*

- А. Адреналін
- Б. Дексаметазон
- В. Дифенгідрамін
- Г. Фамотидин
- Д. Глюкагон

9. *Оберіть препарат із групи глюкокортикоїдів, що призначається як III лінія фармакотерапії анафілактичного шоку.*

- А. Адреналін
- Б. Дексаметазон
- В. Дифенгідрамін
- Г. Фамотидин
- Д. Глюкагон

10. Укажіть антигістамінний препарат для системного застосування для фармакоterapiї набряку Квінке.

- А. Дезлоратадин
- Б. Монтелукаст
- В. Дексаметазон
- Г. Циклоспорин
- Д. Преднізолон

11. Укажіть препарат із групи системних глюкокортикоїдів для фармакоterapiї набряку Квінке.

- А. Левоцетиризин
- Б. Монтелукаст
- В. Преднізолон
- Г. Дезлоратадин
- Д. Хлоропірамін

12. Укажіть препарат, що призначається для стабілізації мембран опасистих клітин хворим на кропив'янку.

- А. Кетотифен
- Б. Преднізолон
- В. Фамотидин
- Г. Монтелукаст
- Д. Дезлоратадин

13. *Укажіть терапію, що абсолютно показана хворим із системними алергічними реакціями на укуси перетинчастокрилих (інсектна алергія).*

- А. Вітамінотерапія
- Б. Антибіотикотерапія
- В. Інсулінотерапія
- Г. Специфічна імунотерапія алергенами
- Д. Протизапальна терапія

14. *Укажіть, який препарат додають до блокаторів H_1 -гістамінових рецепторів для підвищення ефективності за фармакотерапії кропив'янки.*

- А. Кетотифен
- Б. Преднізолон
- В. Фамотидин
- Г. Монтелукаст
- Д. Дезлоратадин

15. *Оберіть комбінацію препаратів для фармакотерапії системного червоного вовчака за низької активності процесу на тлі фотосенсибілізації і помірного ушкодження шкіри та суглобів*

- А. Метилпреднізолон + гідроксихлорохін
- Б. Метилпреднізолон + ритуксимаб
- В. Метилпреднізолон + циклофосфамід
- Г. Хлорохіну фосфат + гідроксихлорохін
- Д. Метилпреднізолон + інфліксімаб

16. *Укажіть препарат вибору для етіотропної терапії гострої ревматичної лихоманки.*

- А. Кларітроміцин
- Б. Кліндаміцин
- В. Амоксицилін

- Г. Цефалексин
- Д. Цефподоксиму проксетил

17. Укажіть препарат вибору за всіх варіантів системного червоного вовчака незалежно від давності та активності хвороби.

- А. Азатиоприн
- Б. Гідроксихлорохін
- В. Циклофосфамід
- Г. Метилпреднізолон
- Д. Хлорохін

18. Оберіть препарат із групи антиагрегантів для комплексної фармакотерапії системного червоного вовчака у хворих із порушенням мікроциркуляції та для профілактики тромбозів.

- А. Гепарин
- Б. Варфарин
- В. Тиклопідин
- Г. Кислота ацетилсаліцилова
- Д. Клопідогрель

19. Оберіть препарат першої лінії хворобомодифікувальної протиревматичної терапії за ревматоїдного артриту.

- А. Метотрексат
- Б. Диклофенак
- В. Лефлуномід
- Г. Сульфасалазин
- Д. Гідроксихлорохін

20. Оберіть препарат фармакотерапії для підтримки ремісії вовчакового нефриту, індукованої циклофосфамідом.

- А. Циклофосфамід
- Б. Азатиоприн
- В. Циклоспорін А
- Г. Інфліксімаб
- Д. Метотрексат

21. Оберіть препарат із групи селективних імунодепресантів, з якого слід почати фармакотерапію ревматоїдного артриту за наявності протипоказань до метотрексату.

- А. Метотрексат
- Б. Диклофенак
- В. Лефлуномід
- Г. Сульфасалазин
- Д. Гідроксихлорохін

22. Оберіть препарат для симптоматичної терапії діареї пацієнту з харчовою токсикоінфекцією.

- А. Домперідон
- Б. Хофітол
- В. Лоперамід
- Г. Метоклопрамід
- Д. Алохол

23. Оберіть препарат вибору з групи цефалоспоринів для етіотропної фармакотерапії холери.

- А. Ципрофлоксацин
- Б. Цефуросим
- В. Цефалексин
- Г. Цефтріаксон
- Д. Цефепім

24. *Оберіть препарат із групи аміноглікозидних антибіотиків для продовження фармакотерапії з метою ерадикації амебних цист.*

- А. Паромоміцин
- Б. Канаміцин
- В. Гентаміцин
- Г. Тобраміцин
- Д. Амікацин

25. *Оберіть препарат із групи пеніцилінів для етіотропної фармакотерапії дифтерії.*

- А. Азитроміцин, курсова доза 1,5 г
- Б. Еритроміцин 500 мг 4 рази на добу
- В. Кларітроміцин 250 мг 2 рази на добу
- Г. Прокаїн-пеніцилін G в/м по 600 тис. ОД на добу протягом 14 днів
- Д. Преднізолон 10-20 мг/кг

26. *Оберіть препарат, що можливо призначити (окрім бензилпеніциліну натрію) для етіотропної фармакотерапії за жовтяничної форми лептоспірозу тяжкого ступеня.*

- А. Цефтріаксон
- Б. Амоксицилін
- В. Ампіцилін
- Г. Бензилпеніцилін натрію
- Д. Доксидиклін

27. *За якої форми дифтерії застосовують преднізолон у дозі 10-20 мг/кг?*

- А. Легкої
- Б. Середньотяжкої
- В. Тяжкої
- Г. Субтоксичної

Д. Токсичної

28. Яку групу антибактеріальних засобів застосовують для етіотропної фармакоterapiї дифтерії?

- А. Макроліди
- Б. Фторхінолони
- В. Аміноглікозиди
- Г. Антипротозойні
- Д. Глюкокортикостероїди

Тести з множинною відповіддю

29. Оберіть пероральний глюкокортикоїдний препарат, який призначається для фармакоterapiї системних проявів інсектної алергії.

- А. Адреналін
- Б. Преднізолон
- В. Дексаметазон
- Г. Бетаметазон
- Д. Мометазон

30. Оберіть препарат із групи блокаторів H_1 -гістамінових рецепторів для системного перорального застосування за гострої кропив'янки.

- А. Клемастин
- Б. Хлоропірамін
- В. Цетиризин
- Г. Лоратадин
- Д. Фексофенадин

31. Оберіть препарат із групи топічних глюкокортикоїдів для інтраназального застосування за полінозу.

- А. Беклометазону дипропіонат

- Б. Флютиказону фуроат
- В. Мометазону фуроат
- Г. Флютиказону пропіонат
- Д. Будезонід

32. *Оберіть протиалергічний засіб нестероїдного походження (кромони) для кон'юнктивального введення за полінозу з ринокон'юнктивальним синдромом*

- А. Азеластин
- Б. Ксилометазолін
- В. Кромогексал
- Г. Кетотіфен
- Д. Лекролін (натрію кромоглікат)

33. *Укажіть глюкокортикоїдний препарат місцевого застосування для фармакоterapiї інсектної алергії.*

- А. Мометазон
- Б. Бетаметазон
- В. Флутиказон
- Г. Дифенгідрамін
- Д. Ацикловір

34. *Укажіть препарат із групи блокаторів H_1 -гістамінових рецепторів місцевого застосування для фармакоterapiї інсектної алергії.*

- А. Мометазон
- Б. Клотримазол
- В. Диметинден
- Г. Дифенгідрамін
- Д. Ацикловір

35. *Укажіть препарат із групи протинабрякових засобів місцевого застосування для фармакотерапії полінозу з проявами алергічного риніту.*

- А. Флютиказону фуроат
- Б. Мометазону фуроат
- В. Оксиметазолін
- Г. Ксилометазолін
- Д. Нафазолін

36. *Оберіть антипротозойний препарат із групи похідних імідазолу для етіотропної терапії лямбліозу.*

- А. Орнідазол
- Б. Тінідазол
- В. Метронідазол
- Г. Альбендазол
- Д. Німоразол

37. *Оберіть препарат із групи сорбентів для симптоматичної терапії діареї пацієнту з харчовою токсикоінфекцією.*

- А. Домперідон
- Б. Гідрогель метилкремнієвої кислоти
- В. Метоклопрамід
- Г. Діосмектит
- Д. Сорбекс

38. *Укажіть препарат вибору з групи інгібіторів протеази ВІЛ (ІІІ) для фармакотерапії ВІЛ-інфекції.*

- А. Делавердин
- Б. Ампренавір
- В. Зидовудин
- Г. Ставудин
- Д. Ритонавір

39. *Укажіть препарат вибору з групи ненуклеозидних інгібіторів зворотної транскриптази ВІЛ (ННІЗТ) для фармакотерапії ВІЛ-інфекції.*

- А. Невірапін
- Б. Зидовудин
- В. Ставудин
- Г. Іфавіренц
- Д. Абакавір

40. *Укажіть препарат вибору з групи нуклеозидних інгібіторів зворотної транскриптази ВІЛ (НІЗТ) для фармакотерапії ВІЛ-інфекції.*

- А. Абакавір
- Б. Зидовудин
- В. Невірапін
- Г. Ритонавір
- Д. Делавердин

41. *Виберіть препарат пацієнту з харчовою токсикоінфекцією для пероральної регідратації та нормалізації електролітних порушень.*

- А. Осоль
- Б. Регідрон
- В. Гастроліт
- Г. Трисоль
- Д. Рингера лактат

42. *Виберіть препарат резерву для етіотропної фармакотерапії дизентерії.*

- А. Цефтріаксон
- Б. Ніфуроксазид
- В. Ципрофлоксацин
- Г. Триметоприм/сульфаметоксазол
- Д. Азитроміцин

43. *Укажіть препарати вибору для етіотропної фармакотерапії холери.*

- А. Ципрофлоксацин
- Б. Офлоксацин
- В. Ніфуроксазид
- Г. Еритроміцин
- Д. Альбендазол

44. *Виберіть препарати етіотропної фармакотерапії за відсутності позитивного ефекту при терапії пеніцилінами жовтяничній формі лептоспірозу тяжкого ступеня.*

- А. Цефотаксим
- Б. Цефтріаксон
- В. Цефепім
- Г. Ампіцилін
- Д. Цефалексин

45. *Виберіть препарати, що призначаються в стадії реконвалесценції за амебіазу з наявністю ознак дисферментемії.*

- А. Панкреатин
- Б. Креон
- В. Панзинорм
- Г. Смекта
- Д. Омепразол

46. *Виберіть протигельмінтний препарат для етіотропної терапії лямбліозу.*

- А. Німоразол
- Б. Метронідазол
- В. Орнідазол
- Г. Фуразолідон

Д. Альбендазол

Тести на правильність твердження

47. Гостра алергічна реакція організму, що характеризується масивним набряком слизових оболонок, шкіри і підшкірної жирової клітковини – це набряк Квінке (ангіоневротичний набряк).

- А. Правильно
- Б. Неправильно

48. Специфічну імунотерапію (CIT) полінозу (парентерально, ендоназально, перорально) призначають поза сезоном пилкування.

- А. Правильно
- Б. Неправильно

49. Кальцію цитрат краще засвоюється у пацієнтів з ахлоргідриєю.

- А. Правильно
- Б. Неправильно

50. На тлі терапії метатрексатом (MT) призначається фолієва кислота в дозі, яка дорівнює половині тижневої дози MT.

- А. Правильно
- Б. Неправильно

51. З-поміж бісфосфонатів для фармакотерапії остеопорозу найпотужніший – золедренова кислота, менш потужними бісфосфонатами для прийому всередину є ризедронат, алендронат та ібандронат, а найслабішим – етідронат.

- А. Правильно
- Б. Неправильно

52. Другим етапом регідраційної терапії за харчової токсикоінфекції є підтримувальне лікування пероральними глюкозо-електролітними регідраційними розчинами з метою відновлення поточних втрат води та електролітів із калом та блювотою.

- А. Правильно
- Б. Неправильно

53. Оральна регідрація проводиться хворим із харчовою токсикоінфекцією за зневоднення I-II ступеню в об'ємі 50-100 мл/кг маси тіла.

- А. Правильно
- Б. Неправильно

54. Першим етапом регідраційної терапії за харчової токсикоінфекції є усунення дефіциту рідини (регідрація) – у перші 3–4 год винятково пероральними глюкозо-електролітними регідраційними розчинами в об'ємі, що дорівнює визначеній втраті маси тіла (пацієнт повинен випивати вдосталь, щоб втамувати спрагу).

- А. Правильно
- Б. Неправильно

Тести на правильну відповідність

55. Оберіть антирезорбтивні препарати для лікування остеопорозу

фармакологічна група	препарат
1. з групи моноклональні антитіла людини (IgG2)	А. Алендронат
2. з групи селективні модулятори естрогенних рецепторів (SERMs)	Б. Деносумаб
3. препарат паратгормону	В. Ралоксифен
4. препарат, що впливає на структуру та мінералізацію кісток	Г. Терипаратид
5. з групи бісфосфонатів	Д. Стронцію ранелат

56. *Оберіть препарати в залежності від клінічної ситуації для фармакотерапії гострої ревматичної лихоманки (ГРЛ)*

клінічна ситуація за ГРЛ	фармакотерапія
1. Дітям у разі ревматичного кардиту з кардіомегалією або серцевою недостатністю	А. Фенобарбітал
2. Дітям з типовим ревматичним поліартритом, ревматичним кардитом без кардіомегалії або серцевої недостатності	Б. Метипреднізолон
3. Підтримувальна терапія помірно тяжкого й тяжкого ревматичного кардиту	В. Ібупрофен
4. Під час лікування хореї	Г. Дигоксин

57. *Установіть правильну відповідність між препаратами для тривалого лікування алергічного риніту та групами, до яких вони належать*

фармакологічна група	препарат
1. Анти-IgE моноклональні антитіла	А. Іпратропіум бромід
2. Селективний антагоніст лейкотрієнових рецепторів	Б. Омалізумаб
3. Антихолінергічні препарати (місцевої дії)	В. Монтелукаст

58. *Виберіть препарати в залежності від клінічної ситуації за системного червоного вовчака (СЧВ)*

клінічна ситуація СЧВ	фармакотерапія
1. За СЧВ високої активності з пошкодженням ЦНС, за активного вовчакового нефриту, васкуліту	А. Гідроксихлорохіну сульфат
2. За ураження ЦНС, нирок та високої активності процесу	Б. Преднізолон + циклофосфамід (ЦФ)
3. Для підтримання індукованої ЦФ ремісії за вовчакового нефриту	В. Метилпреднізолон

4. За СЧВ з невисокою та помірною активністю хвороби	Г. Азатіоприн
--	---------------

59. Установіть правильну відповідність між препаратами для фармакотерапії ВІЛ-інфекції та групами, до яких вони належать.

препарат	фармакологічна група
1. Абакавір, Зидовудин	А. Ненуклеозидні інгібітори зворотної транскриптази ВІЛ (ННІЗТ)
2. Ампренавір, Ритонавір	Б. Нуклеозидні інгібітори зворотної транскриптази ВІЛ (НІЗТ)
3. Невірапін, Іфавіренц	В. Інгібітори протеази ВІЛ (ІП)

Тести на коротку відповідь

60. Група алергічних захворювань, що викликаються пилом рослин і характеризуються гострими запальними змінами в слизових оболонках, головним чином дихальних шляхів і очей – це ...

61. Поліетіологічний синдром, що виявляється характерними шкірними елементами (уртикаріями), які мають швидку динаміку – це ...

62. Алергічна реакція, що виникає внаслідок контакту з комахами чи продуктами їх життєдіяльності (укуси, вдихання частинок тіла комах, потрапляння до шлунково-кишкового тракту тощо) – це ...

63. Автоімунне захворювання невідомої етіології, що характеризується симетричним ерозивним артритом (синовіїтом) і позасуглобовими (системними) ураженнями внутрішніх органів – це ...

64. Гостре запальне захворювання сполучної тканини з переважною локалізацією процесу в серцево-судинній системі, що розвивається у зв'язку з

гострою інфекцією, викликаною β -гемолітичним стрептококом групи А у схильних осіб, переважно дітей і підлітків 7–15 років – це...

65. Системне захворювання сполучної тканини, зумовлене генетично недосконалими імунорегуляторними процесами, що призводять до утворення антитіл до власних клітин та їх компонентів, до імунокомплексного запалення, наслідком якого є ураження багатьох органів і систем – це ...

66. Гостра інфекційна хвороба, що спричиняється бактеріями роду шигел і характеризується ураженням слизової оболонки дистального відділу товстої кишки, загальною інтоксикацією – це ...

67. Група гострих інфекційних захворювань, що виникають у результаті споживання продуктів, які містять умовно-патогенні бактерії та їхні токсини та характеризуються короткотривалими проявами загальної інтоксикації та гострого гастриту чи гастроентероколіт – це ...

68. Кишкова протозойна інвазія, що викликається найпростішими, яка частіше виникає у дітей, але нерідко трапляється і в дорослих – це ...

69. Алергічна реакція негайного типу, що супроводжується небезпечними для життя клінічними проявами (різким зниженням артеріального тиску, порушенням діяльності центральної і периферичної нервової системи, ендокринними розладами, дихальною недостатністю тощо) – це ...

Тема: Фармакотерапія захворювань крові.

Фармакотерапія в педіатрії

Мета заняття: опанувати знання, вміння та навички щодо основних напрямів фармакотерапії найпоширеніших захворювань крові та захворювань у педіатрії.

*Перед виконанням практичних
завдань ознайомтеся з
інформаційним матеріалом*



Теоретичні питання

1. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія залізодефіцитної анемії.
2. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія вітамін В₁₂-дефіцитної анемії.
3. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія гострої постгеморагічної анемії.
4. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія гострого лейкозу.
5. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія анемії при захворюваннях нирок.
6. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія гемолітичної анемії.
7. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія фолієводефіцитної анемії.
8. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія рахіту.
9. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія дифтерії.
10. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія скарлатини.
11. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія

сальмонельозу.

12. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія аскаридозу.

13. Визначення, клінічні прояви, раціональна фармакотерапія ентеробіозу.

Ситуаційні задачі

Ситуаційна задача 1. У вагітної П., 26 років, виявлено зниження гемоглобіну до 90 г/л. Встановлений діагноз: залізодефіцитна анемія середнього ступеня тяжкості. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу). Яким препаратом слід надавати перевагу? Яким чином можна оцінити ефективність фармакотерапії?

Ситуаційна задача 2. У хворого К., 47 років, який протягом 23 років страждає на хронічну хворобу нирок II ст., хронічний гломерулонефрит, перебіг захворювання обтяжений розвитком анемії. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта з урахуванням причини розвитку анемії (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу для цього хворого). Вкажіть цільовий рівень гемоглобіну для такого хворого.

Ситуаційна задача 3. У пацієнта С., 36 років, який страждає на алкоголізм, виявлено зниження гемоглобіну до 85 г/л. Після додаткового обстеження встановлено діагноз: фолієводефіцитна анемія. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього хворого (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу для цього хворого). Вкажіть тривалість фармакотерапії.

Ситуаційна задача 4. У дитини Н., 8 років, на тлі інвазії *Diphyllobothrium latum* (стьожак широкий) виявлено зниження гемоглобіну до 92 г/л. Після

додаткового обстеження встановлено діагноз: вітамін В₁₂-дефіцитна анемія. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу для цього хворого, шлях введення препарату). Вкажіть тривалість фармакотерапії.

Ситуаційна задача 5. У вагітної жінки Д., вегетаріанки, 32 років, виявлено зниження гемоглобіну до 70 г/л. Після додаткового обстеження встановлено діагноз: залізодефіцитна анемія в поєднанні з фолієводефіцитною анемією, тяжкого ступеню. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 6. Вагітна жінка (28-30 тижнів вагітності), що хворіє на цукровий діабет та гіпертонічну хворобу, прийшла на прийом в жіночу консультацію. Складіть схему раціональної антенатальної профілактики рахіту для цієї вагітної (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 7. Жінка с дитиною звернулася до дитячої поліклініки. Дівчинка 6 місяців, доношена, здорова. Складіть схему раціональної постнатальної профілактики рахіту для дитини.

Ситуаційне завдання 8. Хворій дитині 5 років встановлено діагноз: скарлатина, середньотяжкий ступінь. В анамнезі в дитини алергічна реакція на пеніциліни. Складіть схему раціональної фармакотерапії (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 9. Хворому 15 років встановлено діагноз: аскаридоз. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 10. Хворій дитині 4,5 років встановлено діагноз: ентеробіоз. Складіть схему раціональної фармакотерапії (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 11. Хворому Ш. 54 років встановлено діагноз: залізодефіцитна анемія середнього ступеня тяжкості, гемоглобін 87 г/л. В анамнезі резекція тонкої кишки. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу). Яким препаратом слід надавати перевагу?

Ситуаційне завдання 12. Чоловік 60 років протягом 28 років хворіє на хронічну хворобу нирок II ст., хронічний гломерулонефрит. Перебіг захворювання ускладнився розвитком анемії. Рівень гемоглобіну менше 100 г/л. Пацієнт перебуває в стаціонарі на діалізі. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього хворого з урахуванням причини розвитку анемії (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 13. Чоловік 45 років скаржиться на слабкість, втомлюваність, задишку та жовтяничність шкіри. Два тижні тому переніс респіраторну інфекцію, після чого самопочуття погіршилося. Аналіз крові: гемоглобін 85 г/л, ретикулоцити 12%, непрямий білірубін 45 мкмоль/л, висока активність ЛДГ, знижений гаптоглобін. Тест Кумбса позитивний. Діагноз: автоімунна гемолітична анемія з тепловими антитілами. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього хворого (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 14. Чоловік 50 років звернувся зі скаргами на слабкість, запаморочення, похолодання та посиніння пальців на холоді. З анамнезу: нещодавно переніс вірусну інфекцію. Об'єктивно: акроціаноз, іктеричність склер, пульс 90 уд./хв, АТ 120/80 мм рт. ст. Аналіз крові:

гемоглобін 90 г/л, ретикулоцити 10%, непрямий білірубін 40 мкмоль/л, підвищена активність ЛДГ, знижений гаптоглобін. Тест Кумбса позитивний (холодові антитіла). Діагноз: автоімунна гемолітична анемія з холодowymi антитілами. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 16. Дитина 5 років із частими інфекціями та жовтяничністю шкіри. УЗД: спленомегалія. Аналіз крові: гемоглобін 85 г/л, мікроцитоз, високий рівень незрілих еритроцитів. Встановлено діагноз: таласемія. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 17. Хлопець 16 років звернувся зі скаргами на сильний біль у кістках і животі, жовтяничність склер. В анамнезі – часті анемічні кризи. Аналіз крові: Нв 85 г/л, серповидні еритроцити, підвищений непрямий білірубін. Встановлено діагноз: серповидноклітинна анемія. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 17. Чоловік 35 років скаржиться на темну сечу вранці, загальну слабкість, часті тромбози. Аналіз крові: Нв 90 г/л, ретикулоцитоз, підвищена активність ЛДГ. Тест на дефіцит CD55/CD59 – позитивний. Встановлено діагноз: пароксизмальна нічна гемоглобінурія. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 18. Жінка 28 років звернулася зі скаргами на загальну слабкість, втому, порушення апетиту, нудоту, біль у животі після прийому їжі. У крові: MCV (середній об'єм еритроцитів) 105 фл, MCH (середній вміст гемоглобіну в еритроциті) 35 пг, рівень фолатів знижений,

рівень гомоцистеїну підвищений. Пацієнтка не отримувала полівітамінів і часто споживає незбалансовану їжу. Діагноз: фолієводефіцитна анемія. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цієї хворої (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 19. Жінка на 12 тижні вагітності звернулася зі скаргами на постійну втому, головний біль і запаморочення. В аналізі крові: Нb 105 г/л, MCV (середній об'єм еритроцитів) 108 фл., знижений рівень фолатів. Пацієнтка не отримувала профілактичних доз фолієвої кислоти до вагітності. Діагноз: фолієводефіцитна анемія під час вагітності. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 20. Пацієнтка 65 років звернулася до лікаря зі скаргами на втрату маси тіла, анорексію, постійну слабкість, порушення пам'яті та неуважність. Турбує поколювання в руках і ногах, що триває кілька тижнів. В анамнезі – хронічне захворювання шлунка, гастрит. В аналізах: макроцитарна анемія, рівень вітаміну B₁₂ в сироватці крові значно знижений. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цієї хворої (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 21. Пацієнтка, 60 років, протягом останніх 6 місяців відзначає періодичну слабкість, головний біль, запаморочення, швидку втомлюваність. В анамнезі: виразкова хвороба шлунка, що супроводжується прихованими кровотечами. Лабораторно: рівень гемоглобіну – 85 г/л, кількість еритроцитів – $3,2 \times 10^6$ /мкл, кольоровий показник – 0,7. Встановлено діагноз: хронічна постгеморагічна анемія, залізодефіцитна анемія середнього ступеня тяжкості. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 22. Пацієнт 45 років госпіталізований у відділення невідкладної допомоги після дорожньо-транспортної пригоди. Внаслідок травми виникла масивна внутрішня кровотеча, що призвела до втрати близько 30% об'єму циркулюючої крові. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 23. Дівчинка 4 років захворіла гостро: з'явилася висока температура ($39,5^{\circ}\text{C}$), нежить, сухий кашель, слъозотеча, світлобоязнь. На 4 день хвороби на слизовій оболонці щік виявлені плями Копліка-Філатова, а на шкірі обличчя та шиї – плямисто-папульозний висип, що поступово поширився на тулуб і кінцівки. Встановлено діагноз: кір, середньотяжка форма. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цієї пацієнтки (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 24. До лікарні звернувся пацієнт 35 років зі скаргами на загальну слабкість, підвищену температуру тіла (до $38,5^{\circ}\text{C}$), нудоту, багаторазове блювання та частий рідкий стілець темно-зеленого кольору зі смердючим запахом. Симптоми з'явилися через 12 годин після вживання салату з варених яєць і курячого м'яса, яке могло бути недостатньо термічно оброблене. Лабораторні дослідження калу підтвердили наявність *Salmonella* spp. Діагноз: гастроінтестинальна форма сальмонельозу, гастроентеритичний варіант. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цього пацієнта (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Ситуаційне завдання 25. У дитячому садку зареєстровано спалах кишкової інфекції серед дітей віком 4-5 років. У більшості постраждалих спостерігаються такі симптоми: підвищена температура до 39°C , повторне блювання, частий рідкий стілець пінистого характеру, виразна інтоксикація та

ознаки зневоднення. Бактеріологічне дослідження калу в кількох дітей виявило *Salmonella enteritidis*. Встановлено діагноз: гастроінтестинальна форма сальмонельозу, гастроентероколітичний варіант. Складіть схему раціональної фармакотерапії для цих пацієнтів (вказіть напрям фармакотерапії, групу препаратів, препарат, дозу).

Тестові завдання

Тести з однією відповіддю

1. *Виберіть дозу фолієвої кислоти для жінок, у яких попередня вагітність перебігала з дефектом розвитку нервової трубки в плода.*
 - А. 50 мкг
 - Б. 100 мкг
 - В. 400 мкг
 - Г. 1 мг
 - Д. 4 мг

2. *Виберіть дозу ціанокобаламіну в дорослих, рекомендовану для стартової терапії за тяжкого перебігу анемії та значного дефіциту вітаміну B₁₂.*
 - А. 200 мкг
 - Б. 500 мкг
 - В. 1000 мкг
 - Г. 4000 мкг
 - Д. 5000 мкг

3. *Виберіть дозу ціанокобаламіну в дорослих, рекомендовану для стартової терапії.*
 - А. 50 мкг
 - Б. 100 мкг
 - В. 400 мкг
 - Г. 1 мг

Д. 100 мг

4. *Виберіть дозу фолієвої кислоти, рекомендовану вагітним жінкам під час вагітності та лактаційного періоду.*

А. 200 мкг

Б. 500 мкг

В. 1000 мкг

Г. 4000 мг

Д. 5000 мг

5. *Коли відбувається нормалізація показників червоної крові під час фармакоterapiї залізодефіцитної анемії у вагітних?*

А. Через 1 тиждень

Б. Через 2-4 тижні

В. Через 5-8 тижнів

Г. Через 8-12 тижнів

Д. Після пологів

6. *Лікарськими засобами першого вибору для фармакоterapiї залізодефіцитної анемії є:*

А. Дієтичні добавки

Б. Полівітаміни

В. Комплекси мінералів

Г. Препарати заліза

Д. Загальнозміцнювальні засоби

7. *Виберіть препарат вибору для фармакоterapiї пароксизмальної нічної гемоглобінурії.*

А. Екулізумаб

Б. Фолієва кислота

- В. Преднізолон
- Г. Ритуксимаб
- Д. Циклофосфамід

8. *Виберіть препарат для тривалої фармакотерапії хронічної гемолітичної анемії.*

- А. Фолієва кислота
- Б. Преднізолон
- В. Ритуксимаб
- Г. Азатіоприн
- Д. Препарати заліза

9. *Виберіть препарат для фармакотерапії автоімунної гемолітичної анемії з тепловими антитілами за дуже тяжкого гемолізу, наявності резистентності до глюкокортикоїдів та протипоказаннях для спленектомії.*

- А. Фолієва кислота
- Б. Преднізолон
- В. Ритуксимаб
- Г. Азатіоприн
- Д. Препарати заліза

10. *Виберіть препарат для фармакотерапії залізодефіцитної анемії, що містить комплекс Феруму (II) з мікроелементами (Купрум, Манган).*

- А. Сорбифер-дурулес
- Б. Тотема
- В. Мальтофер
- Г. Залізне вино
- Д. Гемоферон

11. *Виберіть препарат для фармакотерапії залізодефіцитної анемії, що містить комплекс заліза амонійного цитрат в поєднанні з кислотою фолієвою та ціанокобаламіном.*

- А. Сорбифер-дурулес
- Б. Тотема
- В. Мальтофер
- Г. Залізне вино
- Д. Гемоферон

12. *Препарати з якою валентністю Феруму слід обирати для фармакотерапії залізодефіцитної анемії у вагітних?*

- А. Одновалентне залізо
- Б. Двовалентне залізо
- В. Тривалентне залізо
- Г. Чотривалентне залізо
- Д. Не має значення

13. *Препарати з якою формою Феруму слід обирати для фармакотерапії залізодефіцитної анемії у вагітних?*

- А. Заліза сульфат
- Б. Заліза фумарат
- В. Заліза оксиду сахарат
- Г. Заліза (III) гідроксид
- Д. Заліза глюконат

14. *Який лікарський препарат двовалентного Феруму для перорального застосування призначається новонародженим?*

- А. Хеферол
- Б. Феронал
- В. Гемофер

- Г. Тардиферон
- Д. Ферроградумет

15. Який лікарський препарат заліза для перорального застосування не призначається дітям до 12 років?

- А. Заліза сахарат–Залізне Вино
- Б. Мальтофер
- В. Фенюльс беби
- Г. Профер
- Д. Феррум Лек

16. Яку кількість аліментарного заліза на добу повинні отримувати вагітні для профілактики залізодефіцитної анемії?

- А. 20-30 мг
- Б. 30-40 мг
- В. 50-60 мг
- Г. 70-80 мг
- Д. 90-100 мг

17. Яку кількість аліментарного заліза на добу повинні отримувати вагітні для фармакотерапії залізодефіцитної анемії тяжкого ступеня?

- А. 50-60 мг
- Б. 70-80 мг
- В. 90-100 мг
- Г. 100-120 мг
- Д. 130-140 мг

18. Вкажіть, яку антенатальну профілактику рахіту слід порекомендувати вагітній, що хворіє на цукровий діабет та гіпертонічну хворобу (вагітність із групи ризику).

- А. Вітамін D₃ по 1000-2000 МО щоденно протягом 8 тижнів
- Б. Вітамін D₃ по 500 МО щоденно протягом 6-8 тижнів
- В. Вітамін D₃ по 2000 МО щоденно протягом 30 днів
- Г. Вітамін D₃ по 1000 МО щоденно протягом 30 днів
- Д. Вітамін D₃ по 500-1000 МО щоденно протягом першого півріччя життя дитини

19. *Вкажіть, яку постнатальну профілактику рахіту слід рекомендувати для доношеної здорової дитини на другому місяці життя.*

- А. Вітамін D₃ по 1000 МО щоденно 30 днів, далі до 3-річного віку по 2-3 курси на рік з інтервалами у 3 міс. (курс – 180000 МО на рік)
- Б. Вітамін D₃ по 500 МО щоденно 30 днів, далі до 3-річного віку по 2-3 курси на рік з інтервалами у 3 міс. (курс – 180000 МО на рік)
- В. Вітамін D₃ по 1000 МО щоденно 3 роки (курс – 180000 МО на рік)
- Г. Вітамін D₃ по 2000 МО щоденно 3 роки (курс – 180000 МО на рік)
- Д. Вітамін D₃ по 4000 МО щоденно 3 роки (курс – 180000 МО на рік)

20. *Укажіть антибактеріальний препарат вибору широкого спектру дії із групи пеніцилінів для фармакотерапії скарлатини легкого перебігу.*

- А. Пеніциліну G натрієва сіль
- Б. Амоксицилін
- В. Еритроміцин
- Г. Ванкоміцин
- Д. Кліндаміцин

21. *Укажіть антибактеріальний препарат вибору з групи пеніцилінів, чутливий до дії бета-лактамаз, для фармакотерапії скарлатини легкого перебігу.*

- А. Пеніциліну G натрієва сіль
- Б. Амоксицилін

- В. Еритроміцин
- Г. Ванкоміцин
- Д. Кліндаміцин

22. *Укажіть заходи профілактики кору.*

- А. Кип'ятиння води для пиття
- Б. Тривалий прийом вітаміну С
- В. Введення імуноглобуліну людини
- Г. Щеплення проти кору
- Д. Введення противірусних препаратів

23. *Укажіть антибактеріальний препарат із групи глікопептидів для фармакотерапії скарлатини тяжкого перебігу.*

- А. Пеніциліну G натрієва сіль
- Б. Амоксицилін
- В. Еритроміцин
- Г. Ванкоміцин
- Д. Цефуроксим

24. *Укажіть антибактеріальний препарат із групи пеніцилінів для фармакотерапії скарлатини середньотяжкого перебігу.*

- А. Пеніциліну G натрієва сіль
- Б. Амоксицилін
- В. Еритроміцин
- Г. Ванкоміцин
- Д. Кліндаміцин

25. *Укажіть антибактеріальний препарат із групи цефалоспоринів II покоління для фармакотерапії скарлатини тяжкого перебігу.*

- А. Пеніциліну G натрієва сіль

- Б. Амоксицилін
- В. Еритроміцин
- Г. Ванкоміцин
- Д. Цефуроксим

26. *Укажіть антигельмінтні засоби для фармакотерапії аскаридозу у дітей.*

- А. Метронідазол
- Б. Мебендазол
- В. Орнідазол
- Г. Тинідазол
- Д. Кетоконазол

27. *Укажіть антигельмінтні засоби із групи похідних імідазотіазолу для фармакотерапії аскаридозу в дітей.*

- А. Пірантел
- Б. Мебендазол
- В. Левамізол
- Г. Піперазин
- Д. Альбендазол

28. *Укажіть антигельмінтні засоби із групи похідних тетрагідропіридину для фармакотерапії ентеробіозу в дітей.*

- А. Пірантел
- Б. Мебендазол
- В. Орнідазол
- Г. Піперазин
- Д. Альбендазол

29. *Укажіть антигельмінтні засоби із групи похідних тетрагідропіридину для фармакотерапії аскаридозу в дітей.*

- А. Пірантел
- Б. Мебендазол
- В. Левамізол
- Г. Піперазин
- Д. Альбендазол

30. *Укажіть вітамінний препарат, який рекомендовано для фармакотерапії кори.*

- А. Вітамін С
- Б. Вітамін А
- В. Вітамін D
- Г. Вітамін B₁₂
- Д. Вітамін B₆

31. *Укажіть антигельмінтні засоби для фармакотерапії ентеробіозу в дітей.*

- А. Метронідазол
- Б. Мебендазол
- В. Орнідазол
- Г. Тинідазол
- Д. Кетоконазол

32. *Укажіть групу препаратів для фармакотерапії скарлатини легкого перебігу за непереносності пеніцилінів.*

- А. Лінкозаміди
- Б. Глікопептиди
- В. Цефалоспорины I покоління
- Г. Цефалоспорины II покоління
- Д. Макроліди

Тести з множинною відповіддю

33. *Виберіть препарат двовалентного заліза для прийому всередину з метою фармакоterapiї залізодефіцитної анемії.*

- А. Тардиферон
- Б. Фероградумет
- В. Феронал
- Г. Хеферол
- Д. Ферум Лек

34. *Виберіть препарат для фармакоterapiї автоімунної гемолітичної анемії з тепловими антитілами у пацієнтів без поліпшення від лікування ГКС.*

- А. Азатіоприн
- Б. Циклофосфамід
- В. Циклоспорин
- Г. Хлорамбуцил
- Д. Ритуксимаб

35. *Оберіть препарат для фармакоterapiї автоімунної гемолітичної анемії з холододовими антитілами за тяжкого гемолізу*

- А. Циклофосфамід
- Б. Хлорамбуцил
- В. Ритуксимаб
- Г. Циклоспорин
- Д. Азатіоприн

36. *Виберіть препарат для фармакоterapiї залізодефіцитної анемії, що містить заліза сульфат у поєднанні з аскорбіновою кислотою.*

- А. Сорбифер-дурулес
- Б. Тотема
- В. Мальтофер

- Г. Фероплекс
- Д. Гемоферон

37. Виберіть препарат для фармакотерапії залізодефіцитної анемії, що містить комплекс заліза в поєднанні з фолієвою кислотою.

- А. Сорбифер-дурулес
- Б. Тотема
- В. Мальтофер-Фол
- Г. Гіно-тардиферон
- Д. Орофер

38. Виберіть препарат заліза для парентерального застосування з метою фармакотерапії залізодефіцитної анемії.

- А. Фероксид
- Б. Монофер
- В. Феролек-Здоров'я
- Г. Мальтофер
- Д. Ферум Лек

39. Виберіть препарат із групи антианемічних засобів для фармакотерапії анемії у хворих на хронічну ниркову недостатність.

- А. Еритропоетин альфа рекомбінантний людини
- Б. Епоетин бета (Рекормон)
- В. Сорбифер-дурулес
- Г. Суфер
- Д. Ціанокобаламін

40. Укажіть препарат тривалентного заліза для корекції вмісту заліза до цільового рівня перед призначенням еритропоетину для фармакотерапії анемії у хворих на хронічну ниркову недостатність.

- А. Мальтофер
- Б. Ферум Лек
- В. Венофер
- Г. Суфер
- Д. Тардиферон

41. *Укажіть препарат тривалентного заліза в поєднанні з вітамінами для корекції вмісту заліза до цільового рівня перед призначенням еритропоєтину для фармакотерапії анемії у хворих на хронічну ниркову недостатність.*

- А. Фенюльс
- Б. Ранферон-12
- В. Гемоферон
- Г. Сорбіфер-дурулес
- Д. Фефол-віт

42. *Укажіть препарат двовалентного заліза для корекції вмісту заліза до цільового рівня перед призначенням еритропоєтину для фармакотерапії анемії у хворих на хронічну ниркову недостатність.*

- А. Мальтофер
- Б. Ферум Лек
- В. Феррградумет
- Г. Феронал
- Д. Тардиферон

43. *Укажіть препарат із групи інгібіторів пролілгідроксилаз гіпоксія-індукованого фактора (HIF-PHI) для альтернативної терапії еритропоєтиндефіцитної анемії у хворих на хронічну ниркову недостатність.*

- А. Роксадустат
- Б. Вададустат
- В. Молідустат

- Г. Фолієва кислота
- Д. Ціанокобаламін

44. Який лікарський препарат тривалентного заліза для перорального застосування призначають новонародженим?

- А. Акваферрол
- Б. Мальтофер
- В. Ферум Лек
- Г. Ферумбо
- Д. Заліза сахарат–Залізне Вино

45. Виберіть антибактеріальний препарат із групи макролідів для фармакотерапії скарлатини легкого перебігу за непереносності пеніцилінів.

- А. Пеніциліну G натрієва сіль
- Б. Амоксицилін
- В. Еритроміцин
- Г. Ванкоміцин
- Д. Азітроміцин

46. Виберіть антибактеріальний препарат із групи цефалоспоринів I покоління для фармакотерапії скарлатини тяжкого перебігу.

- А. Цефалексин
- Б. Цефадроксил
- В. Амоксицилін
- Г. Еритроміцин
- Д. Цефуроксим

47. Виберіть препарат для дезінтоксикаційної терапії за скарлатини.

- А. Поліглюкін
- Б. Реополіглюкін

- В. Розчин Рінгера
- Г. Ізотонічний розчин натрію хлориду
- Д. Осоль

48. *Виберіть препарат для зменшення гіпертермії за скарлатини.*

- А. Парацетамол
- Б. Ібупрофен
- В. Целекоксиб
- Г. Диклофенак натрію
- Д. Мелоксикам

49. *Виберіть препарат для стартової етіотропної терапії сальмонельозу.*

- А. Триметоприм/сульфаметоксазол
- Б. Ніфуроксазид
- В. Цефтриаксон
- Г. Амоксицилін/клавуланат
- Д. Цефотаксим

50. *Виберіть препарат із групи цефалоспоринів для стартової етіотропної терапії сальмонельозу.*

- А. Триметоприм/сульфаметоксазол
- Б. Ніфуроксазид
- В. Цефтріаксон
- Г. Амоксицилін/клавуланат
- Д. Цефотаксим

51. *Який препарат резерву доцільно рекомендувати пацієнтові для етіотропної терапії сальмонельозу?*

- А. Ципрофлоксацин
- Б. Триметоприм/сульфаметоксазол

- В. Азитроміцин
- Г. Цефтріаксон
- Д. Цефотаксим

52. *Укажіть антигельмінтні засоби для фармакотерапії ентеробіозу в дітей.*

- А. Метронідазол
- Б. Альбендазол
- В. Орнідазол
- Г. Тинідазол
- Д. Мебендазол

53. *Укажіть вітамінний препарат, що рекомендовано для фармакотерапії скарлатини з метою зміцнення стінки судин.*

- А. Вітамін С
- Б. Вітамін А
- В. Вітамін D
- Г. Вітамін Р
- Д. Вітамін В₆

54. *Укажіть антигельмінтні засоби для лікування аскаридозу в дітей.*

- А. Метронідазол
- Б. Альбендазол
- В. Орнідазол
- Г. Тинідазол
- Д. Мебендазол

Тести на правильну відповідність

55. *Установіть правильну відповідність між формою гемолітичної анемії та вибором препаратів для специфічного лікування цієї форми анемії.*

форма гемолітичної анемії	лікування
---------------------------	-----------

1. Автоімунна анемія з тепловими антитілами: починають терапію з...	А. Метілпреднізолон, потім преднізолон
2. За хронічної метгемоглобінемії	Б. Аскорбінова кислота + рибофлавін; за загострень – метиленовий синій
3. За загрозової для життя метгемоглобінемії	В. Замінне переливання крові
4. За таласемії	Г. Фолієва кислота, вітамін С і препарати цинку

56. Установіть правильну відповідність між формою гемолітичної анемії та вибором препаратів для специфічного лікування цієї форми анемії.

форма гемолітичної анемії	лікування
1. Серповидноклітинна анемія	А. Азатіоприн, циклофосфамід, циклоспорин
2. Пароксизмальна нічна гемоглобінурія	Б. Фолієва кислота, вітамін С і препарати цинку
3. Автоімунна анемія з тепловими антитілами в пацієнтів без поліпшення від лікування першої лінії	В. Симптоматичне лікування (анальгетики, антикоагулянти, фізіотерапія)
4. Таласемія	Г. Екулізумаб

57. Установіть правильну відповідність між дозою вітаміну А як складової фармакотерапії кору для зменшення числа випадків смерті, та віком дитини.

доза вітаміну А	вік дитини
1. 50000 МО 1 раз на добу 2 дні	А. Менше 6 міс
2. 100000 МО 1 раз на добу 2 дні	Б. Старше 12 місяців
3. 200 000 МО 1 раз на добу 2 дні	В. Від 6 до 11 місяців

58. Установіть правильну відповідність між препаратом для фармакотерапії аскаридозу в дітей та фармакологічною групою, до яких вони належать.

препарат	фармакологічна група
1. Альбендазол	А. Похідні імідазотіазолу
2. Піперазин	Б. Похідні бензімідазолу
3. Левамизол	В. Піперазин та його похідні

Тести на правильність твердження

59. Пацієнтам, яким пероральні форми препаратів заліза протипоказані, призначають парентеральні препарати заліза.

- А. Правильно
- Б. Неправильно

60. Етіотропна терапія скарлатини проводиться антибактеріальними засобами. Вибір антибіотика залежить від тяжкості процесу.

- А. Правильно
- Б. Неправильно

61. Специфічного лікування, скерованого проти вірусу кору, не існує.

- А. Правильно
- Б. Неправильно

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Лук'янчук, В. Д. Введення до загальної фармакокінетики / В. Д. Лук'янчук, Д. С. Кравець. – Луганськ : ЛОД, 2004. – 108 с.
2. Уніфікований клінічний протокол первинної, екстреної та вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги «Артеріальна гіпертензія» [Електронний ресурс] : Наказ МОЗ України від 24.05.2012 р. № 384. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0384282-12#Text> (дата звернення: 20.01.2025). – Назва з екрана.
3. Фармакотерапія з фармакокінетикою : навч. посіб. для здобувачів вищ. освіти спец. «Фармація» фармацевт. вищ. навч. закл. і фармацевт. ф-тів вищ. мед. навч. закл. III-IV рівнів акредитації / І. В. Кіреєв [та ін.]. – Харків : НФаУ : Золоті сторінки, 2019. – 384 с.
4. Фармакотерапія з фармакокінетикою : підруч. для здобувачів закл. вищ. освіти / І. В. Кіреєв [та ін.] ; за ред. І. В. Кіреєва. – Самостійне електронне вид. – Харків : НФаУ, 2023. – 388 с.
5. Фармакотерапія з фармакокінетикою. Лекції : навч. посіб. для вищ. навч. закл. / І. В. Кіреєв [та ін.]. – Харків : НФаУ, 2019. – 132 с.
6. Global Strategy for Asthma Management and Prevention. Updated 2024. [Electronic resource]. – Access mode: https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2024/05/GINA-2024-Strategy-Report-24_05_22_WMS.pdf (Date of access: 20.01.2025). – The name from the screen.
7. Global strategy for prevention, diagnosis and management of copd: 2024 Report [Electronic resource]. – Access mode: <https://goldcopd.org/2024-gold-report/> (Date of access: 20.01.2025). – The name from the screen.

Самостійне електронне навчальне видання

Штриголь Сергій Юрійович

Жаботинська Наталія Володимирівна

Савохіна Марина Володимирівна

Рябова Оксана Олександрівна

ФАРМАКОТЕРАПІЯ З ФАРМАКОКІНЕТИКОЮ

Практикум

Формат 60х90/16. Ум. друк. арк. 6,8.

Національний фармацевтичний університет

вул. Г. Сковороди, 53, м. Харків, 61002

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи серії ДК № 3420 від 11.03.2009.