

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Сибирский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Т.А. Замощина, Е.М. Теплякова, Н.В. Келус

**РУКОВОДСТВО
К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ
ПО ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМУ
КОНСУЛЬТИРОВАНИЮ**

УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ
ДЛЯ СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

ТОМСК
Издательство СибГМУ
2020

УДК 615.1 (075.8)

ББК 52.82

З 265

Замощина, Т.А. Руководство к практическим занятиям по фармацевтическому консультированию: учебное пособие / Т.А. Замощина, Е.М. Теплякова, Н.В. Келус. – Томск: Изд-во СибГМУ, 2020. – 126 с.

Учебное пособие предназначено для самостоятельной и аудиторной работы студентов 5 курса фармацевтического факультета на практических занятиях по дисциплине «Фармацевтическое консультирование» и может активно использоваться студентами при прохождении производственной практики по фармацевтическому консультированию и информированию. Пособие составлено в соответствии с рабочей программой по дисциплине и практике и требованиями образовательной программы высшего образования по специальности 33.05.01 – Фармация (квалификация – специалист).

В пособии приведены общие принципы организации и проведения фармацевтического консультирования при оказании информационно-консультативной помощи потребителям лекарственных средств, представлены основные фармакокинетические параметры, которые необходимо учитывать при рациональном фармацевтическом консультировании и рассмотрены особенности информационно-консультативной помощи при обращениях, относящихся к болезненным состояниям органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, нервной системы, кожи, челюстно-лицевой области, а также связанных с болевым синдромом разной локализации и происхождения и потребностями посетителей аптек в фитопрепаратах, биологически активных добавках к пище и косметических средствах.

Пособие содержит рекомендации по изучению теоретического материала и организации самостоятельной работы в аудитории (контрольные вопросы к каждому занятию и к итоговому, примеры тестовых заданий для оценки уровня подготовки студента, ситуационные задачи) и на производственной практике в аптечной организации. По каждой теме на аудиторных занятиях предложено индивидуальное и групповое проектирование в виде: реферативных сообщений, презентаций, составления глоссария, тестов, алгоритмов выбора лекарственных средств для лечения определенных симптомов. Пособие направлено на формирование профессиональных компетенций будущего провизора.

УДК 615.1 (075.8)

ББК 52.82

Рецензент:

Г.И. Калинин – доктор фармацевтических наук, заведующий кафедрой фармакогнозии с курсом ботаники и экологии ФГБОУ ВО «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Утверждено и рекомендовано к печати Учебно-методической комиссией фармацевтического факультета ФГБОУ ВО СибГМУ МЗ РФ (протокол №1 от 11.02.2020 г.).

© Т.А. Замощина, Е.М. Теплякова, Н.В. Келус, 2020

© Издательство СибГМУ, 2020

СОДЕРЖАНИЕ

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ.....	5
ВВЕДЕНИЕ.....	7
ЗАНЯТИЕ 1. Общие принципы оказания информационно-консультативной помощи потребителям лекарственных средств (Т.А. Замощина)	10
ЗАНЯТИЕ 2. Фармакокинетические основы рационального фармацевтического консультирования (Т.А. Замощина).....	14
ЗАНЯТИЕ 3. Особенности информационно-консультативной помощи при обращениях, относящихся к болезненным состояниям органов дыхания (Т.А.Замощина)	21
ЗАНЯТИЕ 4. Особенности информационно-консультативной помощи при обращениях, относящихся к болезненным состояниям органов пищеварения (Т.А.Замощина).....	39
ЗАНЯТИЕ 5. Особенности информационно-консультативной помощи при обращениях, связанных с болевым синдромом разной локализации и происхождения (Т.А.Замощина).....	48
ЗАНЯТИЕ 6. Особенности информационно-консультативной помощи при обращениях, связанных с симптомами нарушения деятельности центральной нервной системы (Т.А. Замощина).....	58
ЗАНЯТИЕ 7. Особенности информационно-консультативной помощи при обращениях, связанных с симптомами поражения кожных покровов (Т.А.Замощина).....	67
ЗАНЯТИЕ 8. Особенности информационно-консультативной помощи при обращениях, связанных с потребностью в косметических средствах (Е.М. Теплякова).....	74
ЗАНЯТИЕ 9. Особенности информационно-консультативной помощи при обращениях, связанных с болезненным состоянием органов полости рта и челюстно-лицевой области (Т.А. Замощина).....	83

ЗАНЯТИЕ 10. Особенности информационно-консультативной помощи при обращениях, связанных с потребностью в лекарственных препаратах растительного происхождения и БАДах к пище (Т.А. Замощина)	89
ЗАНЯТИЕ 11. Особенности проведения фармацевтической экспертизы рецептов на магистральные и официальные лекарственные формы (Н.В.Келус, Т.А. Замощина, Е.М. Теплякова).....	95
ЗАНЯТИЕ 12. Итоговое занятие (Т.А. Замощина)	106
ЗАДАНИЯ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ НА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ	122
РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА	124

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

БАВ	– биологически активное вещество
БАД	– биологически активная добавка
БРО	– безрецептурный отпуск лекарств
ВМС	– высокомолекулярное соединение
ВОЗ	– Всемирная организация здравоохранения
ВРД	– высшая разовая доза
ВСД	– высшая суточная доза
ГБ	– гипертоническая болезнь
ГФ	– Государственная фармакопея РФ
ЖКТ	– желудочно-кишечный тракт
ИБС	– ишемическая болезнь сердца
Кв	– коэффициент водопоглощения
Кэл	– коэффициент элиминации
КУО	– коэффициент увеличения объема
ЛОР	– оториноларингология (ухо, горло, нос)
ЛВ	– лекарственное вещество
ЛП	– лекарственный препарат
ЛС	– лекарственное средство
МНН	– международное непатентованное наименование лекарственного средства
НД	– нормативная документация
НПВС (НПВП)	– нестероидные противовоспалительные средства (препараты)
НС	– нервная система
ОРВИ	– острые респираторные вирусные инфекции
ОТС-группа	– группа безрецептурного отпуска лекарств
ОФС	– общая фармакопейная статья
ФС	– фармакопейная статья
ПАВ	– поверхностно-активное вещество
ПЭО	– полиэтиленоксид
ПЭ	– побочные эффекты
СД	– суточная терапевтическая доза

ССС	– сердечно-сосудистая система
ТД	– разовая терапевтическая доза
ФАС	– Федеральная антимонопольная служба
ФЗ	– Федеральный закон
ФК	– фармакокинетическая кривая
ЦНС	– центральная нервная система
C _{ss}	– равновесная концентрация ЛВ в крови
CL	– клиренс
F	– биодоступность
R-группа ЛС	– рецептурная группа ЛС
SPF	– фактор защиты от солнца
T _{1/2}	– период полувыведения
T _{max}	– время достижения максимальной концентрации ЛВ в крови
V _d	– кажущийся объем распределения
1/E _ж	– обратный заместительный коэффициент

ВВЕДЕНИЕ

Дисциплина «Фармацевтическое консультирование» изучает теоретические основы и практические приемы оказания информационно-консультативной помощи, связанной с обоснованным выбором и обеспечением эффективности, безопасности применения и хранения лекарственных средств и других товаров аптечного ассортимента в рамках требований надлежащей аптечной практики, в соответствии с этическими нормами и морально-нравственными принципами фармацевтической этики и деонтологии, а также нормативно-правовыми актами, регулирующими обращение лекарственных средств и товаров аптечного ассортимента. Практика в аптечной организации по фармацевтическому консультированию и информированию позволяет апробировать и закрепить полученные при аудиторной работе навыки информационно-консультативной деятельности провизора.

Целью изучения дисциплины является освоение компетенций:

- способности осуществлять профессиональную деятельность в соответствии с этическими нормами и морально-нравственными принципами фармацевтической этики и деонтологии;
- способности интерпретировать положения нормативных правовых актов, регулирующих обращение лекарственных средств и товаров аптечного ассортимента, и использовать их в практической деятельности;
- способности применять знания о морфофункциональных особенностях, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека для решения профессиональных задач;
- способности консультировать медицинских работников и потребителей по применению и хранению лекарственных препаратов и товаров аптечного ассортимента.

В задачи изучения дисциплины входит:

- изучение общих принципов организации и проведения фармацевтического консультирования при оказании информационно-консультативной помощи потребителям лекарственных средств в соответствии с этическими нормами и морально-нравственными принципами фармацевтической этики и деонтологии, а также нормативно-правовыми актами, регулирующими обращение лекарственных средств и товаров аптечного ассортимента;

- освоение общих закономерностей влияния на организм человека фармакокинетических и фармакодинамических характеристик лекарственных средств в различных лекарственных формах;
- освоение методологической основы доказательной медицины применительно для ее использования при выборе и оценке эффективности и безопасности лекарственных средств;
- формирование способности к обоснованию рациональной лекарственной формы, дозы и пути введения безрецептурных препаратов с учетом патологического состояния и возраста больного;
- формирование знаний, умений и приобретения навыков по проведению фармацевтического консультирования потребителей лекарственных средств согласно принципам доказательной медицины в соответствии с этическими нормами и морально-нравственными принципами фармацевтической этики и деонтологии, а также нормативно-правовыми актами, регулирующими обращение лекарственных средств и товаров аптечного ассортимента, на примерах наиболее востребованных групп лекарственных препаратов безрецептурного и рецептурного отпуска.

Практические аудиторные занятия по дисциплине построены по единому принципу и включают самостоятельное изучение теоретического материала на основе перечня предлагаемых основных вопросов, отраженных в соответствующих лекциях, прилагаемом списке литературы и на рекомендованных сайтах интернета, проверка усвоения материала с помощью контрольных вопросов и тестовых заданий к каждому занятию и к итоговому, а также ситуационные и кейс-задачи. Кроме того, по каждой теме предложено индивидуальное проектирование в виде реферативных сообщений, презентаций, составления глоссария, тестов, а также групповое проектирование в виде составления алгоритмов выбора лекарственных средств для лечения определенных симптомов у посетителей аптеки с определенными особенностями течения патологического процесса, сопутствующими заболеваниями, лекарственным анамнезом и предпочтениями. Практические занятия рассчитаны на 68 академических часов. Первые два занятия – по 3 ч, остальные – по 6 ч.

Практика по фармацевтическому консультированию и информированию осуществляется на базе фармацевтической организации за «первым столом» и предполагает апробирование и закрепление полу-

ченных при аудиторной работе навыков информационно-консультативной деятельности провизора. Она проводится в рамках самостоятельной работы в виде проектного обучения, как способа самостоятельного приобретения знаний (формирования компетенций) в процессе решения практических задач или проблем, требующих интеграции знаний из различных предметных областей.

ЗАНЯТИЕ 1

ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ОКАЗАНИЯ ИНФОРМАЦИОННО-КОНСУЛЬТАТИВНОЙ ПОМОЩИ ПОТРЕБИТЕЛЯМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Цель занятия – освоить общие принципы организации и проведения фармацевтического консультирования и информирования при оказании информационно-консультативной помощи потребителям лекарственных средств в соответствии с этическими нормами и морально-нравственными принципами фармацевтической этики и деонтологии, а также нормативно-правовыми актами, регулирующими обращение лекарственных средств и товаров аптечного ассортимента.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Рекомендации к изучению теоретического материала

При подготовке к занятию необходимо обратиться к основным документам, регламентирующим деятельность провизора на территории РФ: Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об обращении лекарственных средств» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2017) и «Правила надлежащей аптечной практики» (приказ Минздрава РФ № 647н) вступ. в силу с 01.03.2017, а также привлечь материалы лекции по данной теме. Необходимо разобраться с основными положениями этих документов и терминологией предмета, который предстоит изучить и освоить.

Необходимо знать содержание следующих терминов и понятий: фармацевтическое консультирование (ФК), фармацевтическая опека (ФО), надлежащая аптечная практика (НАП) (Good Pharmaceutical Practice, GPP), профессиональные компетенции провизора, функции провизора согласно НАП, концепция «ответственного самолечения», алгоритм, симптом, синдром, болезнь, универсальный алгоритм фармацевтической опеки или фармацевтического консультирования, рецептурные и безрецептурные лекарственные средства, ОТС-группа лекарственных средств, требования к ОТС-группе лекарственных

средств (Решение Евразийской экономической комиссии от 29 декабря 2015 г. № 178 «О Правилах определения категорий лекарственных препаратов, отпускаемых без рецепта и по рецепту»).

Обратить особое внимание на следующие вопросы: нормы и принципы фармацевтической деонтологии и фармацевтической этики; современные требования ВОЗ к специалистам фармацевтической отрасли; основные положения «Этического кодекса фармацевтического работника» (провизора и фармацевта), определяющего главную цель, условие и принципы профессиональной деятельности; принципы ответственного самолечения (основные принципы оказания информационно-консультативной доврачебной помощи в системе безрецептурного отпуска ЛС); критерии рационального выбора ЛС ОТС-группы; универсальный развернутый алгоритм взаимодействия провизора с посетителем, предъявляющем определенные жалобы и имеющем особенности течения патологического процесса, сопутствующие заболевания и лекарственный анамнез, и алгоритм предоставления провизором надлежащей информации о лекарственном препарате при осуществлении фармацевтического консультирования.

2. Задания для самостоятельной проверки знаний

Задание 2.1. Ответьте на контрольные вопросы.

1. Существует ли разница между понятиями: фармацевтическое консультирование и фармацевтическая опека?
2. Что такое надлежащая аптечная практика и каковы условия её реализации?
3. Из чего складывается качество фармацевтических услуг для конкретного потребителя?
4. Каковы критерии фармацевтической компетентности?
5. Что такое ответственное самолечение?
6. Какие документы ВОЗ способствовали повышению внимания к консультативным функциям аптечных работников?
7. Какие основные документы регламентируют деятельность провизора на территории РФ?
8. Каков универсальный алгоритм фармацевтической опеки?
9. Что такое ОТС-препараты?
10. Что такое безрецептурные лекарственные препараты?
11. Какие требования предъявляются к препаратам ОТС-группы?

12. Каковы основные принципы оказания информационно-консультативной доврачебной помощи в системе безрецептурного отпуска ЛС?
13. Каковы критерии рационального выбора ЛС ОТС-группы?
14. Каков алгоритм предоставления провизором надлежащей информации о лекарственном препарате при осуществлении фармацевтической опеки?
15. О каких основных особенностях лечебного действия лекарственного препарата должен информировать посетителя аптеки провизор?
16. О каких основных особенностях побочного действия лекарственного препарата должен информировать посетителя аптеки провизор?
17. О каких условиях рационального применения рекомендуемого лекарственного препарата должен информировать посетителя аптеки провизор?
18. О чем должен предупредить провизор посетителя аптеки, рекомендуя ему лекарственный препарат?
19. Существует ли разница между понятиями: симптом, синдром, болезнь?

Задание 2.2. По теме «Фармацевтическое консультирование» составьте глоссарий из 5 необходимых и достаточных терминов, понятий и их определений, которые важны для освоения и понимания данной темы.

ЗАДАНИЯ НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ

Задание 1. Проведите деловую игру «Фармацевтическое консультирование». Участвуют две группы студентов с двумя типами карточек и три студента – жюри. В одном конверте карточки с вопросами по теме, в том числе и терминами. В другом конверте – ответы к ним. Группы по очереди предъявляют друг другу вопросы и ответы к ним. Жюри оценивает качество выполнения задания по пятибальной системе. Время выполнения задания 30 мин.

Задание 2. Составьте тесты по теме «Фармацевтическое консультирование». Каждый студент формирует 10 вопросов и 5 вариантов ответов к каждому, один из которых правильный. Рекомендации к выполнению задания: вопросы не должны быть длинными, их понимание

и чтение не должно занимать много времени; варианты ответов должны быть краткими, без лишней детализации; задание должно оценивать уровень владения материалами, а не выяснять мнение тестируемого; варианты ответов не должны представляться в форме: да, нет, не знаю, верно, неверно; из пяти ответов одного задания теста должен быть один ответ – правильным, второй ответ – неполным, третий, четвертый ответ – с небольшими смысловыми ошибками, пятый ответ – радикально противоположный правильному по смыслу.

Примеры тестов:

1. ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ – ЭТО

- а) деятельность, обеспечивающая население и конкретно каждого человека всеми товарами аптечного ассортимента и оказывающая научно-консультационные услуги медицинскому персоналу и отдельным гражданам по вопросам выбора наиболее эффективных и безопасных лекарственных средств
- б) процесс реализации лекарственных средств
- в) деятельность по формированию оптимальной структуры управления
- г) правовой акт, регулирующий социально-трудовые отношения в аптеке
- д) оценка будущих продаж лекарственных препаратов за определенный период времени

2. РАБОТНИК ПЕРВОГО СТОЛА ДОЛЖЕН ХОРОШО ЗНАТЬ АССОРТИМЕНТ ЛЕКАРСТВ И ОБЛАДАТЬ НАВЫКАМИ

- а) генерической замены
- б) финансиста
- в) политика
- г) бухгалтера
- д) экономиста

Задание 3. Проверьте правильность ответов к тестам: 1) а; 2) а.

ЗАНЯТИЕ 2

ФАРМАКОКИНЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ РАЦИОНАЛЬНОГО ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

Цель занятия – изучить фармакокинетические аспекты, лежащие в основе рационального фармацевтического консультирования.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Рекомендации к изучению теоретического материала

При подготовке к занятию необходимо вспомнить основные понятия фармакокинетики и основные фармакокинетические параметры. Особо обратить внимание на клиническое значение клиренса, константы скорости элиминации, объема распределения, периода полувыведения, фармакокинетической кривой, равновесной концентрации, времени достижения максимальной концентрации ЛС в крови.

Изучить особенности фармакокинетики лекарств у лиц разного возраста, пола, массы тела и хронических заболеваний сердечно-сосудистой системы, печени, почек; фармакокинетические основы лекарственной несовместимости и генетические основы индивидуальных особенностей фармакокинетики.

Составить алгоритм рациональной информационно-консультативной помощи потребителям лекарственных средств с учетом особенностей фармакокинетики лекарств у разных возрастных групп, половой принадлежности, массы тела, физиологических состояний, индивидуальных особенностей, хронических заболеваний консультируемого и его вредных привычек.

При подготовке этой темы рекомендуется использовать литературу по фармакологии и клинической фармакологии, список которой представлен в конце пособия.

2. Задания для самостоятельной проверки знаний

Задание 2.1. Ответьте на контрольные вопросы.

1. Каковы количественные показатели распределения ЛС, элиминации ЛС, экскреции ЛС?

2. Как изменяются всасывание, объём распределения, почечная экскреция амоксицилина при хронической сердечной недостаточности, гипертонической болезни?
3. Почему при циррозе печени возрастает период полуэлиминации метопролола, верапамила, фуросемида, но повышается биодоступность амлодипина?
4. К каким последствиям может привести вытеснение лекарственных веществ из связи с белками при комбинированной фармакотерапии? Привести примеры и указать условия возникновения такого взаимодействия.
5. Как изменяется тактика назначения лекарственных препаратов при одновременном введении их с ингибиторами метаболизма или индукторами метаболизма. Привести примеры.
6. Объясните индивидуальные различия в эффективности лечения и выраженности побочных эффектов при терапии изониазидом больных туберкулезом, при терапии язвенной болезни омепразолом. Как можно повысить эффективность и безопасность лечения этими средствами?
7. Почему фенилэфрин усиливает анестезирующий эффект местных анестетиков?
8. Может ли ципрофлоксацин изменить фармакокинетику гликлазида, если оба препарата назначаются одновременно?
9. Изменится ли фармакокинетика верапамила при одновременном его приеме с фторхинолонами?
10. В состав комбинированных лекарственных средств с анальгетическим и/или спазмолитическим действием часто входит кофеин. Для каких целей вводят это лекарственное вещество в комбинированные средства? Приведите примеры таких ЛС.

Задание 2.2. Выберите один правильный ответ из предложенных (компьютерное тестирование по теме). Примеры тестов:

1. ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА ФАРМАКОКИНЕТИКИ СОСТОИТ В ИЗУЧЕНИИ СВЯЗИ
 - а) между концентрацией ЛВ в биологических жидкостях и фармакологическим эффектом
 - б) между механизмом действия ЛВ и его терапевтическими эффектами
 - в) между терапевтическими и нежелательными эффектами

- г) между концентрацией ЛВ в биологических жидкостях и характером выведения ЛВ
- д) между клиренсом и константой скорости элиминации

2. ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ВСАСЫВАНИЯ И РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ЛВ В ОРГАНИЗМЕ

- а) активный транспорт
- б) облегченная диффузия
- в) простая диффузия
- г) пиноцитоз

3. ФАРМАКОКИНЕТИЧЕСКАЯ КРИВАЯ – ЭТО

- а) концентрация свободного ЛВ в плазме крови относительно исходной дозы
- б) зависимость концентрации ЛВ в крови от времени после его введения в организм
- в) зависимость концентрации ЛВ в моче от времени после его введения в организм
- г) концентрация ЛВ в моче относительно исходной дозы

4. БИОДОСТУПНОСТЬ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКАЯ – ЭТО

- а) концентрация ЛВ в биофазе циторецептора
- б) концентрация ЛВ в крови
- в) концентрация ЛВ в моче
- г) концентрация ЛВ в лекарственной форме
- д) концентрация ЛВ в ликворе.

Задание 2.3. Проверьте правильность своих ответов в тестах: 1) а; 2) в; 3) б; 4) а.

3. Задания для групповых и индивидуальных проектов

Задание 3.1. Составьте двусторонние трехуровневые алгоритмы выбора фармакокинетических параметров или фармакокинетического взаимодействия лекарств (групповой или индивидуальный проект).

1. Фармакокинетические параметры: фармакокинетическая кривая (ФК), объем распределения (V_d), клиренс (CL), равновесная концен-

трация (C_{ss}), биодоступность (F), биоэквивалентность, период полувыведения ($T_{1/2}$), константа скорости элиминации ($K_{эл}$), время достижения максимальной концентрации ЛС в крови (T_{max}).

2. Фармакокинетическое взаимодействие лекарств: фосфалюгель + диклофенак; метоклопрамид + дигоксин; ко-тримоксазол + варфарин; рифампицин + верапамил; флуконазол + верапамил; доксициклин + жанин; кислота аскорбиновая + кетопрофен.

Задание 3.2. Выполните индивидуальный проект на тему: «Влияние различных изоформ цитохрома P450 на фармакокинетику ингибиторов протонного насоса».

Рекомендации к выполнению проекта: индивидуальный проект выполняется в виде презентации из 15–20 слайдов или на бумажном носителе в пределах 10–12 с. Слайды и страницы должны быть пронумерованы, иметь одинаковый шрифт Calibri не менее 20 пунктов на слайдах и 12 пунктов на бумажном носителе. Рекомендуется использовать не более двух размеров шрифтов. Фон слайдов – светлый. Цвет шрифтов – темный. Текст на слайде и на бумажном носителе должен являться логически обобщенным умозаключением или анализом каких-либо данных. Представляемая в реферате информация должна быть научной и доказательной за последние 5 лет. Рекомендуется использовать информацию сайтов научных электронных библиотек (<https://cyberleninka.ru>; <https://elibrary.ru/> и др.). Не допускается использование готовых презентаций или слайдов, а также сплошное копирование текста из интернет-источников. При заимствовании информации (рисунки, таблицы) ссылка на источник обязательна. Рисунки и таблицы должны иметь название и номер. В конце презентации и реферате необходимо привести список использованных источников, оформленных согласно ГОСТ Р 7.0.5 – 2008 «Библиографическая ссылка. Общие требования и правила составления».

ЗАДАНИЯ НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ

Задание 1. Проанализируйте ситуационные задачи.

Задача 1. Вы – провизор аптеки при ЛПУ. К Вам обратился молодой врач с просьбой помочь ему подобрать скорость инфузии теofilлина и рассчитать дальнейшую принимаемую внутрь дозу для поддержания эффективной концентрации при приеме препарата через 12 ч, 8 ч, и

один раз в сутки. Известно, что клиренс теофиллина составляет 2,8 л/ч/70 кг, целевая (эффективная) концентрация – 10 мг/л, биодоступность препарата составляет 0,96.

Задача 2. У курильщиков метаболизм теофиллина индуцирован почти на 100%. У некурящих людей средняя поддерживающая доза, необходимая для достижения концентрации $C_{ss} = 10$ мг/л, составляет 500 мг теофиллина/сутки.

Укажите, какой должна быть поддерживающая доза теофиллина для курильщика, если нужно достичь концентрации $C_{ss} = 15$ мг/л?

Задача 3. Пациент, 52 лет, с протезированным митральным клапаном принимает для профилактики тромбоэмболических осложнений варфарин в дозе 7,5 мг 1 раз в сутки под лабораторным контролем системы свертывания крови. Для приобретения варфарина больной регулярно обращается в аптеку. Больной принимает варфарин в течение 1 года и никогда не отмечал ПЭ, включая кровотечения. Алкоголь употребляет крайне редко, «не крепкий» и в малых дозах (1 бутылка пива, 1 бокал вина и т. д.). Однако, у больного был эпизод приема алкоголя в большой дозе (0,5 л водки), на следующий день после этого он отметил покраснение мочи, синячковую сыпь на теле. По лабораторным данным – резкое снижение свертывания крови.

- 1. Какова наиболее вероятная причина развития ПЭ при применении варфарина?*
- 2. Каковы тип, уровень и механизм возможного взаимодействия?*
- 3. Каковы должны быть действия провизора для предотвращения межлекарственного взаимодействия?*

Задача 4. Пациентке, 45 лет, принимающей пролонгированную лекарственную форму верапамила в дозе 240 мг в сутки по поводу артериальной гипертензии, в связи с невралгией тройничного нерва назначен карбамазепин. Она обратилась в аптеку за приобретением препарата, и провизор отпустил ей данный препарат по рецепту врача. Через 3 дня приема данной комбинации у пациентки стали отмечаться частые эпизоды повышения АД.

- 1. Укажите наиболее вероятную причину снижения эффективности верапамила у данной пациентки?*

2. *Каковы тип, уровень и механизм возможного межлекарственного взаимодействия?*
3. *Каковы должны быть действия провизора для предотвращения межлекарственного взаимодействия?*
4. *Какие еще антигипертензивные лекарственные средства могут взаимодействовать с карбамазепином по подобному механизму?*

Задание 2. Проанализируйте кейс-задачу.

В медицинском журнале опубликованы результаты фармакоэкономического исследования различных антибиотиков при терапии пневмонии. Оказалось, что при использовании цефтриаксона «показатель стоимость-эффективность» составляет 9 500 руб, а при лечении аугментином – 8 200 руб».

1. Какой из применявшихся в исследовании антибиотиков обладает большей клинической эффективностью?
 - а) цефтриаксон
 - б) аугментин
 - в) показатель «стоимость-эффективность» указывает только на эффективность затрат
 - г) опираясь на данный показатель, нельзя говорить о клинической эффективности препарата
2. Что означает используемый в публикации коэффициент «стоимость-эффективность»?
 - а) сколько стоит лечение каждым из препаратов в течение первых суток лечения
 - б) сколько стоит лечение каждым из препаратов за все время лечения
 - в) сколько стоит лечение каждым из препаратов у тех больных, лечение которых оказалось клинически эффективным
 - г) сколько надо потратить средств, чтобы эффективно пролечить данным препаратом одного больного
3. В другом месте публикации можно прочесть: «Цефтриаксон оказался эффективным у 90% больных, а аугментин – только у 86% больных». Какой вывод вы должны сделать на основании этой информации?

- а) цефтриаксон значительно эффективнее, следовательно, именно этот препарат, а не аугментин должен применяться для терапии больных пневмонией
- б) цефтриаксон более эффективен, но лечение аугментином обходится дешевле – для лечения лучше выбрать более дешевый препарат
- в) разница в клинической эффективности у препаратов невелика (всего 4%), поэтому экономически оправдано применение более дешевого аугментина

4. Изменится ли ваша точка зрения на выбор препарата в том случае, если более дешевый препарат окажется существенно менее эффективным, например, если цефтриаксон эффективен у 90% больных, а аугментин – только у 60% больных?

- а) нет, не изменится – лучше назначать более дешевый препарат
- б) необходимо назначить более эффективный препарат, не взирая на его стоимость
- в) лучше выбрать более дешевый препарат, но только в том случае, если это безопасно для больного. Использование для лечения пневмонии средства с 60% эффективностью подвергает больных неоправданному риску
- г) если изменится эффективность лечения, одновременно изменится и показатель «стоимость- эффективность». Таким образом, менее эффективный препарат окажется более дорогим, ведь надо будет учитывать расходы на терапию осложнений, более длительное пребывание больных в стационаре и т. п.

5. На основании выше указанного исследования вам предстоит решить, какой из препаратов вы будете применять у данной категории больных в стационаре. На что при этом вы будете опираться?

- а) на данные о клинической эффективности препаратов
- б) достаточно знать показатель «стоимость-эффективность»
- в) на показатель «стоимость-эффективность» и на данные о клинической эффективности препаратов.

ЗАНЯТИЕ 3

ОСОБЕННОСТИ ИНФОРМАЦИОННО- КОНСУЛЬТАТИВНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОБРАЩЕНИЯХ, ОТНОСЯЩИХСЯ К БОЛЕЗНЕННЫМ СОСТОЯНИЕМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

Цель занятия – изучить особенности информационно-консультативной помощи посетителям аптеки при обращениях, относящихся к болезненным состояниям органов дыхания.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Рекомендации к изучению теоретического материала

При подготовке к занятию необходимо вспомнить анатомо-физиологические особенности респираторного тракта и изучить актуальные заболевания ЛОР-органов и бронхолегочной системы, а также особенности протекания различных вирусных (ОРВИ и гриппа) и бактериальных инфекций, обращая внимание на специфическую и неспецифическую симптоматику.

Далее следует рассмотреть современные направления профилактики и лечения ОРВИ и гриппа; классификации противовирусных средств прямого и непрямого действия, особенности, механизмы действия, преимущества и недостатки каждой группы. Обязательно знать МНН и торговые наименования представителей этих групп, их доказательную базу и представленность в Формулярном стандарте и Клинических рекомендациях по терапии заболеваний ЛОР-органов.

Остановиться на средствах патогенетической и симптоматической терапии ОРВИ и гриппа, определить их значение в лечении ОРВИ и гриппа; знать арсенал комбинированных лекарственных средств для комплексного лечения симптомов ОРВИ и гриппа; принципы комбинирования согласно требованиям ВОЗ.

Определить особенности фармацевтического консультирования при лихорадке, вспомнить классификацию жаропонижающих средств, определив достоинства и недостатки каждой группы и обоснования

применения жаропонижающих средств. Составить алгоритм взаимодействия провизора и посетителя с жалобами на лихорадку, учитывая наличие или отсутствие угрожающих симптомов, требующих немедленного взаимодействия посетителя с врачом. Обратить внимание на особенности фармацевтической опеки симптоматического лечения лихорадки при гриппе и ОРВИ у детей, беременных женщин и пожилых лиц.

Определить особенности фармацевтического консультирования при рините и принципы лечения ринита с помощью ОТС-препаратов. Составить алгоритм взаимодействия провизора и посетителя с жалобами на ринит, учитывая наличие или отсутствие угрожающих симптомов, требующих вмешательства врача. Обратить внимание на особенности фармацевтической опеки симптоматического лечения ринита с помощью антиконгестантов и противогистаминных средств. При этом необходимо вспомнить классификации этих групп препаратов, их представителей, особенности и механизм действия, основные лекарственные формы. Знать нормативные правовые акты, регулирующие обращение антиконгестантов.

Определить особенности фармацевтического консультирования при боли в горле и принципы лечения боли в горле с помощью ОТС-препаратов. Составить алгоритм взаимодействия провизора и посетителя с жалобами на боль в горле, учитывая наличие или отсутствие угрожающих симптомов, требующих вмешательства врача. Обратить внимание на особенности фармацевтической опеки симптоматического лечения боли в горле с помощью местных антибактериальных средств, местных анестетиков, иммуномодулирующих средств. При этом необходимо вспомнить классификации этих групп препаратов, особенности и механизм действия, основные лекарственные формы. Знать перечень антисептиков: монопрепаратов и комбинированных средств; принципы комбинирования, согласно требованиям ВОЗ, и перечень ЛП, состав и обоснование комбинирования. Обратить внимание на особенности фармацевтической опеки при применении лекарственных средств для симптоматического лечения боли в горле.

Изучить современную стратегию лекарственной терапии тонзиллита, ангины и синусита, для чего воспользоваться соответствующими Формулярными Стандартами и Клиническими Рекомендациями.

Вспомнить морфофункциональную организацию мукоциллиарного и кашлевого клиренса, их значение для функционирования респи-

раторной системы и определить особенности фармацевтического консультирования при кашле с помощью ОТС-препаратов с учетом характера симптоматики, возможных причин и вида кашля. Знать современный арсенал ЛС этиопатогенетической терапии кашля, классификацию противокашлевых средств и их сравнительную характеристику по эффективности и безопасности. Обратит внимание на особенности фармацевтической опеки при применении противокашлевых средств. Знать нормативные правовые акты, регулирующие обращение противокашлевых средств.

Подробно остановиться на изучении группы мукорегуляторов как основных средств патогенетической терапии кашля при острых и затяжных ЛОР и бронхолегочных инфекций. Определить понятия: мукокинетики, муколитики, экспекторанты, сурфактанты. Знать требования, предъявляемые к современным мукорегулирующим средствам, классификацию мукорегуляторов, их механизмы действия, сравнительную эффективность и безопасность. Обратит внимание на особенности фармацевтической опеки при применении мукорегулирующих средств. Определить значимость ОТС-группы ЛС комплексного действия при кашле.

В конечном итоге, уметь провести обоснованный выбор лекарственных средств для лечения ОРВИ и гриппа, насморка, боли в горле, кашля с учетом характера симптомов, возможных причин, фармакологических и биофармацевтических характеристик препаратов, а также возраста, особенностей и предпочтений посетителя.

При освоении данной темы активно привлечь лекцию и материал сайтов www.pulmonology.ru; www.rhinology.ru, а также рекомендуется использовать литературу по фармакологии и клинической фармакологии, список которой представлен в конце пособия.

2. Задания для самостоятельной проверки знаний

Задание 2.1. Ответьте на контрольные вопросы.

1. Какие органы входят в респираторный тракт?
2. Каковы физиологические функции респираторного тракта?
3. Каковы симптомы поражения респираторного тракта?
4. Каковы особенности протекания различных ОРВИ и гриппа?
5. Каковы основные направления профилактики и лечения ОРВИ и гриппа?

6. Какие принципы положены в основу классификаций современных противовирусных средств для лечения ОРВИ и гриппа?
7. Каковы особенности, механизмы действия, преимущества и недостатки каждой группы противовирусных средств для лечения гриппа и ОРВИ?
8. Назовите представителей каждой группы противовирусных средств для лечения гриппа и ОРВИ.
9. Назовите средства патогенетической и симптоматической терапии ОРВИ и гриппа.
10. Что такое лихорадка? Каковы причины её возникновения при ОРВИ и ГРИППЕ? Какие жаропонижающие средства вам известны?
11. Каковы достоинства и недостатки каждой группы жаропонижающих средств?
12. Каковы особенности фармацевтического консультирования при лихорадке?
13. Каков алгоритм взаимодействия провизора и посетителя аптеки с жалобами на лихорадку?
14. Перечислите угрожающие симптомы при лихорадке, требующие немедленного взаимодействия посетителя с врачом.
15. В чем суть фармацевтической опеки симптоматического лечения лихорадки при гриппе и ОРВИ у детей, беременных женщин и пожилых лиц?
16. Что такое ринит? Каковы симптомы и принципы лечения ринита с помощью ОТС-препаратов?
17. Перечислите угрожающие симптомы при рините, требующие вмешательства врача.
18. Что такое антиконгестанты? Какие существуют классификации назальных антиконгестантов?
19. Каковы механизмы действия лечебного эффекта антиконгестантов?
20. Дайте сравнительную характеристику антиконгестантам сосудосуживающим и противогистаминным.
21. В чем суть фармацевтической опеки при симптоматическом лечении ринита, связанного с ОРВИ, гриппом или аллергической реакцией?
22. Каков алгоритм беседы провизора с посетителем при выборе БРО ЛС для симптоматического лечения насморка? На что провизору необходимо обратить особое внимание при расспросе посетителя?

23. Какие антиконгестанты лучше с точки зрения эффективности и безопасности?
24. Каковы симптомы и наиболее частые причины боли в горле?
25. Каковы «угрожающие» симптомы при боли в горле?
26. Какова классификация ЛС для эрадикации возбудителей ЛОР-инфекций разной локализации?
27. В чем суть фармацевтической опеки при применении лекарственных средств для симптоматического лечения боли в горле?
28. Каков арсенал комбинированных лекарственных средств для комплексного лечения симптомов ОРВИ и гриппа? Каковы принципы комбинирования, согласно требованиям ВОЗ?
29. Какова современная стратегия и тактика лекарственной терапии тонзиллита, ангины, синусита?
30. Что такое кашель и каковы его симптомы и причины?
31. Каково значение определения вида кашля для правильного выбора лекарственной терапии?
32. Какова морфофункциональная организация мукоциллиарного и кашлевого клиренса и их значение для функционирования респираторной системы?
33. Каков арсенал ЛС для этиопатогенетической терапии кашля?
34. Какова современная классификация противокашлевых средств?
35. Дать сравнительную характеристику противокашлевых средств по эффективности и безопасности.
36. В чем суть фармацевтической опеки при применении противокашлевых средств?
37. Что такое мукорегуляторы? Дайте определение понятий: мукокинетики, муколитики, экспекторанты, сурфактанты.
38. Какие требования предъявляются к современным мукорегулирующим средствам?
39. Дайте классификацию мукорегуляторов.
40. Каковы механизмы действия, сравнительная эффективность и безопасность мукорегуляторов?
41. В чем суть фармацевтической опеки при применении мукорегулирующих средств?
42. Перечислите лекарственные средства комплексного действия при кашле ОТС-группы.

Задание 2.2. Выберите один правильный ответ из предложенных (компьютерное тестирование по теме). Примеры тестов:

1. ПРОТИВОКАШЛЕВОЕ СРЕДСТВО ЦЕНТРАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ, УГНЕТАЮЩЕЕ ДЫХАТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР,
 - а) морфин
 - б) преноксдиазин
 - в) кодеин
 - г) бутамират
 - д) глауцин

2. ИНГИБИТОР НЕЙРАМИНИДАЗЫ ВИРУСА ГРИППА
 - а) фамцикловир
 - б) озельтамивир
 - в) умифеновир
 - г) ремантадин
 - д) ингавирин

3. ИНГИБИТОР СИНТЕЗА КАПСИДНЫХ БЕЛКОВ ВИРУСА ГРИППА
 - а) ингавирин
 - б) умифеновир
 - в) ремантадин
 - г) занамивир
 - д) озельтамивир

4. ДЛЯ РИНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНО
 - а) «лающий» сухой кашель
 - б) обильные бесцветные выделения из носа
 - в) мучительный, приступообразный сухой кашель, переходящий во влажный
 - г) высокая температура, сильная интоксикация
 - д) першение в горле.

Задание 2.3. Проверьте правильность своих ответов в тестах: 1) в; 2) б; 3) а; 4) б.

3. Задания для группового и индивидуального проектов

Задание 3.1. Составьте алгоритмы выбора ЛС для двух посетителей разных возрастных групп, с определенными симптомами нарушения деятельности респираторного тракта, сопутствующей патологией других систем и органов, сопутствующим лекарственным анамнезом и предпочтениями посетителя.

1. Составьте трехуровневый двусторонний алгоритм выбора оптимальных лекарственных средств для лечения у детей боли в горле умеренной выраженности с гиперемией и сильной боли с налетом на миндалинах. Исходный перечень ЛС: грамидин детский, грамидин А, стрепсилс экспресс, антиангин, септолете нео, септолете, себидин, лизобакт и гексализ.
2. Составьте трехуровневый двусторонний алгоритм выбора оптимальных лекарственных средств для лечения ОРВИ у двух посетителей (выйти на виброцил и ибупрофен). Исходный перечень ЛС составьте самостоятельно.
3. Составьте трехуровневый двусторонний алгоритм выбора оптимальных лекарственных средств для лечения кашля у двух коморбидных больных (придумать) (выйти на геломиртол и глауцин). Исходный перечень ЛС составьте самостоятельно.

Рекомендации к составлению алгоритмов. Для формирования способности к оказанию консультативной помощи потребителям лекарственных средств необходимо уметь разрабатывать алгоритмы фармацевтического консультирования при обращениях, связанных с конкретными проблемами здоровья в различных системах и органах, в первую очередь, жизненно-важных. Обоснование и выбор лекарственного средства, точно соответствующего предъявляемой симптоматике, входящей в компетенцию провизора, должны опираться на возможные этиопатогенетические основы указанных симптомов, фармакотерапевтические и побочные эффекты фармакологических групп и отдельных их представителей, достоинства и недостатки различных лекарственных форм препаратов, возрастные, физиологические и другие особенности консультируемого, а также на безрецептурную доступность препаратов, их доказательную базу и возможные отрицательные взаимодействия.

Объектом являются лекарственные средства, зарегистрированные в РФ, а также гипотетические модели вероятных потребителей ЛС с

конкретными характеристиками проблем со здоровьем, сопутствующим анамнезом, предсуществующей лекарственной терапией и предпочтениями лекарственных форм, что определяется в задании. Цель данного задания – разработка алгоритмов фармацевтического консультирования потребителей ЛС, обратившихся за помощью в аптеку по поводу конкретных проблем со здоровьем.

Для определения пределов и характера безопасной помощи, которой может воспользоваться потребитель ЛС, необходимо руководствоваться универсальным алгоритмом взаимодействия провизора с посетителем аптеки, который включает перечень обязательных вопросов, позволяющих установить: а) для лечения какого именно симптома покупается ЛС, при этом обратить внимание на принадлежность этого посетителя к группам повышенного риска: беременные и кормящие женщины; дети, возраст; пожилые люди (после 60 лет); посетители с повышенной чувствительностью к аллергенам, в том числе лекарствам; б) каковы симптомы (важно не пропустить жалобы на тревожные симптомы, при которых следует обязательно посетить врача); как долго продолжается недомогание; какие меры были приняты; какие препараты принимаются; какие сопутствующие заболевания имеются у посетителя или его подопечного (печень, почки, ССС). Рациональный выбор ЛС ОТС-группы для конкретного потребителя ЛС должен основываться на: а) безопасности применения ЛС. ОТС-отпуск только хорошо известных препаратов, с редкими и незначительными побочными действиями при соблюдении режима дозирования и схемы применения; б) эффективности ЛС ОТС с точки зрения быстроты наступления и продолжительности действия, точного соответствия выявленному недомоганию; в) приемлемости ЛС ОТС для данного потребителя с точки зрения удобства применения конкретной лекарственной формы (например, мазь вместо таблеток) и удобства схемы приема ЛС ОТС (например, не три раза в день, а два или один); г) стоимости ЛС, если есть возможность выбрать между тремя приемлемыми для посетителя препаратами аналогичного действия.

Используются стандартные методы и аналитические приемы. Для надежного обоснования выбора предпочтительным является использование сайта rls.net.ru

Оценка результатов проекта осуществляется на основе составленного алгоритма в электронной или бумажной версии, его публичного обсуждения, выявления слабых мест и достоинств.

Процедура разработки алгоритма заключается в проведении аналитической работы по изучению жалоб гипотетического потребителя для выявления локализации, характера, выраженности патологического процесса, физиологических, возрастных особенностей потребителя, сопутствующих заболеваний и лекарственной терапии. Выбор конкретного ЛС основывается на аналитических исследованиях представителей фармакологической группы, наилучшим образом удовлетворяющей запросам потребителя, с учетом всех выявленных ранее особенностей потребителя, показаний и противопоказаний, отрицательных взаимодействий ЛС.

Формулировка вывода заключается в определении возможной рекомендации ЛС или нескольких ЛС на выбор конкретному потребителю ЛС с определенным набором жалоб, сопутствующих патологий и лекарственной терапией.

Результаты исследования представляются в виде презентации или на бумажном носителе, в которых приводится конкретный алгоритм и комментарии к нему.

Задание 3.2. Выполните индивидуальные проекты в виде презентаций на темы:

1. Фармацевтическая опека при применении иммуномодулирующих средств в комплексном лечении инфекционно-воспалительных заболеваний респираторного тракта.
 2. Фармацевтическая опека при применении лекарственных средств комплексного действия для лечения инфекционно-воспалительных заболеваний респираторного тракта.
 3. Современные вакцины против гриппа.
- Рекомендации к выполнению задания см. занятие 2, задание 3.2.

ЗАДАНИЯ НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ

Задание 1. Проанализируйте ситуационные задачи.

Задача 1. В аптеку обратился посетитель, 30 лет, с плохим самочувствием: озноб, чихание, температура. Начинает проявляться насморк. Сопутствующих патологий нет.

1. *Определите возможность фармацевтической помощи данному посетителю.*

2. Уточните тревожные симптомы, наличие которых обязывает провизора направить посетителя к врачу.
3. Опишите подходы к консультированию данного посетителя.
4. В случае отсутствия тревожных симптомов предложите группы лекарственных средств для снятия внешних проявлений заболевания.
5. Перечислите, в каких лекарственных формах производятся средства для профилактики и лечения простудных заболеваний?

Задача 2. В аптеку обратился мужчина средних лет, страдающий острым респираторным заболеванием, с рецептом, содержащим следующую пропись:

Rp.: Inf. herbae Thermopsidis ex 0,6 – 200,0

Natrii hydrocarbonatis 4,0

Liquoris Ammonii anisati 4 ml

M.D.S. По 1 столовой ложке 3–4 раза в день.

Посетитель попросил провизора-технолога, кроме выписанного лекарственного препарата, порекомендовать дополнительное средство для облегчения сильного кашля. Провизор-технолог поинтересовался, какой тип кашля беспокоит мужчину: сухой и мучительный или влажный с густой, трудноотделяемой мокротой. Мужчина ответил, что кашель влажный с густой мокротой.

1. Какой препарат должен порекомендовать провизор-технолог посетителю?
2. К какой фармакотерапевтической группе относится выписанная в рецепте микстура?
3. Какие фармакологические свойства реализуются компонентами, входящими в микстуру?
4. В состав каких препаратов входит термопсис?
5. Назовите правила и сроки хранения приготовленного препарата в домашних условиях.

Задача 3. В аптеку обратился посетитель с просьбой отпустить коделак в таблетках. Провизор в отпуске отказал, аргументируя отсутствием у посетителя рецепта.

1. Правильно ли поступил провизор?
2. Каков состав препарата коделак?

3. *К каким фармакологическим группам относятся вещества, входящие в состав препарата коделак?*
4. *Каковы показания к применению препарата?*
5. *Какие существуют классификации отхаркивающих средств – мукорегуляторов, и каковы показания к их применению?*
6. *Можно ли комбинировать муколитики и противокашлевые средства?*

Задача 4. В аптеку обратился посетитель с ОРВИ. Сообщил провизору, что заболел остро 3 дня назад: появились першение в горле, насморк, сухой кашель, повысилась температура тела до 37,2 °С. Сопутствующих заболеваний нет. Была когда-то аллергическая реакция по типу крапивницы на феноксиметилпенициллин. К специалисту не обращался. Просит провизора отпустить ему препарат флемоксин солютаб. Рецепта нет.

1. *Каковы должны быть действия провизора в этой ситуации?*
2. *Назовите фармгруппу, к которой относится флемоксин и его МНН.*
3. *Приведите классификацию этой группы.*
4. *Расскажите о спектре антимикробной активности, устойчивости, показаниях к назначению флемоксина.*
5. *Имеются ли показания для назначения флемоксина посетителю, обратившемуся в аптеку?*
6. *Перечислите нежелательные реакции флемоксина и противопоказания к его назначению.*
7. *Имеются ли у обратившегося в аптеку посетителя противопоказания к назначению флемоксина?*
8. *Что можно предложить посетителю в данной ситуации?*

Задача 5. В аптеку обратилась женщина с болью в горле. Температура тела в норме. Просит провизора отпустить доксициклин. Рецепта нет. Из опроса известно, что заболела 2 дня назад, когда отметила появление болей при глотании, заложенность носа, легкое недомогание. Лечилась самостоятельно: полоскание горла раствором ромашки, сосудосуживающие капли називин 2 раза в сутки. Через сутки отметила усиление болей в горле. Подруга посоветовала начать прием доксициклина. У пациентки имеются сопутствующие заболевания: хронический вирусный гепатит В. Аллергоanamнез не отягощен.

1. *Каковы должны быть действия провизора в данной ситуации?*

2. Назовите фармгруппу, к которой относится доксициклин.
3. Приведите классификацию этой группы.
4. Расскажите о спектре антимикробной активности, устойчивости, показаниях к назначению доксициклина.
5. Имеются ли показания для назначения доксициклина посетительнице, обратившейся в аптеку?
6. Перечислите нежелательные реакции доксициклина и противопоказания к его назначению.
7. Имеются ли у обратившейся в аптеку посетительнице противопоказания к назначению доксициклина?
8. Что можно предложить посетителю в данной ситуации?

Задача 6. Мужчина, 60 лет, обратился в аптеку за теофедрин-Н для купирования одышки. Просит отпустить 3 упаковки. Рецепта нет. Провизор выяснил из опроса, что посетитель – курильщик с 20-летним стажем, последний год ощущает одышку при небольшой физической нагрузке. За медицинской помощью не обращался. По совету знакомых решил купить теофедрин-Н для купирования приступов одышки. У посетителя имеются сопутствующие заболевания: артериальная гипертензия, стабильная стенокардия. Аллергоанамнез спокойный.

1. Каковы действия провизора в данной ситуации?
2. К какой группе лекарственных средств относится теофедрин-Н и приведите классификацию этой группы?
3. Укажите состав препарата, фармакологические свойства каждого компонента и опишите механизмы их действия.
4. Каковы нежелательные реакции теофедрин-Н и противопоказания к его назначению?
5. Имеются ли у обратившегося в аптеку посетителя противопоказания к назначению данного препарата?

Задача 7. В аптеку обратился посетитель с рецептом, выписанным на эфедрин гидрохлорид 3% – 30,0 (капли в нос). Рецепт выписан на рецептурном бланке № 148-1/у-88. Провизор заинтересовался, почему посетитель не пользуется современными, более безопасными антиконгестантами. Посетитель ответил, что у него вазомоторный ринит в течение 10 лет. На протяжении многих лет пользовался эфедрин-Н. Неоднократно консультировался у аллерголога и отоларинголога, которые ему отменили эфедрин и выписали современные сосудосуживаю-

щие капли в нос. Однако, со слов посетителя, желаемого сосудосуживающего эффекта от новых капель не получил, поэтому, несмотря на рекомендации узких специалистов, он регулярно записывается на прием к терапевту по месту жительства для выписки рецепта на эфедрин гидрохлорид. У посетителя имеются сопутствующие заболевания: артериальная гипертензия. Аллергоanamнез: сезонный аллергический ринит и аллергический конъюнктивит на пыльцу растений.

- 1. Каковы действия провизора в данной ситуации?*
- 2. Относится ли эфедрин гидрохлорид к современным, безопасным сосудосуживающим препаратам?*
- 3. Перечислите основные группы лекарственных препаратов для фармакотерапии ринита.*
- 4. Опишите механизм действия и эффекты эфедрина гидрохлорида.*
- 5. Перечислите нежелательные лекарственные реакции эфедрина гидрохлорида и противопоказания к его назначению.*
- 6. Имеются ли у обратившегося в аптеку посетителя противопоказания к назначению эфедрина гидрохлорида?*

Задача 8. В аптеку обратился мужчина, 35 лет, с жалобами на слизистые выделения из носа, попросил отпустить ему ремантадин. Данный препарат посоветовал один из родственников, к специалисту не обращался, рецепта нет. Из опроса стало ясно, что у пациента других жалоб нет, температура тела нормальная, симптоматика возникла три дня назад, на работе несколько коллег перенесли ОРВИ. Аллергоanamнез спокоен.

- 1. К какой фармакологической группе относится ремантадин?*
- 2. Укажите механизм действия и показания к применению ремантадина.*
- 3. Перечислите нежелательные лекарственные реакции ремантадина.*
- 4. Перечислите противопоказания к назначению ремантадина.*
- 5. Показан ли данный препарат обратившемуся в аптеку мужчине?*
- 6. Можно ли отпустить данный препарат без рецепта?*
- 7. Перечислите критерии отнесения ЛС к безрецептурному отпуску.*
- 8. Назовите группы препаратов для лечения гриппа, обладающих доказанной клинической эффективностью.*

Задача 9. В аптеку обратился посетитель, 40 лет, с жалобами на ОРВИ: насморк с прозрачными выделениями, температура 37,8 °С, редкий продуктивный кашель, слабость. Сыпи нет, аллергическую реакцию отрицает. Тошноты, рвоты, диареи нет. Провизор посоветовала обратиться к врачу, но посетитель отказался и попросил подсказать препарат. Провизор посоветовала препарат тилорон под торговым наименованием амиксин. Отпустила препарат в дозировке 60 мг. Предупредила о приеме на 1-й, 2-й и 4-й дни от начала лечения.

- 1. Правомерны ли действия провизора в данном случае?*
- 2. Какой механизм действия у тилорона?*
- 3. Какие другие наименования ЛС действуют подобным образом?*
- 4. Какие показания к применению тилорона?*
- 5. Какие группы препаратов можно предложить в качестве комплексной симптоматической терапии в данном случае?*
- 6. Какие другие торговые наименования тилорона можно предложить?*
- 7. Можно ли его рекомендовать в педиатрии?*

Задача 10. В аптеку обратилась пожилая женщина и попросила отпустить таблетки ацетилсалициловой кислоты 250 мг. Провизор поинтересовался, с какой целью приобретается данный препарат. Посетительница ответила, что её 6-летний внук простудился и слег с повышенной до 38,5 °С температурой. Родители вызвали врача, а она решила принять меры по снижению жара у внука. Аспирин считает самым эффективным средством, запомнившимся ей с детства. Работник аптеки предостерег покупательницу о недопустимости приёма аспирина детьми и предложил приобрести сироп нуорофен для детей.

- 1. Правильны ли действия провизора?*
- 2. Является ли ацетилсалициловая кислота жаропонижающим средством?*
- 3. Каков механизм действия препарата?*
- 4. Какие дополнительные эффекты ацетилсалициловой кислоты имеют фармакотерапевтическое значение?*
- 5. Какие нежелательные лекарственные реакции характерны для препарата?*
- 6. Почему именно ацетилсалициловая кислота противопоказана детям?*
- 7. Что показано детям в качестве жаропонижающих средств?*

Задача 11. Посетитель аптеки попросил отпустить ему средство от гриппа терафлю. В ответ на вопрос провизора о самочувствии, сообщил о повышении температуры тела, першении в горле, водянистом насморке, болях в мышцах и суставах в течение двух суток. Данное лекарственное средство широко рекламируется по телевидению, как средство быстрого устранения симптомов и возможности не прекращать трудовую деятельность. Работник аптечной организации отпустил требуемое лекарственное средство, убедил дополнительно приобрести лекарственное средство кагоцел, настоятельно рекомендовал вызвать врача и строго соблюдать постельный режим до выздоровления.

- 1. Оцените действия провизора.*
- 2. Каков состав лекарственного средства терафлю и показания к его применению?*
- 3. Какие нежелательные реакции возможны при приёме данного препарата?*
- 4. Какие ограничения известны для приёма лекарственного средства терафлю?*
- 5. Какие группы лекарственных средств следует рекомендовать посетителям с симптоматикой ОРВИ?*
- 6. Правильно ли предложение провизора о выборе именно кагоцела данному посетителю?*

Задача 12. Ребенок, 3-х лет, поступил по «скорой» в детскую областную больницу в отделение интенсивной терапии с симптомами нарушенного сознания (вялость, безучастность, сонливость) с повышенной температурой тела (37,7 °С). Из опроса родителей ребенок в течение последних 3-х дней болел ОРВИ с симптомами ринофарингита, обструктивного бронхита, как сказал участковый педиатр. Он же назначил промывание носа физиологическим раствором, нафазолин в назальных каплях 0,05% (1 к. 2 р/д). Через два дня лечения вечером родители заметили, что он стал вялым, сонливым. Утром следующего дня симптоматика усилилась, родители вызвали бригаду скорой помощи. На момент поступления состояние ребенка оценивалось как тяжелое. Сознание нарушено, артериальная гипертензия, брадикардия. Кожа бледная, сухая, с мраморным рисунком, конечности прохладные. Температура 35,7 °С. Слизистые сухие, зев гиперемирован, налетов нет. Лимфоузлы не увеличены. Сознание спутано, по шкале до 9 баллов. Тоны сердца приглушены, ЧСС 48 уд./мин, АД 135/90. Хрипов в

легких нет. Живот мягкий, безболезненный. Общий анализ крови и мочи без особенностей. В токсикологической лаборатории в крови и моче обнаружен нафазолин. После беседы с родителями, выяснилось, что использовали для лечения ребенка нафазолин, оставшийся от переболевшего отца, т. е. 0,1% раствор, т. е. привело к передозировке и отравлению. Назначена дезинтоксикационная терапия – глюкозо-солевые растворы и форсированный диурез. Через 6 ч состояние ребенка начало нормализоваться. К концу вторых суток все жизненные показатели были в норме.

Объясните симптомы и тактику лечения.

Задание 2. Проанализируйте кейс-задачу.

Вы – провизор первого стола. К Вам обратилась посетительница, 45 лет, с просьбой отпустить дезлоратадин для ребенка двух лет. Этот препарат рекомендовал врач педиатр для лечения аллергического ринита у ребенка. Проведите фармацевтическое консультирование относительно особенностей действия и правильного применения данного препарата.

1. Проведите выбор фармакологической группы и механизма действия дезлоратадина:
 - а) противогистаминное средство
 - б) блокатор гистаминовых рецепторов первого типа первого поколения
 - в) блокатор гистаминовых рецепторов первого типа второго поколения
 - г) ингибитор дегрануляции тучных клеток
 - д) блокатор гистаминовых рецепторов второго типа второго поколения

2. В какой лекарственной форме предложите дезлоратадин?
 - а) сироп
 - б) таблетки
 - в) саше
 - г) капсулы
 - д) таблетки для рассасывания

3. Какие торговые наименования дезлоратадина предложите посетительнице?
 - а) зиртек

- б)эриус
- в)лордестин
- г) дезал
- д)кестин

4. Какое время суток является оптимальным для приема этого препарата?
- а)утренние часы
 - б)вечерние часы
 - в)дневные часы
 - г)любое время суток
5. Объясните посетительнице оптимальность этого времени суток для приема дезлоратадина:
- а)наилучшее всасывание препарата
 - б)максимальный терапевтический эффект
 - в)быстрое выведение из организма
 - г)сохранение длительного действия.

Задание 3. Проведите фармацевтическое консультирование согласно запросу потребителя ЛС.

1. В аптеку обратился посетитель с сильным кашлем с просьбой отпустить ему сироп бронхолитина в количестве 10 флаконов.
2. В аптеку обратился посетитель с просьбой отпустить ему сироп от кашля для ребенка 3-х лет.
3. В аптеку обратился посетитель с жалобами на насморк и кашель с просьбой отпустить ему какой-нибудь антибиотик.
4. В аптеку обратился посетитель с жалобами на боль в горле и просьбой отпустить ему сумамед.
5. В аптеку обратился посетитель с просьбой отпустить ЛП от температуры для ребенка 3-х лет.
6. В аптеку обратился посетитель с просьбой отпустить антибиотик от респираторного заболевания.
7. В аптеку обратился посетитель с сильным кашлем с просьбой отпустить ему какие-нибудь таблетки с кодеином.
8. В аптеку обратился посетитель с просьбой посоветовать средство от аллергического ринита.

9. В аптеку обратился посетитель с симптомами сезонной аллергии в виде ринита, конъюнктивита с просьбой отпустить ему димедрол, таблетки 50 мг № 10 одну упаковку. Рецепта нет.
10. В аптеку обратился врач с просьбой проинформировать его о наличии антибактериальных лекарственных препаратов группы цефалоспоринов. Разъясните врачу порядок отпуска указанных лекарственных препаратов. Проведите фармацевтическое консультирование. Какие торговые наименования указанной группы ЛП можете предложить?
11. В аптеку обратился посетитель с симптомами аллергического ринита с просьбой отпустить ему без рецепта назонекс, таблетки по 50 мг, № 10, одну упаковку.

ЗАНЯТИЕ 4

ОСОБЕННОСТИ ИНФОРМАЦИОННО- КОНСУЛЬТАТИВНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОБРАЩЕНИЯХ, ОТНОСЯЩИХСЯ К БОЛЕЗНЕННЫМ СОСТОЯНИЯМ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

Цель занятия – изучить особенности фармацевтического консультирования посетителей аптеки при обращениях, относящихся к болезненным состояниям органов ЖКТ.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Рекомендации к изучению теоретического материала

При подготовке к занятию необходимо вспомнить анатомо-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта, актуальные заболевания желудка, кишечника, печени, поджелудочной железы и их симптоматическое проявление, для чего использовать лекционный материал по данной теме, а также методические указания по клинической фармакологии. При изучении теоретического материала, необходимо убедиться в том, что изжога, диспепсия, диарея и обстипация являются самыми распространенными жалобами посетителей аптек, свидетельствующими о неблагополучии в деятельности системы пищеварения, поскольку являются неспецифическими симптомами многих заболеваний желудочно-кишечного тракта.

Далее следует последовательно изучить этиопатогенетические основы возникновения изжоги, диспепсии, диареи и обстипации и угрожающие симптомы их проявления, определив таким образом пределы компетенций провизора в каждом случае. Рассмотреть универсальный алгоритм беседы провизора с посетителем аптеки при выборе безрецептурного лекарственного препарата для симптоматического лечения каждого симптома (изжоги, диареи, диспепсии, обстипации) и алгоритм выбора лекарственных средств для их лечения с учетом этиопатогенетических основ возникновения каждого симптома, фармакотерапевтических и побочных эффектов фармакологических групп и от-

дельных их представителей, достоинств и недостатков различных лекарственных форм препаратов, возрастных, физиологических и других особенностей консультируемого, его анамнеза, а также безрецептурной доступности препаратов, их доказательной базы и возможных отрицательных взаимодействий. Для этого необходимо разобрать принципы лечения симптоматической изжоги, диареи, диспепсии и обстипации, вспомнить классификации лекарственных средств для их лечения и определить препараты с доказанной эффективностью и безопасностью, для чего обратиться к современным Российским и Международным формулярным стандартам и Клиническим рекомендациям соответствующего профиля. Для успешного усвоения данных разделов необходимо свободно ориентироваться в классификациях лекарственных средств и наименованиях лекарственных препаратов соответствующего профиля.

В завершении изучения темы обратить внимание на особенности фармацевтической опеки при применении антацидов, антисекреторных средств, прокинетики, ферментов, кишечных антисептиков, антибиотиков, фторхинолонов, регидрантов, про- и пребиотиков, слабительных средств и энтеросорбентов. Знать нормативные правовые акты, регулирующие обращение антидиарейных и прокинетических средств.

При освоении данной темы активно привлечь лекцию и материал сайтов www.gastro.ru; www.liver.ru; www.gastro-online.ru; www.gastrosite.ru, а также литературу по фармакологии и клинической фармакологии, приведенную в конце пособия.

В итоге, уметь провести обоснованный выбор лекарственных средств для лечения изжоги, диспепсии, обстипации и диареи с учетом характера и возможных причин симптомов, фармакологических и биофармацевтических характеристик препаратов, а также возраста, особенностей и предпочтений посетителя.

2. Задания для самостоятельной проверки знаний

Задание 2.1. Ответьте на контрольные вопросы.

1. Какие органы входят в желудочно-кишечный тракт?
2. Каковы физиологические функции желудочно-кишечного тракта?
3. Каковы симптомы поражения желудочно-кишечного тракта?
4. Что такое изжога и каковы её симптомы?
5. Каковы этиопатогенетические основы её возникновения?

6. Каковы угрожающие симптомы изжоги, требующие незамедлительного вмешательства врача?
7. Каковы принципы лечения симптоматической изжоги?
8. Назовите средства патогенетической и симптоматической терапии изжоги и обоснуйте необходимость их использования при изжоге.
9. В чем состоит суть фармацевтической опеки при применении антацидов и антисекреторных средств?
10. Что такое диспепсия и эметический синдром?
11. Каковы этиопатогенетические основы возникновения диспепсии и эметического синдрома?
12. Каковы угрожающие симптомы функциональной диспепсии, требующие незамедлительного вмешательства врача?
13. Каковы принципы лечения функциональной диспепсии?
14. Назовите средства патогенетической и симптоматической терапии функциональной диспепсии согласно Формулярной системы. Обоснуйте необходимость их использования при диспепсии.
15. В чем состоит суть фармацевтической опеки при применении средств для лечения функциональной диспепсии (прокинетики, ферменты, антисекреторных средств)?
16. Что такое диарея и каковы её симптомы?
17. Каковы этиопатогенетические основы возникновения диареи?
18. Каковы угрожающие симптомы диареи, требующие незамедлительного вмешательства врача?
19. Каковы принципы лечения диареи?
20. Назовите средства патогенетической и симптоматической терапии диареи. Обоснуйте необходимость их использования при диарее.
21. В чем состоит суть фармацевтической опеки при применении энтеросорбентов и антибактериальных средств для симптоматического лечения диареи?
22. Что такое обстипация и каковы её симптомы?
23. Каковы этиопатогенетические основы возникновения обстипации?
24. Каковы угрожающие симптомы запора, требующие незамедлительного вмешательства врача?
25. Каковы принципы лечения запора?
26. Назовите средства симптоматического лечения запора. Обоснуйте необходимость использования при запоре слабительных средств с разным механизмом действия.

27. В чем состоит суть фармацевтической опеки при применении слабительных средств?

Задание 2.2. Выберите один правильный ответ из предложенных (компьютерное тестирование по теме). Примеры тестов:

1. ИЗЖОГА – ЭТО

- а) частое или однократное опорожнение кишечника с выделением жидких каловых масс
- б) нарушение пищеварения, сопровождающееся абдоминальными болями, тошнотой, чувством переполненности желудка
- в) неприятное ощущение жжения и боли в загрудинной области и в верхней части живота;
- г) связывание токсинов, бактерий, вирусов, газов с целью устранения их неблагоприятного воздействия на организм пациента
- д) нарушение моторной активности толстого кишечника с уплотнением каловых масс

2. СРЕДСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ ИЗЖОГИ ДОЛЖНЫ

- а) уменьшать количество соляной кислоты и понижать тонус сфинктеров ЖКТ
- б) уменьшать количество соляной кислоты
- в) понижать тонус сфинктеров ЖКТ
- г) повышать тонус сфинктеров ЖКТ
- д) уменьшать количество соляной кислоты и повышать тонус сфинктеров ЖКТ

3. ПРОКИНЕТИКИ

- а) повышают моторику ЖКТ и тонус сфинктеров
- б) ослабляют моторику ЖКТ и повышают тонус сфинктеров
- в) не влияют на моторику ЖКТ и повышают тонус сфинктеров
- г) направленность воздействия на моторику и сфинктеры определяется дозой
- д) повышают тонус сфинктеров, не влияя на моторику

4. ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ВОДНО-ЭЛЕКТРОЛИТНОГО БАЛАНСА ПРОВИЗОР МОЖЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ
- а) энтеродез
 - б) гастролит
 - в) гемодез
 - г) неогемодез
 - д) лактофильтрум.

Задание 2.3. Проверьте правильность своих ответов в тестах: 1) в; 2) д; 3) а; 4) б.

3. Задания для индивидуальных и групповых проектов

Задание 3.1. Составьте алгоритмы выбора ЛС для двух посетителей разных возрастных групп, с определенными симптомами нарушения деятельности пищеварительной системы, сопутствующей патологией других систем и органов, сопутствующим лекарственным анамнезом и предпочтениями посетителя. Рекомендации к составлению алгоритмов см. занятие 3, задание 3.1.

1. Составьте трехуровневый двусторонний алгоритм выбора оптимальных средств для симптоматического лечения острого и хронического запора у двух посетителей 55 лет с сердечной недостаточностью.
2. Составьте трехуровневый двусторонний алгоритм выбора оптимальных средств для лечения изжоги у двух посетителей 10 и 40 лет с сопутствующей патологией (придумать).
3. Составьте трехуровневый двусторонний алгоритм выбора средств для лечения диареи неясного генеза у двух детей 2 и 7 лет.
4. Составьте трехуровневый двусторонний алгоритм выбора средств для лечения диспепсии: итаприд, омез Д.

Задание 3.2. Выполните индивидуальные проекты в виде презентаций на темы:

1. Инновационные лекарственные препараты ферментов.
2. Инновационные лекарственные препараты пре- и пробиотиков.
3. Фармацевтическая опека при применении пре- и пробиотических средств в комплексном лечении запора.

Рекомендации к выполнению задания см. занятие 2, задание 3.2.

ЗАДАНИЯ НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ

Задание 1. Проанализируйте ситуационные задачи.

Задача 1. В аптеку обратилась молодая женщина с жалобами на изжогу, возникающую при нарушении диеты.

- 1. Какие подходы к симптоматическому лечению изжоги существуют?*
- 2. Какой симптоматический эффект присущ антацидным средствам?*
- 3. Какова классификация антацидных средств?*
- 4. Каков наиболее частый побочный эффект антацидных средств?*
- 5. Назовите правила отпуска и хранения ЛП из группы антацидных средств.*
- 6. В каких лекарственных формах выпускаются антацидные средства?*

Задача 2. Посетительница аптеки сообщила провизору, её обслуживающему, что у неё понос, который продолжается второй день. Она связывает его появление с приёмом некачественной пищи. Частота стула более пяти раз в сутки, сопровождается спазмами внизу живота.

- 1. Укажите тревожные симптомы, при которых необходимо направить посетительницу к врачу.*
- 2. Каковы подходы к лечению диареи?*
- 3. Назовите основные группы ЛП безрецептурного отпуска, которые можно рекомендовать клиентам с диареей. Дайте им фармакологическую характеристику.*
- 4. Сформируйте 2 пакета предложений посетителю для симптоматического лечения диареи. Опишите преимущества каждого пакета.*

Задача 3. В аптеку обратился посетитель с просьбой отпустить ему метоклопрамид для лечения изжоги, отрыжки. К специалисту не обращался. Рецепта нет. Из опроса провизору стало известно, что посетитель предъявляет жалобы на периодически возникающую изжогу после физической работы в наклон, кислую отрыжку, тошноту, икоту.

- 1. Каковы правила выписывания рецепта на метоклопрамид?*
- 2. Укажите эффекты ЛП и механизм его действия.*

3. *Каковы основные побочные действия метоклопрамида?*
4. *Какие препараты показаны в данной ситуации?*
5. *Какие препараты, рекомендованные в данной ситуации, отпускаются без рецепта врача?*
6. *Дайте краткую фармакологическую характеристику основных действующих веществ данных препаратов.*

Задача 4. В аптеку обратился посетитель с жалобой на изжогу и просьбой отпустить ему капсулы омепразола 10 мг. Провизор отказала посетителю, указав, что данный препарат отпускается по рецепту врача. Посетитель начал спорить с провизором, объяснив, что приобретает препарат в другой аптеке свободно. Провизор предложила пациенту в качестве замены препараты: ренни, гастал, альмагель, но настояла на отказе в отпуске омепразола. Посетитель отказался и ушел в другую аптеку.

1. *Правомерны ли действия провизора в данном случае?*
2. *Какой механизм действия у омепразола?*
3. *Укажите показания к применению омепразола?*
4. *Какие побочные эффекты характерны для омепразола?*
5. *Можно ли сочетать применение препарата с предложенными провизором антацидами?*

Задача 5. В аптеку обратился посетитель с просьбой отпустить ему омез, флемоксин, клацид, сказав, что эти препараты назначил ему врач для лечения язвенной болезни желудка. Рецептов нет. Провизор отказалась отпустить эти лекарственные препараты, предложив посетителю повторно обратиться к врачу за рецептом.

1. *Прав ли был провизор, отказав в отпуске препаратов посетителю?*
2. *Каков порядок отпуска этих препаратов из аптечной организации?*
3. *Можно ли в данной ситуации предложить посетителю безрецептурную альтернативу?*
4. *Укажите фармакологическую группу, основное фармакологическое действие и показания к применению клацида. Назовите основные синонимы и аналоги.*
5. *Где содержится информация о порядке отпуска препарата из аптеки (по рецепту или без рецепта)?*

6. *Какой нормативный документ регламентирует порядок отпуска рецептурных лекарственных препаратов из аптеки?*

Задача 6. В аптеку №56 города К. от иногороднего поставщика пришла партия товара под наименованием альмагель. Сопроводительные документы были оформлены по всем требованиям. Расхождений в количестве и качестве не было. Товар не был принят, так как выяснилось, что аптека заказывала товар под наименованием альмагель А. Экспедитор настаивал на приёмке товара. Возникла конфликтная ситуация.

1. *К какой фармакотерапевтической группе относятся альмагель и альмагель А и, по каким показаниям применяют препараты данной группы?*
2. *В чём сходство и различие данных препаратов?*
3. *Является ли замена альмагеля А на альмагель адекватной? Какие побочные эффекты характерны для этих препаратов?*
4. *Существуют ли комбинации альмагеля с другими веществами?*
5. *Разрешено ли применение альмагеля и препаратов, его содержащих, во время беременности и грудного вскармливания?*
6. *Расскажите о взаимодействии препаратов альмагеля с другими лекарственными средствами.*

Задача 7. В аптеку обратился посетитель, 50 лет, с просьбой порекомендовать ему средство от запора. Ранее помогали препараты сенны, теперь почему-то не помогают. Из опроса провизор выяснил, что посетитель страдает гипертонической болезнью и стенокардией, постоянно принимает верапамил.

1. *Какие должны быть рекомендации провизора?*
2. *Какие препараты провизор может предложить?*
3. *О чём он должен предупредить посетителя в отношении препаратов сенны и других средств подобного действия?*
4. *Может ли быть связан запор с применением верапамила?*
5. *Как принимать рекомендованные препараты?*
6. *Как они должны сочетаться с верапамилем?*

Задача 8. В аптеку обратился посетитель с просьбой порекомендовать ему препарат от боли в желудке, которая возникла в первый раз. Провизор порекомендовал ибупрофен. Посетитель поблагодарил и выкупил препарат. Через несколько дней он возвратился в аптеку с жалобой на усиление боли и неэффективность препарата.

Прокомментируйте ситуацию и оцените действия провизора.

Задание 2. Проведите фармацевтическое консультирование согласно запросу потребителя ЛС.

1. В аптеку обратился посетитель с жалобами на дискомфорт в желудке после еды и с просьбой помочь ему.
2. В аптеку обратился посетитель с жалобами на боль в желудке и с просьбой помочь ему.
3. В аптеку обратился посетитель с жалобами на боль в животе у ребенка, с просьбой порекомендовать что-нибудь при данных симптомах.
4. В аптеку обратился посетитель с просьбой посоветовать лекарственное средство при пищевом отравлении.
5. В аптеку обратился посетитель с просьбой посоветовать средство при панкреатите.
6. В аптеку обратился посетитель с изжогой с просьбой отпустить ему без рецепта омез, капсулы 20 мг, одну упаковку.
7. В аптеку обратился врач с просьбой проинформировать его о наличии антибактериальных лекарственных препаратов группы фторхинолонов. Разъясните врачу порядок отпуска указанных лекарственных препаратов. Проведите фармацевтическое консультирование. Какие торговые наименования указанной группы ЛП можете предложить? При каких заболеваниях ЖКТ эти препараты рекомендованы как средства первого ряда?

ЗАНЯТИЕ 5

ОСОБЕННОСТИ ИНФОРМАЦИОННО- КОНСУЛЬТАТИВНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОБРАЩЕНИЯХ, СВЯЗАННЫХ С БОЛЕВЫМ СИНДРОМОМ РАЗНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ И ПРОИСХОЖДЕНИЯ

Цель занятия – изучить особенности фармацевтического консультирования посетителей аптеки при обращениях, связанных с болевым синдромом разной локализации и происхождения.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Рекомендации к изучению теоретического материала

При подготовке к занятию необходимо привлечь лекцию на эту тему и вспомнить определение боли с точки зрения физиологии и с точки зрения патологии. Обратит внимание на морфофункциональную организацию болевого рефлекса, структуру ноцицептивной и антиноцицептивной систем, специфического и неспецифического пути проведения боли, компоненты болевого синдрома: сенсорный, эмоциональный, вегетативный и двигательный. Ознакомиться с принципами современных классификаций болевого синдрома, используя лекционный материал по теме. Подробно изучить классификацию болевого синдрома в зависимости от локализации и происхождения боли, знать перечень угрожающих симптомов, требующих вмешательства врача, тем самым определив границы компетенций провизора в лечении различных болей.

Далее следует ознакомиться с принципами современной терапии боли в международной и российской лечебной практике. Необходимо знать принципы терапии боли, согласно рекомендациям ВОЗ, и их обоснование для онкологической и общетерапевтической практики. Обратит особое внимание на факторы, определяющие выбор анальгетика в общетерапевтической практике. Знать современные классификации анальгетиков и их представителей, а также перечень адъювантов и средств, обладающих анальгетическим действием при специфиче-

ских болях, но не относящихся к анальгетикам. Принципы комбинированного лечения боли. Определить место раздражающих средств и местных анестетиков в лечении боли: механизмы действия, препараты и лекарственные формы. Знать нормативные правовые акты, регулирующие обращение анальгетиков центрального действия.

Рассмотреть универсальный алгоритм беседы провизора с посетителем аптеки при выборе безрецептурного лекарственного препарата для симптоматического лечения боли разной локализации, и происхождения и алгоритм выбора лекарственных средств для их лечения с учетом этиопатогенетических основ возникновения каждого симптома, фармакотерапевтических и побочных эффектов фармакологических групп и отдельных их представителей, достоинств и недостатков различных лекарственных форм препаратов, возрастных, физиологических и других особенностей консультируемого, его анамнеза, а также безрецептурной доступности препаратов, их доказательной базы и возможных отрицательных взаимодействий. Для этого необходимо разобрать принципы лечения боли в зависимости от локализации и возможного происхождения, вспомнить классификации лекарственных средств для их лечения и определить препараты с доказанной эффективностью и безопасностью, для чего обратиться к современным Российским и Международным формулярным стандартам, и Клиническим рекомендациям соответствующего профиля. Для успешного усвоения данных разделов необходимо свободно ориентироваться в классификациях лекарственных средств и наименованиях лекарственных препаратов соответствующего профиля.

При освоении данной темы активно привлечь материалы сайтов www.rheumatolog.ru; www.neurology.ru; www.far.org.ru, а также литературу по фармакологии и клинической фармакологии, приведенную в конце пособия.

В завершении изучения темы обратить внимание на особенности фармацевтической опеки при применении опиоидных анальгетиков, неопиоидных анальгетиков, противовоспалительных средств, миорелаксантов, раздражающих средств и местных анестетиков.

2. Задания для самостоятельной проверки знаний

Задание 2.1. Ответьте на контрольные вопросы.

1. Что такое болевой синдром?
2. Чем отличается адаптивная боль от патологической?

3. Какой компонент болевого синдрома наиболее выражен при висцеральных болях, а какой при соматических и почему?
4. Какова морфофункциональная организация болевого рефлекса?
5. Что такое специфический и неспецифический пути проведения боли и как они соотносятся с висцеральными и соматическими болями?
6. Что такое ноцицептивная и антиноцицептивная системы? Какие структуры и какие медиаторные системы они включают в себя?
7. Какие принципы заложены в существующие классификации болевого синдрома?
8. Каковы современные универсальные принципы лечения боли?
9. Какие группы лекарственных средств обладают анальгетическим действием и каково их место в современной терапии боли?
10. Что такое анальгетики?
11. Какие факторы определяют выбор анальгетика при болях?
12. Каковы современные классификации анальгетиков?
13. Что такое адьювантные средства лечения боли? Назовите их.
14. Какие лекарственные средства относятся к анальгетикам центрального действия? Каково основное отличие между ними и анальгетиками периферического действия?
15. Какие свойства опиоидных анальгетиков определяют необходимость контроля их потребления?
16. Какие побочные эффекты характерны для опиоидных анальгетиков? Почему погибают наркоманы?
17. В чем основные преимущества и недостатки неопиоидных анальгетиков перед опиоидными?
18. Существуют ли отличия в механизме обезболивающего действия у опиоидов, неопиоидов и НПВС?
19. Каковы принципы лечения онкологической боли, согласно рекомендациям ВОЗ?
20. О чем должен помнить провизор, рекомендуя НПВС для симптоматического лечения боли?
21. Каковы принципы комбинированной терапии боли? Назовите комбинированные лекарственные средства для лечения боли любого генеза?
22. Каково значение алгоритмов консультативной помощи при обращениях, связанных с болевым синдромом?
23. Какие обезболивающие средства должны рекомендоваться при кишечных коликах?

24. Каковы механизмы обезболивающего действия центральных миорелаксантов?
25. В чем принципиальная разница между центральными и периферическими миорелаксантами?
26. Почему периферические миорелаксанты не используют в качестве адьювантных средств терапии боли?
27. Каковы механизмы обезболивающего действия антидепрессантов? Какие антидепрессанты чаще всего используются в адьювантной терапии боли?
28. Каковы механизмы обезболивающего действия спазмолитиков? При болях какой локализации они могут быть рекомендованы?

Задание 2.2. Выберите один правильный ответ из предложенных (компьютерное тестирование по теме). Примеры тестов:

1. КАКОЙ ПРЕПАРАТ ИЗ ИМЕЮЩИХСЯ В АПТЕКЕ ВЫ МОЖЕТЕ ПРЕДЛОЖИТЬ ПОЖИЛОЙ ЖЕНЩИНЕ С БОЛЯМИ В ПОЯСНИЦЕ, ВОЗНИКШИМИ ПОСЛЕ РЕЗКОГО НАКЛОНА И ПОВОРОТА В СТОРОНУ. ПРИ ЭТОМ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ ДЛЯ НАРУЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ НЕ БЫЛО ЭФФЕКТИВНЫМ
 - а) диклофенак внутрь
 - б) ибупрофен внутрь
 - в) нимесулид внутрь
 - г) парацетамол внутрь
 - д) аспирин внутрь
2. УКАЖИТЕ ОПИОИДНЫЙ АНАЛЬГЕТИК
 - а) парацетамол
 - б) нефопам
 - в) бупренорфин
 - г) нимесулид
 - д) диклофенак
3. УКАЖИТЕ, ПРИ КАКОМ ВИДЕ БОЛИ НПВС НАИМЕНЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ
 - а) висцеральные боли
 - б) боли в горле
 - в) головная боль

- г) боли в мышцах
- д) боли в нервных стволах

4. **НАИБОЛЬШУЮ ГАСТРОТОКСИЧНОСТЬ ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩИЙ ПРЕПАРАТ**
- а) ибупрофен
 - б) индометацин
 - в) мелоксикам
 - г) диклофенак
 - д) парацетамол.

Задание 2.3. Проверьте правильность своих ответов в тестах: 1) б; 2) в; 3) а; 4) б.

3. Задания для индивидуальных и групповых проектов

Задание 3.1. Составьте алгоритмы выбора ЛС для двух посетителей разных возрастных групп, с определенными симптомами боли разной локализации и происхождения, сопутствующей патологией, лекарственным анамнезом и предпочтениями посетителя. Рекомендации к составлению алгоритмов см. занятие 3, задание 3.1.

1. Составьте трехуровневый двусторонний алгоритм выбора оптимальных ЛС для лечения ноцицептивной боли у двух пациентов 55 лет с разным характером и механизмом патологического болевого процесса и с сопутствующей ЯБ в анамнезе.
2. Составьте трехуровневый двусторонний алгоритм выбора оптимальных ЛС для лечения нейропатической боли у двух пациентов женского пола 50 лет с разным характером и механизмом нейропатической боли и сопутствующими заболеваниями: парацетамол, ацеклофенак, толперизон, этерикоксиб, карбамазепин, amitriptilin, трамадол, пластырь «Версатис».

Задание 3.2. Выполните индивидуальные проекты в виде презентаций на темы:

1. Инновационные лекарственные препараты с анальгетическим действием.
 2. Комбинированные лекарственные средства с опиоидами.
- Рекомендации к выполнению задания см. занятие 2, задание 3.2.

ЗАДАНИЯ НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ

Задание 1. Проанализируйте ситуационные задачи.

Задача 1. В аптеку обратилась женщина, 50 лет, с рецептом на диклофенак в таблетках, выписанным врачом-неврологом для лечения остеохондроза позвоночника. Посетительница поинтересовалась у фармацевта, как принимать препарат, какие могут быть побочные эффекты при длительном приеме диклофенака.

Проведите фармацевтическое консультирование в соответствии с потребностью посетителя и укажите препараты с меньшей вероятностью тех или иных побочных эффектов.

Задача 2. К провизору обратился пожилой мужчина с просьбой помочь в выборе наружных обезболивающих средств для лечения остеоартроза.

- 1. Каковы подходы к симптоматическому лечению остеоартроза?*
- 2. Опишите местное применение наружных средств при остеоартрозе согласно классификации по фармакологическому действию. Необходимо ли уточнять прием НПВП внутрь?*
- 3. Приведите классификацию наружных средств для лечения остеоартроза по технологическим признакам.*

Задача 3. В аптеку обратилась женщина с рецептом на трансдермальную терапевтическую систему фентанила, выписанным на рецептурном бланке по форме № 148-1/у-04(л), оформленным в соответствии с требованиями нормативных документов. Посетительница поинтересовалась у провизора, как правильно следует использовать данную лекарственную форму.

- 1. Проведите фармацевтическое консультирование в соответствии с потребностями посетителя.*
- 2. В чем состоит особенность трансдермальной терапевтической системы как лекарственной формы?*
- 3. К какой фармакологической группе относится фентанил?*
- 4. Каковы проблемы со здоровьем у посетительницы или её родственников?*

Задача 4. В аптеку обратилась женщина, 66 лет, с просьбой отпустить ей индометацин в связи с появлением боли в коленном суставе при ходьбе. С ее слов этот препарат принимала ее мама при болях в суставах. Рецепта нет. У пациентки среди сопутствующих заболеваний есть язвенная болезнь желудка.

- 1. Как должен поступить провизор в данной ситуации?*
- 2. Проведите фармацевтическое консультирование.*

Задача 5. У посетителя аптеки, беременной женщины, жалобы на сильную зубную боль. Просит отпустить ей трамадол. Рецепта нет. У женщины шестая неделя беременности.

Прокомментируйте данную ситуацию. Проведите фармацевтическое консультирование.

Задача 6. Мужчина, 40 лет, с болью в спине обратился в аптеку с рецептурным бланком № 107-1/у, на котором был выписан залдиар. Из опроса провизору стало ясно, что у посетителя поясничный остеохондроз с выраженным болевым синдромом и сопутствующие заболевания: сахарный диабет, депрессивный синдром на фоне хронической боли, кожные аллергические реакции на цитрусы и шоколад.

- 1. Каковы действия провизора в этой ситуации?*
- 2. Какое напутствие должен обязательно сделать провизор посетителю, отпуская препарат?*

Задача 7. В аптеку обратился посетитель с рецептурным бланком № 148-1/у-88, на котором был выписан препарат солпадеин 50 таблеток. Из опроса провизору стало известно, что у посетителя открытый перелом костей голени, сопровождающийся выраженным болевым синдромом и имеются сопутствующие заболевания: бронхиальная астма с частыми приступами и склонность к поллинозам при цветении полыни.

- 1. Что должно насторожить провизора в данной ситуации?*
- 2. Каковы его действия?*
- 3. Проведите фармацевтическое консультирование.*

Задача 8. В аптеку обратилась пожилая женщина, 45 лет, с жалобой на сильную боль в суставе и с просьбой отпустить ей ЛС, которое когда-то врач ей прописал для лечения суставов. Она показала упаковку от

препарата целебрекс. Провизор объяснил, что этот препарат отпускается только по рецепту врача и предложил для обезболивания другой препарат – кетопрофен лизиновую соль. Посетительница согласилась приобрести препарат. Отпуская препарат, провизор порекомендовал посетительнице обязательно обратиться к врачу. Через неделю провизору был вызов в суд, где предъявлен иск на возмещение ущерба здоровью. У посетительницы, которой он отпустил кетопрофен, открылось полостное кровотечение.

- 1. Прокомментируйте данную ситуацию.*
- 2. Каковы были бы Ваши действия в данной ситуации?*

Задача 9. В аптеку города Б. обратилась женщина пожилого возраста с жалобой на головную боль. Локализация боли размыта. При опросе выяснилось, что посетительница принимает регулярно препараты, снижающие давление, из группы блокаторов кальциевых каналов. Больная отмечает отеки голеней.

- 1. Возможно ли симптоматическое лечение в данной ситуации?*
- 2. Что можно предложить?*
- 3. Назовите ЛП безрецептурного отпуска обезболивающего действия первой линии, к каким фармакологическим группам относятся?*
- 4. Расскажите о подходах к обезболиванию данного вида боли.*
- 5. Каков механизм действия предложенного препарата, правила приема данной группы ЛП?*
- 6. Является ли обоснованным применение НПВС в суппозиториях для профилактики гастропатий?*

Задача 10. Больной по поводу артрита принимал длительное время внутрь диклофенак в терапевтических дозах. На фоне применения назначенного средства возникла почечная колика.

- 1. Каковы возможные механизмы возникновения почечной колики?*
- 2. Какой вид побочного действия препарата?*
- 3. Каким препаратом можно заменить диклофенак?*

Задание 2. Проанализируйте кейс-задачу.

- 1. Каковы три возможных механизма возникновения почечной колики?*

- а) повышение кислотности мочи диклофенаком
- б) повышение вероятности уратурии
- в) повышение вероятности фосфатемии
- г) кристаллурия метаболитов диклофенака
- д) употребление в пищу большого количества мясных продуктов

2. Какой вид побочного действия препарата?

- а) аллергическая реакция
- б) токсико-метаболический ПЭ
- в) мутагенный ПЭ
- г) идиосинкразия
- д) фармакогенетический ПЭ

3. Каким препаратом можно заменить диклофенак?

- а) нимесулид
- б) кетопрофен
- в) ибупрофен
- г) индометацин
- д) ацетилсалициловая кислота

4. Может ли провизор произвести замену диклофенака и почему?

- а) не может
- б) может
- в) оба препарата ОТС-группы
- г) оба препарата R-группы.

Задание 3. Проведите фармацевтическое консультирование согласно запросу посетителя.

1. В аптеку обратился посетитель с жалобами на головную боль и просьбой отпустить ему таблетки каффетина.
2. В аптеку обратился посетитель с жалобами на головную боль у ребенка с просьбой отпустить пенталгин плюс.
3. В аптеку обратился посетитель с просьбой посоветовать средство от мигрени.
4. В аптеку обратился посетитель с просьбой посоветовать средство от зубной боли.
5. В аптеку обратился посетитель с просьбой посоветовать средство от боли в суставах.

6. В аптеку обратился посетитель с зубной болью с просьбой отпустить ему без рецепта нурофен плюс, таблетки № 2 в количестве 2 упаковки.
7. В аптеку обратился посетитель с болью в спине с просьбой отпустить ему без рецепта диклофенак, раствор для инъекций 75мг/3мл, № 5, одну упаковку или найз в таблетках.
8. В аптеку обратился посетитель с головной болью с просьбой отпустить ему без рецепта нимесулид в таблетках 100 мг № 20 одну упаковку.
9. В аптеку обратился посетитель с головной болью с просьбой отпустить ему без рецепта пенталгин-Н, таблетки № 10 в количестве 2 упаковки.
10. В аптеку обратился посетитель с жалобами на мышечную боль и просьбой отпустить ему трамадол.

ЗАНЯТИЕ 6

ОСОБЕННОСТИ ИНФОРМАЦИОННО- КОНСУЛЬТАТИВНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОБРАЩЕНИЯХ, СВЯЗАННЫХ С СИМПТОМАМИ НАРУШЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

Цель занятия – изучить особенности информационно-консультативной помощи посетителям аптеки при обращениях, связанных с симптомами нарушения деятельности центральной нервной системы: астеническим, тревожным синдромами, бессонницей и когнитивными нарушениями.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Рекомендации к изучению теоретического материала

Теоретический материал для подготовки к занятию полностью излагается в лекции по данной теме. При освоении данной темы активно привлечь материал сайтов www.psychiatry-therapy.ru; www.psychiatr.ru, а также литературу по фармакологии и клинической фармакологии, приведенную в конце пособия. Следует обратить особое внимание на следующие важные вопросы самостоятельной подготовки, позволяющие ориентироваться в теме: симптомы нарушения деятельности ЦНС; определение сна и бессонницы; механизмы и функции сна; механизмы инсомний; симптомы нарушения сна и современные требования к снотворным средствам; классификация снотворных средств; механизмы и особенности снотворного действия барбитуратов, бензодиазепинов, мелатонина; токсико-фармакологическое обоснование безрецептурного отпуска препаратов мелатонина как снотворных средств; особенности фармацевтической опеки при применении снотворных средств; седативные средства: классификация, особенности применения и механизмы действия; симптомы тревожного расстройства; виды тревожных расстройств; классификация анксиолитиков и место афобазола среди них; фармацевтическая опека при применении анксиолитиков; симптомы депрессивного синдрома в рамках невротических и психических расстройств; классификация антидепрессантов:

основные фармакологические свойства; антидепрессанты растительного происхождения; фармацевтическая опека при применении антидепрессантов; симптомы когнитивных расстройств; классификация ноотропов и их основные фармакологические эффекты; перечень безрецептурных ЛС при когнитивных нарушениях; симптомы астении; основные подходы к лекарственной терапии астении; психостимуляторы-адаптогены – основные средства лечения астений; фармакологическое обоснование применения психостимуляторов-адаптогенов при астении; особенности применения психостимуляторов-адаптогенов; особенности фармацевтической опеки при применении психостимуляторов-адаптогенов.

В конечном итоге, уметь провести обоснованный выбор лекарственных средств для лечения астенического и тревожного синдромов, бессонницы и когнитивных нарушений с учетом их характера, возможных причин, фармакологических и биофармацевтических характеристик препаратов, а также возраста, особенностей и предпочтений посетителя.

2. Задания для самостоятельной проверки знаний

Задание 2.1. Ответьте на контрольные вопросы.

1. Каковы наиболее частые жалобы посетителей аптек, связанные с нарушением деятельности ЦНС? Почему именно этот перечень симптомов отражает нарушение деятельности ЦНС?
2. Что такое сон?
3. Каковы механизмы сна?
4. Что такое физиологический сон?
5. Каковы функции сна?
6. Что такое инсомния?
7. Каковы механизмы инсомний?
8. Каковы современные требования к снотворным средствам?
9. Существуют ли универсальные механизмы снотворного действия ЛС?
10. Почему бензодиазепины могут быть полезны при бессоннице? Какие фармакологические свойства бензодиазепинов определяют эту возможность?
11. Каковы недостатки барбитуратов и бензодиазепинов как снотворных средств?

12. Почему существуют ограничения в применении барбитуратов и бензодиазепинов как снотворных средств?
13. Как Вы понимаете тезис «Лучший способ лечения бессонницы – отказаться от снотворных средств»?
14. Почему препараты мелатонина являются безрецептурными снотворными средствами?
15. Почему седативные средства могут использоваться для лечения бессонницы?
16. Что такое тревога? Что такое страх? Грани нормы и патологии.
17. Каковы симптомы тревожного расстройства?
18. Какие ЛС могут быть использованы для лечения тревожного расстройства?
19. Существуют ли универсальные механизмы противотревожного действия ЛС?
20. Почему афобазол относится к безрецептурным ЛС, а диазепам – рецептурным?
21. Какие ЛС относятся к ноотропным и почему?
22. Назовите ОТС-препараты ноотропного действия.
23. Какие дополнительные свойства, кроме ноотропного, характерны для препаратов мнемотропного действия?
24. Каковы принципы лечения ноотропными средствами и почему?
25. Каковы симптомы астении?
26. Какие фармакологические свойства психостимуляторов-адаптогенов определяют возможность их использования при астении?
27. В чем состоит суть адаптогенного действия ЛС?
28. Обоснуйте, почему психостимуляторы-адаптогены являются безрецептурной группой ЛС?

Задание 2.2. Выберите один правильный ответ из предложенных (компьютерное тестирование по теме). Примеры тестов:

1. УКАЖИТЕ СИМПТОМЫ НАРУШЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЦНС
 - а) плохой сон, раздражительность, ухудшение памяти, тревога
 - б) головная боль, насморк, частые ночные пробуждения
 - в) боль за грудиной, тошнота, тяжесть в желудке
 - г) плохой сон, сухой кашель, лихорадка
 - д) головная боль, плохой сон
2. УКАЖИТЕ СНОТВОРНОЕ СРЕДСТВО ОТС-ГРУППЫ
 - а) зопиклон

- б) меларена
- в) фенобарбитал
- г) феназепам
- д) золпидем

3. УКАЖИТЕ ОСОБО ОПАСНЫЙ ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ БАРБИТУРАТОВ

- а) синдром последствий
- б) ночные апноэ
- в) нарушение структуры сна
- г) привыкание
- д) зависимость

4. УКАЖИТЕ НООТРОПНОЕ СРЕДСТВО ГЛУТАМАТЕРГИЧЕСКОГО МЕХАНИЗМА ДЕЙСТВИЯ

- а) пирацетам
- б) семакс
- в) мемантин
- г) ноопепт
- д) пикамилон.

Задание 2.3. Проверьте правильность своих ответов в тестах: 1) а; 2) б; 3) б; 4) в.

3. Задания для индивидуальных и групповых проектов

Задание 3.1. Составьте алгоритмы выбора ЛС для двух посетителей разных возрастных групп с определенными симптомами нарушения деятельности ЦНС, сопутствующей патологией, лекарственным анамнезом и предпочтениями посетителя. Рекомендации к составлению алгоритмов см. занятие 3, задание 3.1.

1. Составьте двусторонний трехуровневый алгоритм выбора ЛС для двух посетителей аптеки (выйти на деприм и новопассит).
2. Составьте двусторонний трехуровневый алгоритм выбора оптимального ЛС для двух посетителей аптеки с жалобами на плохой сон, дневную сонливость, пониженную работоспособность, быструю утомляемость, ухудшение памяти, слабость, раздражительность, несдержанность. Одного наиболее беспокоит бессонница, а другого – пониженная работоспособность и утомляемость.

3. Составьте двусторонний трехуровневый алгоритм выбора оптимальных ЛС для двух посетителей 40 и 65 лет с жалобами на трудности засыпания, плохой сон, раннее пробуждение, частые ночные пробуждения и с ГБ в анамнезе.

Задание 3.2. Выполните индивидуальные проекты в виде презентаций на темы:

1. Фармацевтическая опека при применении психостимуляторов-адаптогенов.
2. Фармацевтическая опека при применении анксиолитических средств.
3. Фармацевтическая опека при применении антидепрессивных средств.

Рекомендации к выполнению задания см. занятие 2, задание 3.2.

ЗАДАНИЯ НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ

Задание 1. Проанализируйте ситуационные задачи.

Задача 1. В аптеку обратился посетитель с рецептом на одну упаковку таблеток нозепам. Рецепт выписан на форме № 148-1/у-88, имеет все основные реквизиты, скреплен подписью и личной печатью врача. Провизор принял рецепт и отпустил лекарство.

1. *Оцените действия провизора при осуществлении фармацевтической экспертизы рецепта.*
2. *Назовите порядок выписывания рецепта и отпуска лекарственного препарата нозепам.*
3. *Подлежит ли указанный лекарственный препарат предметно-количественному учёту в аптеке?*
4. *Какие фармакологические эффекты характерны для препаратов группы нозепама?*
5. *Опишите основные побочные эффекты.*
6. *Опишите механизм действия нозепама.*
7. *Укажите основное показание к применению.*
8. *Предложите возможную замену препарата.*

Задача 2. В муниципальную аптеку обратилась женщина с рецептом от врача-невролога на изготовление микстуры по следующей прописи:
Rp.: Infusi rhizomatis cum radicibus Valerianae ex 10,0

Infusi foliorum Menthae ex 4,0 – 200 ml

Coffeini-natrii benzoatis 0,4

Natrii bromidi 3,0

Magnesii sulfatis 0,8

M.D.S. По 1 столовой ложке 3 раза в день.

1. *Как называется эта микстура и для кого она предназначена?*
2. *Каковы проблемы со здоровьем у потребителя этой микстуры?*
3. *Укажите основные фармакологические свойства компонентов микстуры?*
4. *Каков принцип взаимодействия ЛВ положен в основу терапевтического действия микстуры?*
5. *Предложите официальные ЛП-аналоги этой микстуры.*

Задача 3. В аптеку обратился молодой человек с рецептом на пирацетам в капсулах. Посетитель поинтересовался у фармацевта, как принимать препарат: до еды или после. Провизор ответила, что пирацетам следует принимать во время приёма пищи или натошак, запивая водой. После консультации провизор отпустила препарат. Через несколько дней молодой человек вернулся в аптеку с начатой упаковкой препарата и поделился с провизором опасением, что препарат является фальсифицированным, поскольку желаемого эффекта не оказал. Из разговора с молодым человеком выяснилось, что он принимал препарат в течение нескольких дней накануне сессии для улучшения памяти, а в итоге сдал экзамен на неудовлетворительную оценку.

1. *Как должен поступить провизор в данной ситуации?*
2. *К какой фармакотерапевтической и фармакологической группам относится пирацетам?*
3. *По каким медицинским показаниям применяют пирацетам?*
4. *Предложите безрецептурные препараты аналогичного действия, дайте им характеристику.*
5. *Каковы должны быть действия провизора, не нарушающие принципы этики и деонтологии?*

Задача 4. В аптеку обратился посетитель с рецептом на лекарственный препарат паглюферал-3 таблетки № 20. Рецепт имеет все обязательные реквизиты. Посетитель обратился к провизору с просьбой отпустить 3 упаковки данного препарата, объяснив, что уезжает на длительное время. Провизор удовлетворил просьбу посетителя.

1. *Каковы проблемы со здоровьем у посетителя аптеки?*
2. *Назовите фармакотерапевтическую группу и основные показания к медицинскому применению данного препарата.*
3. *Опишите его основные побочные эффекты.*
4. *Укажите меры помощи при передозировке.*
5. *Подлежит ли указанный лекарственный препарат предметно-количественному учету в аптеке?*
6. *Какой тип взаимодействия ЛВ в данном препарате?*

Задача 5. Мужчина, 38 лет, обратился в аптечную организацию с жалобой на бессонницу и просьбой отпустить ему золпидем. Имеется рецепт. Из анамнеза известно, что мужчина из-за постоянного стресса на работе несколько недель долго не может заснуть, часто просыпается среди ночи. Чувствует постоянную вялость в течение дня. По вечерам нервничает и не может избавиться от мыслей о работе.

1. *Опишите правила отпуска из аптек золпидема.*
2. *Дайте краткую фармакологическую характеристику препарата золпидем.*
3. *Назовите противопоказания к применению препарата и побочные эффекты.*
4. *Какие препараты, отпускаемые без рецепта врача, можно порекомендовать в данной ситуации?*
5. *Дайте краткую фармакологическую характеристику основных действующих веществ данных препаратов.*
6. *Дайте рекомендации по правилам приема безрецептурных препаратов для лечения бессонницы.*

Задача 6. Мужчина, 47 лет, обратился в аптечную организацию с жалобой на бессонницу и просьбой отпустить ему феназепам. Рецепта нет. Из анамнеза известно, что мужчина проходит лечение у стоматолога. После лечения корневых каналов зуба по совету врача принимал парацетамол. Эффект недостаточный. В результате из-за выраженного болевого синдрома три ночи подряд очень плохо спал. Чувствует вялость в течение дня, волнуется из-за предстоящего лечения и боится повторения бессонной ночи.

1. *Опишите правила отпуска из аптек феназепам.*
2. *Дайте краткую фармакологическую характеристику лекарственного препарата феназепам.*
3. *Перечислите показания к его применению.*

4. *Перечислите противопоказания к приему препаратов бензодиазепинового ряда и осложнения, возникающие при их приеме.*
5. *Какие препараты, отпускаемые без рецепта врача, можно порекомендовать в данной ситуации?*
6. *Дайте краткую фармакологическую характеристику основных действующих веществ данных препаратов.*

Задача 7. В одну из аптек города Т. обратился посетитель с просьбой отпустить ему настойку зверобоя. Он задал вопросы об особенностях применения данного лекарственного средства и лекарственном растительном источнике, используемом для получения настойки зверобоя.

1. *Проведите фармацевтическое консультирование посетителя согласно его запросу.*
2. *Какая группа биологически активных соединений обуславливает терапевтический эффект сырья зверобоя?*
3. *Каковы фармакотерапевтические свойства данного вида сырья и настойки?*
4. *Какие официальные препараты зверобоя Вы знаете и можно ли их предложить в качестве замены?*

Задача 8. В аптеку обратился мужчина с рецептом на фенобарбитал в таблетках 100 мг № 50, выписанным на рецептурном бланке по форме № 148–1/у-88, оформленным в соответствии с требованиями нормативных документов. Но посетитель просит провизора отпустить ему 80 таблеток. Провизор пошел навстречу и отпустил препарат. Провизор сообщил, что препарат следует принимать 3 раза в сутки по одной таблетке, запивая достаточным количеством воды.

1. *Прокомментируйте действия провизора.*
2. *По каким показаниям назначен фенобарбитал?*
3. *К какой фармакотерапевтической группе относится препарат?*
4. *Укажите механизм действия и фармакологические эффекты данного препарата.*
5. *Какие побочные эффекты характерны для фенобарбитала?*
6. *По каким показаниям применяется фенобарбитал?*
7. *В состав каких комбинированных препаратов он входит?*

Задание 2. Проведите фармацевтическое консультирование согласно запросу потребителя.

1. В аптеку обратился посетитель с жалобами на бессонницу с просьбой отпустить ему реланиум.
2. В аптеку обратился посетитель с жалобами на усталость и просьбой помочь ему в выборе лекарственного препарата.
3. В аптеку обратился посетитель с жалобой на бессонницу с просьбой отпустить ему феназепам, таблетки по 1 мг, № 50.
4. В аптеку обратился посетитель с просьбой помочь ему выбрать лекарственный препарат. Беспокоит тревога, плохой сон, перенес сильный стресс.
5. В аптеку обратился посетитель 25 лет с просьбой посоветовать лекарственное средство при плохом сне в командировках. Плохо переносит перелеты в восточном направлении.
6. В аптеку обратился пожилой человек с жалобой на ухудшение памяти, внимания, сосредоточенности. Просит помочь подобрать препарат для улучшения памяти.

ЗАНЯТИЕ 7

ОСОБЕННОСТИ ИНФОРМАЦИОННО- КОНСУЛЬТАТИВНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОБРАЩЕНИЯХ, СВЯЗАННЫХ С СИМПТОМАМИ ПОРАЖЕНИЯ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ

Цель занятия – изучить особенности информационно-консультативной помощи посетителям аптеки при обращениях, связанных с симптомами поражения кожных покровов и придатков кожи.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Рекомендации к изучению теоретического материала

При подготовке к занятию необходимо вспомнить анатомо-физиологические особенности кожных покровов человека, актуальные заболевания кожи и их симптоматическое проявление, для чего необходимо использовать лекционный материал по данной теме, а также материалы сайта www.dermatovenerology.net, а также литературу по фармакологии и клинической фармакологии, приведенную в конце пособия. При изучении теоретического материала необходимо обратить внимание на то, что симптоматика поражений кожи является неспецифической и свидетельствует о наличие воспалительного процесса, который может быть, как неспецифическим, так и специфическим, что может определить только специалист.

Далее следует последовательно изучить этиопатогенетические основы возникновения различных заболеваний кожи и угрожающие симптомы их проявления, определив таким образом пределы компетенций провизора в каждом случае. Рассмотреть универсальный алгоритм беседы провизора с посетителем аптеки при выборе безрецептурного лекарственного препарата для симптоматического лечения симптомов поражения кожи и алгоритм выбора лекарственных средств для их лечения с учетом возможных этиопатогенетических основ возникновения каждого симптома, фармакотерапевтических и побочных эффектов фармакологических групп и отдельных их представителей, достоинств и недостатков различных лекарственных форм препаратов,

возрастных, физиологических и других особенностей консультируемого, его анамнеза, а также безрецептурной доступности препаратов, их доказательной базы и возможных отрицательных взаимодействий. Для этого необходимо разобрать принципы лечения симптомов поражений кожных покровов, вспомнить классификации лекарственных средств для их лечения и определить препараты с доказанной эффективностью и безопасностью, для чего обратиться к современным Российским и Международным формулярным стандартам, и Клиническим рекомендациям соответствующего профиля. Для успешного усвоения данных разделов необходимо свободно ориентироваться в классификациях лекарственных средств и наименованиях лекарственных препаратов соответствующего профиля.

В завершении изучения темы обратить внимание на особенности фармацевтической опеки при применении следующих фармакологических групп препаратов местного действия (противовоспалительные средства – глюкокортикоидные препараты, препараты салициловой кислоты; средства, изменяющие иммунный ответ при воспалении; вяжущие средства – препараты солей металлов; витаминные средства с противовоспалительным, регенерирующим и иммунокорректирующим свойствами – пантотеновой кислоты, препараты витамина D; препараты ретиноевой кислоты; противогистаминные средства; антибактериальные средства; комбинированные препараты антибактериальных средств; противогрибковые средства; антисептические средства; противовирусные средства), а также системного действия в дерматологической практике.

В конечном итоге, уметь провести обоснованный выбор лекарственных средств для лечения различных поражений кожи с учетом их характера, возможных причин, фармакологических и биофармацевтических характеристик препаратов, а также возраста, особенностей и предпочтений посетителя.

2. Задания для самостоятельной проверки знаний

Задание 2.1. Ответьте на контрольные вопросы.

1. Каков патогенез заболеваний кожи?
2. Каковы симптомы заболеваний кожи? Какие симптомы заболеваний кожи являются угрожающими?

3. Какие фармакологические свойства вяжущих средств определяют возможность использования этой группы при атопическом дерматите?
4. Почему при тяжелых формах псориаза необходимо применение иммунодепрессивных средств?
5. Обоснуйте, почему при болезнях кожи лекарственными средствами первого ряда являются средства для наружного применения?
6. Какие требования предъявляются к средствам для наружного применения в дерматологической практике?
7. При каких формах течения заболеваний кожи следует рекомендовать мази, кремы, лосьоны, гели, пасты, присыпки?
8. Почему при пиодермиях рекомендовано использовать наружно антибиотики группы макролидов, фузидовую кислоту, мупироцин? Что общего между ними?
9. Какие патофизиологические механизмы акне определяют необходимость использования при этом заболевании препараты ретиноевой кислоты?
10. Почему детям до года не рекомендовано использовать галогенсодержащие кортикостероидные мази?
11. Почему при роже препаратами выбора являются бензилпенициллин или феноксиметилпенициллин?
12. Обоснуйте применение препаратов кортикостероидных гормонов в дерматологической практике? При каких заболеваниях кожи они показаны, а при каких - противопоказаны?
13. Какие кортикостероидные препараты дерматологического профиля разрешено отпускать без рецепта врача? Проведите обоснование.
14. Какие побочные эффекты иммунодепрессантов и кортикостероидных препаратов являются общими и какие существуют способы их преодоления?
15. Почему препараты салициловой кислоты являются препаратами выбора при многих заболеваниях кожи?

Задание 2.2. Выберите один правильный ответ из предложенных (компьютерное тестирование по теме). Примеры тестов:

1. **НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫЙ СУЛЬФАНИЛАМИД В ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ**
 - а) бактрим

- б)сульфацетамид
- в)сульфатиазол
- г)сульфадиазин
- д)сульфадиметоксин

2. В ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ИММУНОДЕПРЕССАНТЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРИ ТЯЖЕЛЫХ ФОРМАХ

- а)псориаза
- б)дерматомикозах
- в)контактном дерматите
- г)сикозе
- д)акне

3. НА КОЖУ ЛИЦА МОЖНО НАНОСИТЬ В ВИДЕ МАЗИ

- а)мометазон
- б)бетаметазон
- в)триамценолон
- г)гидрокортизон
- д)клобетозол

4. ДЕРМАТОМИКОЗОМ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕ

- а)трихофития
- б)экзема
- в)микроспория
- г)разноцветный лишай
- д)онихомикоз.

Задание 2.3. Проверьте правильность своих ответов в задании 2:
1) г; 2) а; 3) г; 4) б.

3. Задания для индивидуальных и групповых проектов

Задание 3.1. Составьте алгоритмы выбора ЛС для двух посетителей разных возрастных групп с определенными симптомами поражения кожных покровов, сопутствующей патологией, лекарственным анамнезом и предпочтениями посетителя. Рекомендации к составлению алгоритмов см. занятие 3, задание 3.1.

1. Составьте трехуровневый двусторонний алгоритм выбора ЛС для двух посетителей 10 и 30 лет с жалобами на сыпь, кожный зуд, припухлость в виде красных бляшек на лице, шее, конечностях. Взрослый посетитель рассказал провизору, что у него в анамнезе атопический дерматит, который периодически обостряется. У ребенка возникли симптомы впервые, локализация – лицо и шея. У взрослого посетителя локализация поражений – шея и конечности. В аптеке имеются: крем перитион-цинк, крем мометазона фуроат, мазь гидрокортизоновая, мазь салициловая, мазь с окисью цинка, мазь дерматол, мазь алклометазона дипропионата.
2. Составьте трехуровневый двусторонний алгоритм выбора оптимальных лекарственных средств для лечения двух посетителей с симптомами гнойничковых поражений кожи: у одного – гнойнички образовались вокруг волос волосистой части головы, а у другого – вокруг волосистой части кожи спины. Перечень лекарственных средств дерматологического профиля, имеющиеся в аптеке, составьте самостоятельно.
3. Составьте трехуровневый двусторонний алгоритм выбора оптимальных лекарственных средств для лечения двух посетителей с симптомами грибковых поражений кожи и её придатков. Перечень лекарственных средств дерматологического профиля, имеющиеся в аптеке, составьте самостоятельно.

Задание 2. Выполните индивидуальные проекты в виде презентаций на темы:

1. Современная тактика фармакотерапии алопеции.
 2. Стафилококковые инфекции кожи и основные принципы их фармакотерапии.
 3. Комбинированные лекарственные средства в дерматологической практике. Принципы комбинаций и их обоснование.
- Рекомендации к выполнению задания см. занятие 2, задание 3.2.

ЗАДАНИЯ НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ

Задание 1. Проанализируйте ситуационные задачи.

Задача 1. К Вам обратилась постоянная посетительница вашей аптеки с просьбой помочь ей выбрать препарат для сына 14 лет, находившегося рядом. У мальчика явные проблемы с кожей лица, которое было поражено угревой сыпью. В некоторых местах (на лбу, подбородке) угри были гнойными.

Ваши действия и их обоснование.

Задача 2. Вы – провизор первого стола. К Вам обратился посетитель с просьбой порекомендовать ему наиболее эффективное средство при кожном зуде, связанном с укусами комаров.

Ваши действия? Обоснуйте выбор препарата.

Задача 3. Что Вы можете порекомендовать посетителю Вашей аптеки - перитион-цинк или гормональные мази - для лечения возможного рецидива псориаза в предстоящей экспедиции? В настоящий момент: стадия полной ремиссии.

Ваши действия и их обоснование.

Задача 4. Какой препарат можно рекомендовать посетителю с поставленным врачом диагнозом – атопический дерматит в стадии ремиссии для купирования возможного рецидива на отдыхе за границей: пиритион-цинк, пимекролимус, кортикостероиды?

Задача 5. К Вам обратился посетитель с просьбой порекомендовать наиболее эффективное средство для лечения проблем первого пальца стопы: зуд, покраснение и шелушение кожи вокруг ногтя, утолщение ногтя, деформация, отслойка ногтя, пожелтение ногтевой пластинки.

Ваши действия? Укажите препарат выбора.

Задание 2. Проанализируйте кейс-задачу.

Что Вы можете сказать о проблемах здоровья посетителя Вашей аптеки, предъявившего Вам рецепт от дерматолога на фамцикловир в таблетках?

1. Посетитель страдает:
 - а) ОРВИ

- б) опоясывающим герпесом
- в) генитальным герпесом
- г) постгерпетической невралгией
- д) псориазом

2. Дайте краткую фармакологическую и АТХ характеристику препарата:

- а) противовирусное средство
- б) противовоспалительное средство
- в) антисептическое средство
- г) вяжущее средство
- д) ациклический нуклеозид
- е) производное адамантана
- ж) средство для лечения герпеса
- з) средство для лечения ОРВИ и гриппа
- и) нарушает репликацию вируса
- к) нарушает абсорбцию вируса на клетке
- л) ингибирует нейраминидазу
- м) является пролекарством
- н) является лекарством
- о) обладает избирательной фармакокинетикой.

Задание 3. Проведите фармацевтическое консультирование согласно запросу потребителя.

1. В аптеку обратился посетитель с просьбой отпустить ему этиловый спирт для дезинфекции раны.
2. В аптеку обратился посетитель с жалобами на ломкость ногтей, выпадение волос и просьбой посоветовать какое-нибудь эффективное средство для лечения.
3. В аптеку обратился посетитель с просьбой посоветовать средство от грибкового поражения ногтей стопы.
4. В аптеку обратился посетитель с просьбой отпустить мазь дермозолон для лечения угревой сыпи.
5. В аптеку обратился посетитель с просьбой посоветовать средство от сильного зуда, шелушения кожи и мелких пятен коричневого цвета на коже спины.

ЗАНЯТИЕ 8

ОСОБЕННОСТИ ИНФОРМАЦИОННО- КОНСУЛЬТАТИВНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОБРАЩЕНИЯХ, СВЯЗАННЫХ С ПОТРЕБНОСТЬЮ В КОСМЕТИЧЕСКИХ СРЕДСТВАХ

Цель занятия – изучить особенности фармацевтического консультирования посетителей аптеки при обращениях, связанных с потребностью в косметических средствах

ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Рекомендации к изучению теоретического материала

При подготовке к занятию использовать лекционный материал по теме «Особенности информационно-консультативной помощи при обращениях, связанных с симптомами поражения кожных покровов», материалы сайта www.dermatovenerology.net. При изучении теоретического материала, необходимо уделить особое внимание причинам возникновения таких состояний кожи, волос и ногтей (сухость, повышенное образование кожного сала, гипергидроз, раздражение, пигментация, первые признаки старения и др.), которые вызывают потребность в использовании косметических средств. Необходимо рассмотреть механизмы функционирования эпидермального барьера и определить какие структурные элементы входят в состав гидролипидной мантии и микробиоты кожи. Определить, какие косметические проблемы могут возникать при нарушении разных уровней эпидермального барьера. Отметить, что многие косметические проблемы могут являться не только следствием заболевания кожи, но и возникать из-за неправильного гигиенического ухода.

Изучить компонентный состав наиболее распространенных косметических продуктов (крем, косметическое молочко, шампунь, лосьон и т. д.). Обратить внимание на то, что требования законодательства большинства стран мира обязывают производителей указывать на этикетке или в инструкции все компоненты, входящие в состав косметических средств. Знание функциональной роли и свойств отдельных

компонентов позволяет определить общее назначение конкретного косметического продукта и его качество, что обеспечит грамотное консультирование посетителя аптеки по возможности использования этого продукта в зависимости от типа кожи, возраста, сопутствующих заболеваний, имеющийся лекарственной терапии, потребительских предпочтений.

Изучить алгоритм анализа рецептуры косметического продукта. Помните, что в соответствии с Международной номенклатурой косметических ингредиентов (International Nomenclature of Cosmetic Ingredients, INC), перечень компонентов косметического продукта указывается в порядке убывания их количеств: на первом месте стоит преобладающее по массе вещество, а на последнем – то, которого меньше всего. Далее следует определить, к какому классу относится каждый ингредиент. Для этого необходимо вспомнить, какие группы вспомогательных веществ используются в технологии производства мазей, кремов, гелей, паст, эмульсий, растворов, шампуней, присыпок и др. и идентифицировать активные ингредиенты, отвечающие за заявленный производителем эффект. При этом нужно учитывать, что косметические средства содержат вещества, обеспечивающие не только устранение какой-либо косметической проблемы кожи и ее придатков, но и придающие продукту приятные потребительские свойства – цвет, запах, сенсорные и реологические характеристики. Далее следует выявить вещества, определяющие форму и назначение продукта (эмульгаторы, моющие агенты, растворители, загустители и др.) и определить вещества, отвечающие за стабильность и эстетический вид продукта (консерванты, антиоксиданты, регуляторы рН, отдушки и красители).

В завершении изучения темы обратить внимание на особенности фармацевтической опеки при применении косметических средств при таких заболеваниях кожи как атопический дерматит, псориаз, себорейный дерматит, пиодермии, а также особенностях использования косметических средств у детей.

Уметь провести обоснованный выбор косметических средств с учетом особенностей и проблем кожи, лечебно-косметических характеристик препаратов, а также возраста, особенностей и предпочтений посетителя.

2. Задания для самостоятельной проверки знаний

Задание 2.1. Ответьте на контрольные вопросы.

1. Какую классификацию косметической продукции используют в аптеке?
2. Каковы основные различия между косметическими средствами и лекарственными средствами?
3. Что такое космецевтическое средство?
4. В чем сходство космецевтических средств с лекарственными препаратами?
5. Какие типы кожи выделяют у человека? Можно ли определить тип кожи у посетителя в аптеке?
6. Для устранения каких состояний кожи чаще всего требуется применение космецевтических средств?
7. Из каких структур формируется эпидермальный барьер кожи?
8. Какие факторы вызывают сухость кожи?
9. Что такое натуральный увлажняющий фактор и какова его роль?
10. В чем заключается принцип действия увлажняющих компонентов окклюзивного типа?
11. Эмульсия типа вода/масло или типа масло/вода будет обладать лучшим увлажняющим действием?
12. Каков механизм действия увлажнителей гигроскопического типа?
13. Согласны ли Вы с утверждением: «Глицерин в косметических средствах вытягивает воду из кожи»?
14. Какая группа вспомогательных веществ обеспечивает приятный сенсорные характеристики косметического продукта?
15. Что характеризует термин растекаемость?
16. Имеются ли особенности косметического и гигиенического ухода больных с дерматологическими заболеваниями (атопический дерматит, псориаз, экзема)?
17. Какие компоненты должны содержать средства для гигиенического ухода пациентов с акне?
18. По каким принципам подбирают БАВ в рецептуру косметических средств регенерирующего действия?
19. Какие очищающие средства можно применять при косметическом уходе пациентов с себорей?
20. Какие группы микроорганизмов составляют нормофлору кожи?

Задание 2.2. Выберите один правильный ответ из предложенных (компьютерное тестирование по теме). Примеры тестов:

1. ОБМОРОЖЕНИЮ КОЖИ МОГУТ СПОСОБСТВОВАТЬ КОСМЕТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА, СОДЕРЖАЩИЕ В СВОЕМ СОСТАВЕ
 - а) норковый жир
 - б) миндальное масло
 - в) гиалуроновую кислоту
 - г) масло какао
 - д) пропиленгликоль

2. ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЭПИДЕРМАЛЬНОГО БАРЬЕРА КОЖИ В СОСТАВ КОСМЕТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ ВКЛЮЧАЮТ
 - а) гиалуроновую кислоту
 - б) мочевины
 - в) воски
 - г) керамиды
 - д) диметикон

3. КОСМЕТИЧЕСКИЙ УХОД ЗА КОЖЕЙ БОЛЬНЫХ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ ДОЛЖЕН БЫТЬ НАПРАВЛЕН НА
 - а) очищение
 - б) отшелушивание
 - в) регенерацию
 - г) увлажнение
 - д) УФ защиту

4. ФУНКЦИЯ ЭМОЛЕНТОВ В СОСТАВЕ ЛЕЧЕБНО-КОСМЕТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ
 - а) увлажнение
 - б) улучшение микроциркуляции
 - в) смягчение
 - г) повышение микробиологической стабильности
 - д) растворители для отдушек.

Задание 2.3. Проверьте правильность своих ответов в тестах: 1) в; 2) г; 3) г; 4) в.

3. Задания для индивидуальных и групповых проектов

Задание 3.1. Все студенты делятся на три экспертных группы по 3–4–5 человек, в зависимости от количества обучающихся. Экспертным группам выдается карточка с перечнем вспомогательных веществ, используемых в разных косметических средствах. Перечень состоит из 4–5 видов групп вспомогательных веществ, например: эмульгаторы, эмульгаторы, стабилизаторы, консерванты и другие.

Из экспертных групп формируются 4–5 рабочих групп. За каждой рабочей группой закрепляется один вид перечня вспомогательных веществ.

Каждый студент рабочей группы изучает один-два наименования вспомогательных веществ из закрепленного за рабочей группой вида вспомогательных веществ. Затем рассказывает о них своей рабочей группе. Все члены рабочей группы записывают информацию от каждого студента. Итого в рабочей группе изучено 8–10 наименований какого-то определенного вида вспомогательных веществ.

Затем студенты рабочих групп возвращаются в свои экспертные группы и докладывают информацию об изученных вспомогательных веществах.

Карточка 1. Состав крема косметической фирмы La Roche-Posay: aqua/water, glycerin, dimethicone, isocetyl stearate, niacinamide, isopropyl lauroyl sarcosinate, silic, ammonium polyacryldimethyltauramide / ammonium, polyacryloyldimethyl taurate, methyl methacrylate crosspolymer, potassium cetyl phosphate, zinc PCA, glyceryl stearate, isohehexadecane, sodium hydroxide, myristyl myristate, 2-oleamido-1,3-octadecanediol, nylon-12, poloxamer 338, linoleic acid, disodium EDTA, capryloyl salicylic acid, caprylyl glycol.

Карточка 2. Состав крема косметической фирмы VISHI: aqua, glycerin, dimethicone peg-7 phosphate, caprylic/ capric triglyceride, pentaerythrityl tetraisostearate, synthetic wax, butyrospermum parkii (shea butter), alcohol denatured, hydrogenated polyisobutane, ammonium polyacryldimethyltauramide, pentylene glycol, glyceryl stearate, cetareth-20, cetareth-12, cetaryl alcohol, cetyl palmitate, behenyl alcohol, stearyl dimethicone, glyceryl stearate citrate, sodium hyaluronate, phenoxyethanol, chondrus crispus (carrageenan) extract, calcium disodium edta, disodium adenosine triphosphate, caprylyl glycol, citric acid, aroma.

Карточка 3. Состав крема косметической фирмы AVENE: thermal spring water (avene aqua), cyclomethicone, ppg-15 stearyl ether, mineral oil

(paraffinum liquidum), cetearyl alcohol, glycerin, decyl oleate, glyceryl stearate, Peg-100 stearate, cetearyl glucoside, benzoic acid, beta-sitosterol, caprylic/capric triglyceride, chlorphenesin, disodium EDTA, fragrance (parfum), glycine soja (soybean) seed extract (glycine soja seed extract), hydrogenated palm glycerides citrate, laureth-7, Peg-32, Peg-400, phenoxyethanol, polyacrylamide, sodium hydroxide, tocopherol, tocopheryl glucoside, water (aqua), xanthan gum.

По результатам задания заполните проверочный лист.

Проверочный лист

Наименование	Группа вспомогательных веществ									

Задание 3.2. Составьте алгоритмы выбора косметических и лечебно-косметических средств для двух посетителей разных возрастных групп с определенными симптомами поражения кожных покровов, потребностями и предпочтениями. Рекомендации к составлению алгоритмов см. занятие 3, задание 3.1.

1. Составьте двусторонний трехуровневый алгоритм выбора косметического средства определенного состава для двух посетителей аптеки 45 лет и ребенка 3-х лет с потребностью в уходе за кожей лица при её сухости и раздражении. Ассортимент косметических средств, содержащих: гиалуроновую кислоту, хитозан, пептиды, гель алоэ вера, глицерин, экстракты водорослей, мочевины, минеральные масла, натуральный силикон (димитекон), масло какао, пчелиный воск.
2. Составить двусторонний трехуровневый алгоритм выбора косметического средства для двух посетителей аптеки (у одного – угревая болезнь, а другого – солнечный ожог) для ухода за кожей. Ассортимент косметических средств, содержащих: гель алоэ, аллантоин, пантенол, ретинола пальмитат, масло зародышей пшеницы, касторовое масло, салициловая кислота, молочная кислота, ниацинамид, цинковая соль пирролидонкарбоновой кислоты.

Задание 3.3. Выполните индивидуальные проекты в виде презентаций на темы:

1. Потенциально опасные вспомогательные вещества в косметических средствах.
2. Особенности детских косметических рецептур.
3. Инновационные молекулы в рецептурах косметических средств. Рекомендации к выполнению задания см. занятие 2, задание 3.2.

ЗАДАНИЯ НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ

Задание 1. Рассмотрите компонентный состав предложенного косметического средства и определите роль каждого компонента в косметической форме. Какое показание к применению у изучаемого косметического средства?

1. Состав косметического средства: aqua, PEG-6 caprylic/capric glycerides, glycerin, disodium cocoamphodiacetate, dehydroacetic acid, benzyl alcohol, panthenol, parfum, butylphenyl methylpropional, linalool, limonene, benzyl salicylate, hydroxycitronellal, hydroxyisohexyl 3-cyclohexene carboxaldehyde, EDTA, citric acid.

2. Состав косметического средства: масляный и водный экстракты чистотела, череды, ромашки; витамины А, Е, фолиевая кислота, стеарин косметический, эмульсионный воск, ПГ-3, глицерин, масло минеральное, метилпарабен, пропилпарабен, отдушка косметическая, вода очищенная.

3. Состав косметического средства: вода, изопропил пальмитат, каприловые/каприновые триглицериды, сок алоэ, глицерин, полиглицерил-3 метилглюкозы дистеарат, масло ши, глицерил стеарат цитрат, аргановое масло, масло семян рапса, бензиловый спирт, отдушка, натрия бензоат, ксантановая смола, стеариловый спирт, фитиновая кислота, натрия гидроксид, витамин Е, масло семян подсолнечника.

4. Состав косметического средства: кетоконазол 10 мг, очищенная вода, лауретсульфат натрия, лаурилсульфосукцинат натрия, кокодиэтаноламид, хлорид натрия, бензоат натрия, поликватерниум-7, бутилгидрокситолуол, ЭДТА динатриевая соль, краситель E124, отдушка.

5. Состав косметического средства: water, glycerin, isopropyl palmitate, paraffinum liquidum / mineral oil, alcohol denat, carbomer, sodium hydroxide, sodium laureth sulfate, sodium laureth-8 sulfate, sodium oleth sulfate, magnesium laureth sulfate, magnesium laureth-8 sulfate, magnesium oleth sulfate, disodium cocoamphodiacetate, disodium EDTA,

capryloyl salicylic acid, alkyl acrylate crosspolymer, phenoxyethanol, myrtrimonium bromide, parfum fragrance.

6. Состав косметического средства: aqua, dimethicone, glycerin, propylene glycol, niacinamide, alcohol denat, dipropylene glycol, bifida ferment lysate, coffeine, sodium chloride, PPG-18, demethicone, tocopherol, caramel, sodium benzoate, adenosine, phenoxyethanol, scutellaria baicalensis root extract, resveratrol, parfum / fragrance.

Задание 2. Проанализируйте ситуационные задачи.

Задача 1. Женщина в аптеке свободного доступа выбрала увлажняющий крем, представляющий собой эмульсионную систему типа масло/вода с содержанием жировых компонентов около 15%, базу крема составляют сополимеры акриловой кислоты. При расчете за покупку она попросила консультацию провизора о правильности своего выбора и пожаловалась на сильную сухость и стянутость кожи. Провизор выяснил, что у женщины жирная кожа, возраст 56 лет, и она активно использует декоративную косметику.

Оцените правильность выбора косметического средства.

Задача 2. Женщина обратилась к провизору за консультацией по поводу выбора косметического масла, которое она предполагает использовать для снятия макияжа. У женщины аллергия на моющие средства, и она старается использовать их в минимально возможном количестве. Из беседы с посетительницей провизор выяснил, что у женщины сильно пористая кожа, склонная к воспалению.

Какие средства можно использовать для снижения пористости кожи?

Задача 3. К провизору обратился молодой человек, 26 лет, с жалобой на воспаление на коже лица. Из беседы провизор узнал, что молодой человек страдает псориазом и не может использовать мыло для очищения, поэтому по рекомендации друзей он приобрел в супермаркете мицеллярную воду и несколько раз в день протирает кожу лица.

1. Прокомментируйте возможную причину воспаления при использовании мицеллярной воды.

2. Какие косметические средства можно порекомендовать посетителю аптеки в данной ситуации?

Задача 4. В аптеку обратилась женщина с претензией на то, что ей отпустили фальсифицированный крем. Она заявляет, что уже несколько месяцев пользуется данным кремом для ухода за кожей лица и зоной декольте, и никаких побочных эффектов не отмечала. Однако, после использования крема, купленного в данной аптеке у нее, появился обширный дерматит на лице (в зоне декольте проявления дерматита не наблюдались). Из беседы с посетительницей провизор выяснил, что женщина в осенне-зимний период использует крем, содержащий ретинол, а в прошедшие выходные она с семьей ездили на горнолыжную базу отдыха, где она длительно пребывала на открытом воздухе.

1. *Прокомментируйте ситуацию.*
2. *Укажите особенности использования косметических средств, содержащих ретиноиды?*

Задача 5. В аптеку обратился мужчина с просьбой порекомендовать хороший детский крем. Мужчина настаивает на покупке крема импортного производства, поскольку при использовании детского крема отечественного производства у ребенка во время прогулок наблюдались признаки обморожения. Из беседы с посетителем аптеки провизор выяснил, что мужчина использовал детский косметический крем известной торговой марки с противовоспалительным и увлажняющим действием.

1. *Прокомментируйте ситуацию и обоснуйте компонентный состав детского крема от обморожений.*
2. *Укажите особенности применения защитных кремов.*

Задание 3. Проведите фармацевтическое консультирование согласно потребностям и особенностям посетителя. Предложите лечебно-косметическую форму и ее рецептуру, включающую вспомогательные и биологически активные вещества при: псориазе, пеленочном дерматите, солнечном ожоге, длительном пребывании на солнце, зуде головы, гнойничковых высыпаниях на коже, сухости кожи, длительном пребывании на морозе, повышенной потливости.

ЗАНЯТИЕ 9

ОСОБЕННОСТИ ИНФОРМАЦИОННО- КОНСУЛЬТАТИВНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОБРАЩЕНИЯХ, СВЯЗАННЫХ С БОЛЕЗНЕННЫМ СОСТОЯНИЕМ ОРГАНОВ ПОЛОСТИ РТА И ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Цель занятия – изучить особенности информационно-консультативной помощи посетителям аптеки при обращениях, связанных с болезненным состоянием органов полости рта и челюстно-лицевой области.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Рекомендации к изучению теоретического материала

Теоретический материал для подготовки к занятию полностью излагается в лекции по данной теме. Освоению темы может помочь активное привлечение материалов сайта www.e-stomatology.ru, а также литературы по фармакологии и клинической фармакологии, приведенной в конце пособия. Следует обратить особое внимание на следующие важные вопросы самостоятельной подготовки, позволяющие ориентироваться в теме: основные симптомы и синдромы, связанные с поражением зубов, слизистой полости рта и челюстно-лицевой области; перечень тревожных симптомов поражения зубов, слизистой полости рта и челюстно-лицевой области, требующих немедленного вмешательства специалиста – врача-стоматолога; морфофункциональная организация зубов и основные заболевания зубов, полости рта и челюстно-лицевой области; перечень лекарственных средств, применяемых в амбулаторной стоматологической практике: при гнойно-воспалительных заболеваниях (антисептики, антибиотики, сульфаниламидные средства, противовоспалительные и противогистаминные средства и др.), для обезболивания и седации при стоматологических вмешательствах, другие средства: антигипоксанты, антиоксиданты, гемостатики, реминерализующие средства; перечень безрецептурных

препаратов для лечения симптомов поражения зубов, полости рта и челюстно-лицевой области; перечень средств для профилактики заболеваний и гигиены зубов, полости рта; ортопедические средства в стоматологии.

В конечном итоге, уметь провести выбор лекарственных средств для лечения основных симптомов и синдромов, связанных с поражением зубов, слизистой полости рта и челюстно-лицевой области с учетом их характера, и возможных причин, фармакологических и биофармацевтических характеристик препаратов, а также возраста, особенностей и предпочтений посетителя.

2. Задания для самостоятельной проверки знаний

Задание 2.1. Ответьте на контрольные вопросы.

1. Какие симптомы и синдромы свидетельствуют о болезненных состояниях органов ротовой полости или челюстно-лицевой области?
2. При каких симптомах поражения органов ротовой полости и челюстно-лицевой области посетителя следует незамедлительно отправить к специалисту-стоматологу?
3. Из каких тканей состоит зуб?
4. Что такое премоляр и маляр?
5. Какова морфология зуба? Какие ткани входят в состав зуба?
6. Что такое дентин, эмаль, цемент, пульпа, парадонт, периодонт?
7. Какие заболевания зубов наиболее часто встречаются в амбулаторной стоматологической практике?
8. Какие заболевания слизистой ротовой полости наиболее часто встречаются в амбулаторной стоматологической практике?
9. Каков перечень фармакологических групп, используемых в стоматологической практике?
10. Какие антисептики используются в стоматологической практике?
11. Какие антисептики стоматологического профиля являются безрецептурными?
12. Какие антибиотики используются в стоматологической практике? Обоснуйте, почему?
13. Какие антибиотики стоматологического профиля являются безрецептурными?
14. Какие лекарственные средства обезболивающего профиля используются в стоматологической практике?

15. Какие средства используются в стоматологической практике для профилактики гнойно-воспалительных заболеваний?
16. Что относится к средствам ортопедической стоматологии?

Задание 2.2. Выберите один правильный ответ из предложенных (компьютерное тестирование по теме). Примеры тестов:

1. КОМБИНИРОВАННЫЙ ПРЕПАРАТ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ С АНТИСЕПТИЧЕСКИМ, ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ, РЕГЕНЕРИРУЮЩИМ, ОБЕЗБОЛИВАЮЩИМ ДЕЙСТВИЯМИ
 - а) повидон-йод
 - б) сангвиритрин
 - в) себидин
 - г) парадонтоцид
 - д) лизобакт
2. ПРЕПАРАТ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ С ШИРОКИМ СПЕКТРОМ ДЕЙСТВИЯ
 - а) сангвиритрин
 - б) мараславин
 - в) метрогил
 - г) хелепин-Д
 - д) имудон
3. ПРЕПАРАТ С ИММУНОМОДУЛИРУЮЩИМИ СВОЙСТВАМИ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ В СТОМАТОЛОГИИ
 - а) лизобакт
 - б) олазол
 - в) ромазулан
 - г) камистад
 - д) сальвин
4. ПРЕПАРАТ ПЕРВОГО РЯДА ПРИ ЗУБНОЙ БОЛИ
 - а) ибупрофен
 - б) парацетамол
 - в) мараславин

- г) сальвин
- д) имудон.

Задание 3.3. Проверьте правильность своих ответов в тестах: 1) г; 2) б; 3) а; 4) а.

3. Задания для индивидуальных и групповых проектов

Задание 1. Составьте двусторонние трехуровневые алгоритмы выбора ЛС для двух посетителей разных возрастных групп с определенными симптомами поражения органов полости рта и челюстно-лицевой области, сопутствующей патологией других систем и органов, лекарственным анамнезом и предпочтениями посетителя. Рекомендации к составлению алгоритмов см. занятие 3, задание 3.1.

1. Составьте двусторонний трехуровневый алгоритм выбора двух оптимальных ЛС для двух посетителей аптеки с определенными жалобами на болезненное состояние полости рта: камистад и мараславин.
2. Исходя из возможностей Вашей аптеки, составьте двусторонний трехуровневый алгоритм выбора оптимальных ЛС для двух посетителей аптеки с жалобами на кровоточивость десен, их болезненность, припухлость, с учетом их сопутствующих заболеваний (у одного – сахарный диабет второго типа, у другого – съемный протез), возраста, лекарственного анамнеза.
3. Исходя из возможностей Вашей аптеки, составьте двусторонний трехуровневый алгоритм выбора оптимальных ЛС для двух посетителей 40 и 65 лет с жалобами на боль в ротовой полости, жжение, наличие язвочек у одного и пузырьковых высыпаний на внутренней стороне губы у другого.

Задание 2. Выполните индивидуальные проекты в виде презентаций на темы:

1. Фармацевтическая опека при применении вяжущих средств в стоматологии.
 2. Фармацевтическая опека при применении антисептических средств в стоматологии.
 3. Инновационные лекарственные формы в стоматологии.
- Рекомендации к выполнению задания см. занятие 2, задание 3.2.

ЗАДАНИЯ НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ

Задание 1. Проанализируйте ситуационные задачи.

Задача 1. К Вам в аптеку обратилась посетительница с просьбой помочь её ребенку 7 лет (стоит рядом), который отказывается от пищи, жалуясь на боль в ротовой полости, жжение при приеме пищи. При осмотре посетительница обнаружила у него пузырьковые высыпания на нижней губе, обильное слюнотечение, повышенную температуру 37,5 °С. Накануне перегрелся на солнце. Сопутствующих заболеваний и аллергических реакций нет.

- 1. Возможна ли помощь провизора в данной ситуации?*
- 2. Каковы будут Ваши действия и рекомендации? Обоснуйте Ваши предложения.*
- 3. Какова должна быть тактика лечения в этой ситуации?*

Задача 2. В аптеку обратилась посетительница с ребенком 8 лет с просьбой помочь её сыну. Уже два дня жалуется на жжение и болезненность в ротовой полости при приеме пищи. При осмотре посетительница обнаружила язвочки на деснах. Ранее похожие язвочки появлялись 6 месяцев назад, лечение не проводилось, прошли самостоятельно. Сопутствующие заболевания – хронический синусит. Аллергических реакций не бывает.

- 1. Прокомментируйте ситуацию и каковы будут Ваши действия и рекомендации? Обоснуйте.*
- 2. Какова должна быть тактика лечения в данной ситуации?*

Задача 3. В аптеку обратился пожилой человек, 65 лет, с просьбой помочь. Жалобы на общую слабость, боль и жжение в полости рта при приеме пищи, появление белого крошковатого налета на слизистой оболочке полости рта, и в углах рта, небе, языке, сухость, повышенную жажду, температура 37 °С. Впервые появилось недомогание недели две назад после починки протеза на верхнюю челюсть. Полоскал ротовую полость настоями трав, симптоматика уходила на время, но потом вновь появлялась.

- 1. Каковы должны быть действия провизора в этой ситуации?*
- 2. Какова должна быть тактика лечения?*
- 3. Обоснуйте Ваши рекомендации.*

Задание 2. Проведите фармацевтическое консультирование согласно запросу посетителя аптеки.

1. В аптеку обратился посетитель с жалобами на зубную боль с просьбой отпустить ему реланиум.
2. В аптеку обратился посетитель с жалобами на язвочки на десне и просьбой помочь ему в выборе лекарственного препарата.
3. В аптеку обратился посетитель с жалобой на неприятный запах изо рта и с просьбой помочь ему выбрать зубную пасту и еще что-нибудь для ликвидации неприятного запаха.
4. В аптеку обратился посетитель с просьбой помочь ему выбрать средство для обработки зубных протезов.
5. В аптеку обратилась посетительница, 25 лет, с просьбой отпустить ей трамадол для лечения зубной боли.

ЗАНЯТИЕ 10

ОСОБЕННОСТИ ИНФОРМАЦИОННО- КОНСУЛЬТАТИВНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОБРАЩЕНИЯХ, СВЯЗАННЫХ С ПОТРЕБНОСТЬЮ В ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТАХ РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ И БАДАХ К ПИЩЕ

Цель занятия – изучить особенности информационно-консультативной помощи посетителям аптеки при обращениях, связанных с потребностью в официальных ЛП растительного происхождения и БАДах к пище.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Рекомендации к изучению теоретического материала

Теоретический материал для подготовки к занятию полностью излагается в лекции по данной теме. Следует обратить особое внимание на следующие важные моменты самостоятельной подготовки, позволяющие ориентироваться в теме: особенности фармакологического действия лекарственных средств из растительного сырья; современные лекарственные формы фитопрепаратов; химический состав лекарственных средств из растительного сырья; преимущества и недостатки лекарственных средств из растительного сырья; требования, предъявляемые к производству лекарственных препаратов из растительного сырья; особенности стандартизации лекарственного растительного сырья и препаратов, получаемых из него, в России; классификация официальных лекарственных средств из растительного сырья, зарегистрированных в России; особенности фармацевтического консультирования при обращениях, связанных с потребностью в ЛС растительного происхождения; фармацевтическая опека при использовании лекарственных средств из растительного сырья; биологически активные добавки к пище: определение, современные представления о значении БАДов к пище в сохранении и поддержании здоровья населения; регистрационные документы, разрешающие реализацию БАДов к пище в

аптеке; основные отличия БАДов к пище от лекарственных препаратов; современные номенклатуры БАДов к пище.

Уметь провести обоснованный выбор фитопрепаратов или БАДов к пище при основных симптомах и синдромах, связанных с болью или поражением ЦНС, ЖКТ, ЛОР-органов, зубов, слизистой полости рта и челюстно-лицевой области, кожи с учетом их характера и возможных причин, фармакологических и биофармацевтических характеристик препаратов, а также возраста, особенностей и предпочтений посетителя.

2. Задания для самостоятельной проверки знаний

Задание 2.1. Ответьте на контрольные вопросы.

1. В каких лекарственных формах выпускаются ЛС из растительного сырья?
2. Какие требования предъявляются к производству и качеству лекарственных препаратов из растительного сырья?
3. Существуют ли преимущества у ЛС из растительного сырья?
4. Имеются ли недостатки у ЛС из растительного сырья?
5. Каковы основные особенности фармакологического действия ЛС из растительного сырья?
6. Что понимается под комплексным действием ЛС из растительного сырья?
7. Какие свойства ЛС из растительного сырья определяет химический состав сырья?
8. Чем определяется специфичность действия ЛС из растительного сырья?
9. Что понимается под адаптогенным действием ЛС из растительного сырья?
10. В каких дозах проявляется лечебный эффект ЛС из растительного сырья?
11. Какая зависимость «доза-эффект» характерна для ЛС из растительного сырья?
12. Что можно сказать о совместимости ЛС из растительного сырья между собой и с синтетическими ЛС?
13. Какие существуют варианты взаимодействия ЛС из растительного сырья между собой?
14. Какие существуют принципы современных классификаций ЛС из растительного сырья?

15. Что такое стандартизированный экстракт из растительного сырья?
16. Чем отличаются биологически активные добавки к пище от ЛС?
17. Какие требования предъявляются к БАД к пище и к их производству?
18. Какой биологический материал нельзя использовать в БАД и почему?
19. Какое количество биологически активных веществ из растительного сырья должно содержаться в БАД?
20. На какие регламенты должен полагаться производитель в отношении количества вводимого в БАД к пище того или иного биологически активного вещества?
21. Какие существуют номенклатуры БАД?
22. Какие разрешительные документы должны иметь производители БАД?
23. Почему одни витаминно-минеральные комплексы имеются в аптеке в статусе БАД, а другие – лекарственных средств?

Задание 2.2. Выберите один правильный ответ из предложенных (компьютерное тестирование по теме). Примеры тестов:

1. **ОТЛИЧИЯ БАД К ПИЩЕ ОТ ЛС**
 - а) форма выпуска
 - б) масса, объем, количество единиц продукции в упаковке
 - в) технология изготовления
 - г) не применяются самостоятельно для лечебных целей
2. **СОДЕРЖАНИЕ ПИЩЕВОГО ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНОГО ВЕЩЕСТВА В РАЗОВОЙ ПОРЦИИ ОБОГАЩЕННОЙ ПИЩЕВОЙ ПРОДУКЦИИ, ДОЛЖНО БЫТЬ**
 - а) не менее 5% уровня суточного потребления
 - б) не менее 10% уровня суточного потребления
 - в) не менее 50% уровня суточного потребления
 - г) не менее 100% уровня суточного потребления
 - д) не более 100% уровня суточного потребления
3. **УКАЖИТЕ СОЕДИНЕНИЯ, ВХОДЯЩИЕ В СОСТАВ РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ**
 - а) флавоноиды
 - б) фуллерены

- в) изопропелены
- г) нитрофураны
- д) изоксазолы

4. СОДЕРЖАНИЕ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В СОСТАВЕ БАД К ПИЩЕ НА ОСНОВЕ РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ

- а) величины их разовой терапевтической дозы
- б) величины их суточной терапевтической дозы
- в) 50% от величины их разовой терапевтической дозы
- г) 50% от величины их суточной терапевтической дозы.

Задание 2.3. Проверьте правильность Ваших ответов в задании 2.2.: 1) г; 2) а; 3) а; 4) в.

3. Задания для индивидуальных и групповых проектов

Задание 3.1. Составьте алгоритмы выбора ЛС для двух посетителей разных возрастных групп с определенными симптомами, сопутствующей патологией, лекарственным анамнезом и предпочтениями посетителя. Рекомендации к составлению алгоритмов см. занятие 3, задание 3.1.

1. Исходя из возможностей Вашей аптеки, составьте трехуровневый двусторонний алгоритм выбора оптимальных средств из растительного сырья для двух посетителей 60 лет с жалобами одного на плохой сон, и другого – на нарушение памяти.
2. Исходя из возможностей Вашей аптеки, составьте трехуровневый двусторонний алгоритм выбора оптимальных средств природного происхождения для двух посетительниц: 55 лет с симптомами климактерических расстройств и 23 лет с симптомами предменструального синдрома.
3. Исходя из возможностей Вашей аптеки, составьте трехуровневый двусторонний алгоритм выбора БАД к пище – витаминно-минеральных комплексов для двух посетителей: кардиологического профиля и часто болеющего простудными заболеваниями.

Задание 3.2. Выполните индивидуальные проекты в виде презентаций на темы:

1. Современная номенклатура БАД к пище.

2. БАД к пище – витаминно-минеральные комплексы. Обзор.
 3. БАД к пище – корректоры нормофлоры.
 4. БАД к пище кардиологического профиля.
- Рекомендации к выполнению задания см. занятие 2, задание 3.2.

ЗАДАНИЯ НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ

Задание 1. Проанализируйте ситуационные задачи.

Задача 1. В телевизионном пространстве была размещена реклама БАД «Фулфлекс». Рекламодатель рекомендовал лечение им подагры. ФАС запретила трансляцию видеоролика и оштрафовала компанию производителя.

1. *Дайте понятие недобросовестной конкуренции.*
2. *Какие несоответствия ФЗ «О рекламе» были выявлены ФАС в данном случае?*
3. *Какие виды недобросовестной конкуренции встречаются на фармацевтическом рынке?*
4. *Укажите условия размещения рекламы на препараты рецептурного и безрецептурного отпуска.*
5. *Какие дополнительные надписи при рекламе БАД должны быть на экране?*

Задача 2. В аптеку обратилась женщина средних лет с просьбой отпустить ей шалфей таблетки для рассасывания ребенку 5 лет. Вчера запершило в горле и зев покраснел. Синтетические средства не желает. Относительно аллергии – все спокойно. Ранее этот препарат использовали, хорошо помог. Провизор обнаружил, что шалфей таблетки для рассасывания закончились, предложил замену – пастилки для рассасывания, сказав, что действие одинаковое. Через сутки в аптеку пришла эта посетительница с жалобой на провизора и обвинением его в некомпетентности. Претензия – неадекватная замена.

Прокомментируйте ситуацию.

Задача 3. В аптеку обратилась женщина средних лет с просьбой отпустить ей таблетки для рассасывания с имбирем Доктор Мом. Провизор ответил, что, к сожалению, в аптеке имеются таблетки для рассасывания Доктор Мом с лимоном или апельсином, но с имбирем нет. Посе-

тительница ушла недовольная отказом. Разговор провизора с посетительницей услышал проходивший мимо старший провизор аптеки и после ухода посетительницы пригласил провизора к себе и упрекнул в некомпетентности и недопустимости в последующем такой непозволительной оплошности.

О какой непозволительной оплошности провизора шла речь? Прокомментируйте ситуацию.

Задание 2. Проведите фармацевтическое консультирование согласно запросу посетителя аптеки.

1. В аптеку обратился посетитель с жалобами на зубную боль с просьбой отпустить ему препарат из растительного сырья.
2. В аптеку обратился посетитель с просьбой помочь ему в выборе лекарственного препарата из растительного сырья для лечения тромбоза.
3. В аптеку обратился посетитель с просьбой помочь ему в выборе лекарственного препарата или БАДа к пище для профилактики простудных заболеваний.
4. В аптеку обратился посетитель с жалобой на плохой сон и с просьбой помочь ему выбрать препарат из растительного сырья.
5. В аптеку обратился посетитель с просьбой отпустить ему проста-мол-Уно. Проведите фармацевтическое консультирование.
6. В аптеку обратилась посетительница с просьбой подобрать витамины для её сына 7 лет, для улучшения адаптации к школе.

ЗАНЯТИЕ 11

ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ РЕЦЕПТОВ НА МАГИСТРАЛЬНЫЕ И ОФИЦИНАЛЬНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ФОРМЫ

Цель занятия – сформировать алгоритм проведения фармацевтической экспертизы рецептов, поступающих в аптечную организацию.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Рекомендации по изучению теоретического материала

При подготовке к занятию необходимо вспомнить основные нормативные документы, регламентирующие изготовление лекарственных форм в аптеке, а также классификацию рецептов на официнальные, магистральные и мануальные. Привести примеры всех типов прописей рецептов.

Рассмотреть основные этапы процедуры фармацевтической экспертизы рецепта, во время которых аптечный работник определяет: соответствие формы рецептурного бланка выписанному лекарственному средству, наличие необходимых реквизитов, правомочность лиц, выписавших рецепт, срок действия рецепта, соответствие выписанных количеств лекарственных средств возрасту больного и установленным нормам и др.

Далее, на примере рецептов на экстенпоральные лекарственные формы, следует провести оценку физической, химической, фармакологической совместимости компонентов рецептурной прописи и дать заключение о возможности изготовления лекарственной формы. Также необходимо проанализировать особенности изготовления прописанной лекарственной формы с целью предотвращения возможных ошибок. Для этого необходимо разобрать: общие правила изготовления водных и неводных растворов, особенности изготовления жидких лекарственных форм из концентрированных растворов, а также с учетом коэффициента увеличения объема, влажности лекарственных суб-

станций. Повторить особенности изготовления капель на примере изготовления малых объемов, расчетов проверки доз и расчета изотоничности. Сделать расчеты изготовления водно-спиртовых растворов с учетом контракции. При изготовлении микстур разобрать примеры с сухими экстрактами. Определить факторы, влияющие на экстрагирование в настоях и отварах. Вспомнить представления о коэффициентах водопоглощения. Вспомнить способы изготовления суспензий дисперсионным и конденсационным способами. Повторить представления о стабилизаторах при изготовлении суспензий и эмульсий. Повторить технологию изготовления порошков простых, сложных, с красящими, сильнодействующими веществами и с растительными экстрактами. Выделить особенности изготовления мазей и суппозиторий, разобрать основные правила введения лекарственных веществ в основы данных лекарственных форм и условия для выбора различных типов основ.

Для успешного усвоения данных разделов необходимо свободно ориентироваться в классификациях лекарственных форм и оценке их качества.

2. Задания для самостоятельной проверки знаний

Задание 2.1. Ответьте на контрольные вопросы.

1. Что такое рецепт? Какие виды рецептов Вы знаете?
2. Какие формы рецептурных бланков существуют и какие НД их регламентируют?
3. Какие основные и дополнительные реквизиты должны быть на рецептурном бланке?
4. Кто может выписать рецепт и какой срок его действия?
5. Что такое официальные и магистральные прописи?
6. Каковы особенности прописывания составов лекарственных форм?
7. Существуют ли общепринятые сокращения, допускаемые при прописывании рецепта?
8. Каковы правила прописывания доз и норм единовременного отпуска?
9. Как регистрируют поступившие рецепты?
10. Каковы особенности оформления поступившего рецепта на ядовитые, сильнодействующие вещества и вещества, находящиеся на предметно-количественном учете?

11. Как проводится фармацевтическая экспертиза рецепта по вопросам совместимости ингредиентов и возможности изготовления водных растворов?
12. Как проводится фармацевтическая экспертиза рецепта по вопросам совместимости ингредиентов и возможности изготовления микстур?
13. Как проводится фармацевтическая экспертиза рецепта по вопросам совместимости ингредиентов и возможности изготовления водных извлечений?
14. Как проводится фармацевтическая экспертиза рецепта по вопросам совместимости ингредиентов и возможности изготовления растворов на неводных растворителях?
15. Как проводится фармацевтическая экспертиза рецепта по вопросам совместимости ингредиентов и возможности изготовления суспензий?
16. Как проводится фармацевтическая экспертиза рецепта по вопросам совместимости ингредиентов и возможности изготовления порошков?
17. Как проводится фармацевтическая экспертиза рецепта по вопросам совместимости ингредиентов и возможности изготовления мазей?
18. Как проводится фармацевтическая экспертиза рецепта по вопросам совместимости ингредиентов и возможности изготовления суппозиториев?
19. Как проводится фармацевтическая экспертиза рецепта по вопросам совместимости ингредиентов и возможности изготовления стерильных лекарственных форм?

Задание 2.2. Выберите один правильный ответ из предложенных (компьютерное тестирование по теме). Примеры тестов:

1. ВРЕМЯ НАСТАИВАНИЯ НАСТОЯ В СООТВЕТСТВИИ С ОФС «НАСТОИ И ОТВАРЫ»
 - а) 15 мин на водяной бане и 45 мин при комнатной температуре
 - б) 30 мин на водяной бане и 10 мин при комнатной температуре
 - в) 15 мин на водяной бане и 50 мин при комнатной температуре

- г) 25 мин на водяной бане и 45 мин при комнатной температуре
- д) 40 мин на водяной бане и 10 мин при комнатной температуре

2. СРОК ГОДНОСТИ ВОДНЫХ ИЗВЛЕЧЕНИЙ В СООТВЕТСТВИИ С ОФС «НАСТОИ И ОТВАРЫ»

- а) не более 10 суток
- б) не более 4-х суток
- в) не более 3-х суток
- г) не более 2-х суток
- д) не более одних суток

3. ПРОЦЕЖИВАЮТ ПОСЛЕ ПОЛНОГО ОХЛАЖДЕНИЯ ОТВАР

- а) корней и корневищ валерианы
- б) листьев сены
- в) листьев толокнянки
- г) корней солодки
- д) корней истода

4. ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ВОДНЫХ ИЗВЛЕЧЕНИЙ ИЗ НЕСТАНДАРТНОГО РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ С БОЛЕЕ ВЫСОКОЙ АКТИВНОСТЬЮ

- а) навеску сырья уменьшают
- б) навеску сырья увеличивают
- в) навеску сырья берут в соответствии с рецептурной прописью
- г) сырьё не используют.

Задание 2.3. Проверьте правильность своих ответов в тестах: 1) а; 2) г; 3) б; 4) а.

ЗАДАНИЯ НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ

Задание 1. Проанализируйте ситуационные задачи.

Задача 1. Проанализируйте ситуационную задачу на изготовление водного раствора. В аптеку обратился мужчина с просьбой изготовить

лекарственный препарат по рецепту врача: Recipe: Solutionis Furacilini 1:5000 – 200 ml Da. Signa. Полоскание.

Проведите фармацевтическую экспертизу прописи рецепта. Оформите паспорт письменного контроля, рассчитайте количества ингредиентов. Предложите оптимальную технологическую схему изготовления лекарственной формы на основе умения использовать нормативные документы с учётом физико-химических свойств лекарственных и вспомогательных веществ. Оформите лекарственную форму к отпуску. Проведите оценку качества изготовленного лекарственного препарата.

Задача 2. Проанализируйте ситуационную задачу на изготовление микстуры. В производственную аптеку для изготовления поступил рецепт следующего состава:

Recipe: Solutionis Calcii chloridi 5% – 200 ml Glucosi 5,0.

Natrii bromidi 3,0

Adonisidi 5 ml

Misce

Da. Signa. По 1 ст. ложке 3 раза в день.

Укажите особенности хранения в аптеке фармацевтических субстанций, содержащих кристаллизационную воду. Укажите особенности хранения фармацевтических субстанций, содержащих летучие растворители. Дайте характеристику концентрированным растворам лекарственных веществ. Рассчитайте объем воды очищенной для изготовления данной лекарственной формы в случае использования концентрированных растворов (раствор кальция хлорида 50%, раствор глюкозы 10%, раствор натрия бромида 20%). Проведите проверку доз адонизида в данной лекарственной форме, если ВРД 40 кап. ВСД 120 кап. В 1 мл адонизида 34 капли.

Задача 3. Проанализируйте ситуационную задачу на изготовление неводного раствора. В рецептурно-производственный отдел аптеки поступил рецепт, содержащий следующую пропись:

Recipe: Anaesthesini 1,5

Methyluracili

Solutionis Vitamini E oleosae 5% ana 5,0

Olei Helianthi ad 100,0

Misce

Da. Signa. Для тампонов.

Провизор-технолог после предварительной фармацевтической экспертизы и таксировки поручил изготовить этот лекарственный препарат молодому фармацевту. Тот сделал необходимые расчёты, быстро изготовил лекарственную форму, оформил лицевую сторону паспорта письменного контроля и отдал провизору-технологу на проверку. При проведении опросного контроля выяснилось, что фармацевт поместил во флакон для отпуска 1,5 анестезина, 5,0 метилурацила, 5 мл раствора витамина Е и 100,0 подсолнечного масла. Флакон закупорил и нагрел на водяной бане. Лекарственный препарат оформил к отпуску этикеткой «Наружное». Провизор-технолог сделал вывод, что препарат изготовлен неудовлетворительно.

Какая лекарственная форма приведена в прописи? Охарактеризуйте ее как дисперсную систему. В чем состоит правило проф. Дерягина, используемое при формировании суспензионных систем? Согласны ли Вы с выводом провизора-технолога, что препарат изготовлен неудовлетворительно? Ответ аргументируйте. Какова рациональная технология лекарственной формы? Какие виды внутриаптечного контроля используются при оценке качества данного препарата?

Задача 4. Проанализируйте ситуационную задачу на изготовление суспензии. В рецептурнопроизводственный отдел аптеки поступил рецепт, содержащий следующую пропись:

Recipe: Laevomycetini 2,5

Acidi salicylici 1,0

Spiritus aethylici 70% 50 мл

Misce

Da. Signa. При гнойничковых заболеваниях кожи.

Провизор-технолог после предварительной фармацевтической экспертизы и таксировки поручил изготовить лекарственный препарат молодому фармацевту. Тот сделал необходимые расчёты, изготовил раствор по данной прописи, оформил лицевую сторону паспорта письменного контроля и отдал провизору-технологу на проверку.

При проведении опросного контроля выяснилось, что фармацевт изготовил лекарственную форму в ассистентской комнате. В ступку поместил левомецетин, кислоту салициловую и измельчил. Произвел разбавление этанола, смешав 36,5 мл 96% спирта и 13,5 мл воды очищенной. Внес по частям водно-спиртовую смесь в ступку, смешал.

Раствор перенес во флакон для отпуска темного стекла. Оформил этикеткой «Наружное», «Хранить в прохладном месте», «Хранить в защищенном от света месте», «Беречь от огня», «Хранить в недоступном для детей месте». На обороте рецепта указал учётное количество спирта, выписал сигнатуру. Провизор-технолог сделал вывод, что препарат изготовлен неудовлетворительно.

Дайте характеристику лекарственной форме, приведенной в рецептурной прописи. С чем связаны особенности ее изготовления и оформления к отпуску? Согласны ли Вы с выводом провизора-технолог, что препарат изготовлен неудовлетворительно? Ответ аргументируйте. Как рассчитывают фактический объем раствора и количество спирта для учёта? Приведите правильную технологию раствора по данной прописи. Перечислите спиртовые растворы, выпускаемые фармацевтической промышленностью (не менее трех).

Задача 5. Проанализируйте ситуационную задачу на изготовление микстуры с водным извлечением из лекарственного растительного сырья. В производственную аптеку города обратился посетитель с рецептом на изготовление лекарственной формы состава:

Recipe: Infusi herbae Leonuri 200 ml

Natrii bromidi 4,0

Tincturae Valerianae 10 ml

Misce

Da. Signa. По 1 ст. ложке 3 раза в день.

Укажите особенности хранения не расфасованного сырья пустырника. Укажите особенности хранения спиртовых настоек. Укажите режим настаивания на водяной бане и охлаждения настоев и отваров. Проведите расчеты для изготовления данной лекарственной формы с использованием лекарственного растительного сырья ($K_v = 2,0$) и напишите лицевую сторону паспорта письменного контроля. Почему при изготовлении водных извлечений из лекарственного растительного сырья не используют концентрированные растворы лекарственных веществ?

Задача 6. Проанализируйте ситуационную задачу на изготовление суспензии. В рецептурнопроизводственный отдел аптеки поступил рецептурный бланк формы 148-1/у-88:

Recipe: Amyli Zinci oxydi

Talci ana 1,5
Aquae purificatae 25 ml
Glycerini 5,0
Spiritus aethylici 5 ml
Misce

Da. Signa. Втирать в кожу стоп.

Ассистент изготовил лекарственную форму, укупорил и оформил к отпуску, соблюдая требования нормативной правовой документации.

Перечислите требования к оформлению рецепта. Каков порядок предметноколичественного учёта этилового спирта? Дайте определение и дисперсологическую характеристику изготовленной лекарственной формы. Какой закон лежит в основе теоретического обоснования технологии? Назовите метод изготовления. Нормируется ли отпуск ингредиентов, входящих в состав рецептурной прописи, из аптеки? Какие фармакологические эффекты характерны для входящих в состав изготовленного лекарственного препарата ингредиентов?

С какой целью изготовленное лекарство может быть применено?

Задача 7. Проанализируйте ситуационную задачу на изготовление глазных капель: В производственную аптеку поступил рецепт на изготовление глазных капель:

Recipe: Solutionis Atropini sulfatis 1% – 10 ml

Misce

Da. Signa. По 2 капли в конъюнктивальный мешок.

Укажите особенности хранения в аптеке атропина сульфата. Укажите срок хранения данной лекарственной формы в аптеке. Перечислите требования, предъявляемые к глазным каплям. Рассчитайте количество натрия хлорида, необходимое для изотонирования данных глазных капель (изотонический эквивалент атропина сульфата по натрия хлориду составляет 0,1). Недостатком глазных капель в виде водных растворов является короткий период действия. Каким образом можно осуществить пролонгирование действия глазных капель?

Задача 8. Проанализируйте ситуационную задачу на изготовление порошка. В аптеку поступил рецепт на изготовление лекарственной формы по прописи:

Recipe: Dibazoli

Papaverini hydrochloridi ana 0,02

Sacchari 0,3

Misce, fiat pulvis.

Da tales doses № 10

Signa. По 1 порошку 3 раза в день внутрь.

Дайте теоретическое обоснование выписанной лекарственной форме. Изложите стадии технологического процесса изготовления лекарственной формы. Оформите паспорт письменного контроля на данную лекарственную форму (лицевую и оборотную стороны). Приведите нормативно-правовые акты по изготовлению лекарственной формы и оценку качества изготовленного порошка. Перечислите требования к оформлению рецептов и отпуску данного лекарственного препарата.

Задача 9. Проанализируйте ситуационную задачу на изготовление мази. Обоснуйте правильность технологии мази в условиях аптеки по прописи:

Recipe: Ephedrini hydrochloridi 0,2

Camphorae 0,3

Streptocidi

Sulfadimezini ana 1,0

Norsulfazol 1,5

Solutionis Adrenalini hydrochloridi 1:1000 guttas V

Lanolini 5,0

Vazelini 15,0

Misce ut fiat unguentum Da. Signa: Мазь для носа.

Провизор-технолог после предварительной фармацевтической экспертизы и таксировки поручил изготовить этот лекарственный препарат фармацевту. Фармацевт приготовил мазь следующим образом: в ступку поместил камфору и как трудноизмельчаемое вещество измельчил её в присутствии 3 капель спирта, затем в ступку поместил стрептоцид, сульфадимезин и норсульфазол и продолжал диспергировать с 17 каплями спирта. К смеси порошков добавил последовательно ланолин, вазелин и 5 капель раствора адреналина гидрохлорида и эфедрина гидрохлорида. Готовую мазь поместил в широкогорлую банку темного стекла оформив этикеткой «Наружное», «Хранить в защищенном от света месте», «Хранить в прохладном месте», «Хранить в недоступном для детей месте».

Дайте оценку правильности изготовления мази и ее характеристике. Приведите классификацию мазевых основ с примерами в соответствии с ГФ. Предложите лекарственные растения и сырьё растительного и животного происхождения для получения препаратов, производных фенилалкиламинов: эфедрина гидрохлорида и адреналина гидрохлорида. Какое сырьё используется для получения Эфедрина? Дайте характеристику сырья и производящих растений, которые являются его источниками. Приведите расчёты и оформите лицевую сторону паспорта письменного контроля. На каком рецептурном бланке выписан рецепт?

Задача 10. Проанализируйте ситуационную задачу на изготовление суппозиторий. В аптеку поступил рецепт на изготовление суппозиторий по прописи:

Recipe: Papaverini hydrochloridi 0,1

Coffeini 0,3

Butyrolī quantum satis

Da tales doses № 10

Signa. По 1 свече 2 раза в день.

Сотрудник аптеки определил, что объем гнезд суппозиторной формы обеспечивает получение свечей массой 3,0 г. Учитывая объем, который займут 1,0 г папаверина гидрохлорида, 3,0 г кофеина, была рассчитана масса бутирола 27,24 г (для папаверина гидрохлорида $1/E_{ж} = 0,63$, для кофеина $1/E_{ж} = 0,71$). При изготовлении суппозиторий сотрудник тщательно измельчил 3,0 г кофеина и 1,0 г папаверина гидрохлорида с частью расплавленного бутирола. Далее частями добавил полуостывшую расплавленную основу, тщательно перемешал и разлил суппозиторную массу в формы.

Правильно ли были сделаны расчеты действующих и вспомогательных веществ? Приведите технологию изготовления суппозиторий на гидрофобных основах методом выливания. Что такое обратный заместительный коэффициент и когда он используется? По каким показателям проводится оценка качества суппозиторий? Поясните порядок выписывания рецепта на данную пропись и отпуска по нему ЛП.

Задача 11. Проанализируйте ситуационную задачу на изготовление порошка по прописи:

Recipe: Acidi ascorbinici 0,1

Vitamini P 0,075
Sacchari 0,13
Misce ut fiat pulvis.
Da tales doses №12

Signa. По 1 порошку 3 раза в день.

В аптеку через два дня с жалобой обратился больной, утверждающий, что по данному рецепту ему был выдан испорченный порошок темного цвета. Директор аптеки, изучив паспорт письменного контроля, убедился в верности технологии изготовления препарата.

Какие разъяснения дал директор аптеки пациенту и какие замечания высказал провизорам-технологам, выдававшим препарат больному? Что является причиной отсыревания и расплавления смеси порошкообразных веществ? В сочетании с какими еще веществами аскорбиновая кислота дает отсыревающие смеси? Укажите пути устранения несовместимости в данном случае. Какие современные лекарственные препараты синонимы или аналоги можно предложить вместо этого порошка?

ЗАНЯТИЕ 12

ИТОГОВОЕ ЗАНЯТИЕ

Цель занятия – продемонстрировать знания по темам: «Общие принципы оказания информационно-консультативной помощи потребителям лекарственных средств в соответствии с этическими нормами и морально-нравственными принципами фармацевтической этики и деонтологии, а также нормативно правовыми актами, регулирующими обращение лекарственных средств и товаров аптечного ассортимента»; «Особенности информационно-консультативной помощи при обращениях, связанных с болевым синдромом разной локализации и происхождения»; «Особенности информационно-консультативной помощи при обращениях, связанных с болезненным состоянием органов дыхания»; «Особенности информационно-консультативной помощи при обращениях, связанных с болезненным состоянием органов пищеварения»; «Особенности информационно-консультативной помощи при обращениях, связанных с астеническим и тревожным синдромами, бессонницей и когнитивными расстройствами»; «Особенности информационно-консультативной помощи при обращениях, связанных с поражением кожных покровов и потребностью в лечебных и косметических средствах»; «Особенности информационно-консультативной помощи при обращениях, связанных с потребностью в БАД к пище и официальных фитопрепаратах» в следующих аспектах: фармакология, фармакотерапия и фармацевтическое консультирование, а также умение их применять в профессиональной деятельности провизора-консультанта и владение навыками и алгоритмом фармацевтического консультирования потребителей лекарственных средств и медицинских работников.

КОНТРОЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Задание 1. Выберите один правильный ответ из предложенных (компьютерное тестирование по теме. Примеры тестов см. в рекомендациях к занятиям. Каждому студенту предлагается ответить на 20 вопросов).

Задание 2. Проанализируйте ситуационные задачи (каждому студенту предлагается одна задача).

Задача 1. В аптеку обратилась женщина средних лет с просьбой отпустить ей таблетки шалфея для рассасывания ребенку 5 лет. У ребенка вчера запершило в горле и зев покраснел. Синтетические средства не желает. Относительно аллергии – все спокойно. Ранее этот препарат использовали, хорошо помог. Провизор обнаружил, что таблетки шалфея для рассасывания закончились, предложил замену – пастилки для рассасывания, сказав, что действие одинаковое. Через сутки в аптеку пришла эта посетительница с жалобой на провизора и обвинением его в некомпетентности. Претензия – неадекватная замена.

Прокомментируйте ситуацию.

Задача 2. В аптеку обратилась женщина средних лет с просьбой отпустить ей таблетки для рассасывания с имбирем Доктор Мом. Провизор ответил, что, к сожалению, в аптеке имеются таблетки для рассасывания Доктор Мом с лимоном или апельсином, но с имбирем нет. Посетительница ушла недовольная отказом. Разговор провизора с посетительницей услышал проходивший мимо старший провизор аптеки и после ухода посетительницы пригласил провизора к себе и упрекнул в некомпетентности и недопустимости в последующем такой nepозволительной оплошности.

О какой nepозволительной оплошности провизора шла речь? Прокомментируйте ситуацию.

Задача 3. В аптеку обратилась молодая женщина с жалобами на изжогу, возникающую при нарушении диеты.

1. *Какие подходы к симптоматическому лечению изжоги существуют?*
2. *Какой симптоматический эффект присущ антацидным средствам?*
3. *Какова классификация антацидных средств?*
4. *Какой наиболее частый побочный эффект антацидных средств?*
5. *Каковы правила отпуска и хранения ЛП из группы антацидных средств?*
6. *В каких лекарственных формах выпускаются антацидные средства?*

7. *Каковы особенности изготовления суспензий из гидрофильных веществ в аптечной практике?*

Задача 4. *Посетительница аптеки сообщила провизору, её обслуживающему, что у неё понос, который продолжается второй день. Она связывает его появление с приёмом некачественной пищи. Частота стула более 5 раз в сутки, сопровождается спазмами внизу живота.*

1. *Укажите тревожные симптомы, при которых необходимо направить посетительницу к врачу.*
2. *Каковы подходы к лечению диареи?*
3. *Назовите основные группы ЛП безрецептурного отпуска, которые можно рекомендовать клиентам с диареей. Дайте им функциональную характеристику.*
4. *Сформируйте 2 пакета предложений клиенту для симптоматического лечения диареи. Опишите преимущества.*

Задача 5. *В аптеку обратился посетитель с просьбой отпустить ему метоклопрамид для лечения изжоги, отрыжки. К специалисту не обращался. Рецепта нет. Из опроса провизору стало известно, что пациент предъявляет жалобы на периодически возникающую изжогу после физической работы в наклон, кислую отрыжку, тошноту, икоту.*

1. *Каковы правила выписывания рецепта на метоклопрамид?*
2. *Укажите эффекты ЛП и механизм его действия.*
3. *Расскажите основные побочные действия метоклопрамида.*
4. *Какие препараты показаны в данной ситуации?*
5. *Какие препараты, рекомендованные в данной ситуации, отпускаются без рецепта врача?*
6. *Дайте краткую фармакологическую характеристику основных действующих веществ данных препаратов.*

Задача 6. *В аптеку обратился посетитель с жалобой на изжогу и просьбой отпустить ему капсулы омепразола по 10 мг. Провизор отказала пациенту, указав, что данный препарат отпускается по рецепту врача. Пациент начал спорить с провизором, объяснив, что приобретает препарат в другой аптеке свободно. Провизор предложила пациенту в качестве замены ренни, гастал, альмагель, но настояла на отказе в отпуске омепразола. Пациент отказался и ушел в другую аптеку.*

1. *Правомерны ли действия провизора в данном случае?*
2. *Какой механизм действия у омепразола?*

- 3. Какие показания к применению омепразола?*
- 4. Какие побочные эффекты характерны для омепразола?*
- 5. Можно ли сочетать применение препарата с предложенными провизором антацидами?*

Задача 7. В аптеку обратился покупатель с просьбой отпустить ему без рецепта омез, флемоксин солютаб, клацид, сказав, что эти препараты назначил ему врач для лечения язвенной болезни желудка. Провизор отказалась отпустить эти лекарственные препараты, предложив пациенту повторно обратиться к врачу за рецептом. Посетитель уточнил стоимость препаратов, а также возможных синонимов, при этом высказал опасения, что цены на эти препараты в этой аптеке могут быть очень высокими.

- 1. Прав ли был провизор, отказав в отпуске препаратов пациенту?*
- 2. Каков порядок отпуска этих препаратов из аптечной организации?*
- 3. Можно ли в данной ситуации предложить пациенту безрецептурную альтернативу?*
- 4. Укажите фармакологическую группу, основное фармакологическое действие и показания к применению омепразола.*
- 5. Назовите основные синонимы и аналоги.*
- 6. Где содержится информация о порядке отпуска препарата из аптеки (по рецепту или без рецепта)?*
- 7. Какой нормативный документ регламентирует порядок отпуска рецептурных лекарственных препаратов из аптеки?*

Задача 8. В аптеку от иногороднего поставщика пришла партия товара под наименованием альмагель. Сопроводительные документы были оформлены по всем требованиям. Расхождений в количестве и качестве не было. Товар не был принят, так как выяснилось, что аптека заказывала товар под наименованием альмагель А. Экспедитор настаивал на приёмке товара. Возникла конфликтная ситуация.

- 1. К какой фармакотерапевтической группе относятся альмагель и альмагель А, и по каким показаниям применяют препараты данной группы?*
- 2. В чём сходство и различие препаратов альмагель и альмагель А?*
- 3. Является ли замена альмагеля А на альмагель адекватной?*

4. *Какие побочные эффекты характерны для этих препаратов?*
5. *Существуют ли комбинации альмагеля с другими веществами?*
6. *Разрешено ли применение альмагеля и препаратов, его содержащих, во время беременности и грудного вскармливания?*
7. *Расскажите о взаимодействии препаратов альмагеля с другими лекарственными средствами.*

Задача 9. В аптеку обратился пациент, 50 лет, с просьбой порекомендовать ему средство от запора. Ранее помогали препараты сенны, теперь почему-то не помогают. Из опроса провизор выяснил, что посетитель страдает гипертонической болезнью и стенокардией, постоянно принимает верапамил.

1. *Какие должны быть рекомендации провизора?*
2. *Какие препараты провизор может предложить?*
3. *О чем он должен предостеречь посетителя в отношении препаратов сенны и других средств подобного действия?*
4. *Может ли быть связан запор с применением верапамила?*
5. *Как принимать рекомендованные препараты?*
6. *Как они должны сочетаться с верапамилом?*

Задача 10. В аптеку обратился мужчина, 30 лет, с плохим самочувствием: озноб, чихание, температура. Начинает проявляться насморк. Сопутствующих патологий нет.

1. *Определите возможность фармацевтической помощи данному пациенту.*
2. *Уточните тревожные симптомы, наличие которых обязывает провизора направлять пациента к врачу.*
3. *Опишите подходы к консультированию данного пациента.*
4. *В случае отсутствия тревожных симптомов предложите группы лекарственных средств для снятия внешних проявлений заболевания.*
5. *Перечислите, в каких лекарственных формах производятся средства для профилактики и лечения простудных заболеваний.*

Задача 11. В аптеку обратился мужчина средних лет, страдающий острым респираторным заболеванием, с рецептом, содержащим следующую пропись:

Rp.: Inf. herbae Thermopsisidis ex 0,6 – 200,0

Natrii hydrocarbonatis 4,0

Liquoris Ammonii anisati 4 ml

M.D.S. По 1 столовой ложке 3–4 раза в день.

Посетитель попросил провизора-технолога, кроме выписанного лекарственного препарата, порекомендовать дополнительное средство для облегчения сильного кашля. Провизор-технолог поинтересовался, какой тип кашля беспокоит мужчину: сухой и мучительный или влажный с густой, трудноотделяемой мокротой. Мужчина ответил, что кашель влажный с густой мокротой.

1. Какой препарат должен порекомендовать провизор-технолог посетителю?
2. К какой фармакотерапевтической группе относится выписанная в рецепте микстура?
3. Какие фармакологические свойства реализуются компонентами, входящими в микстуру?
4. В состав каких препаратов входит термопсис?
5. Назовите правила и сроки хранения приготовленного препарата в домашних условиях.

Задача 12. В аптеку обратился посетитель с просьбой отпустить коделак № 10 в таблетках. Провизор в отпуске отказал, аргументируя отсутствием у больного рецепта.

1. Правильно ли поступил провизор?
2. Каков состав препарата коделак?
3. К каким фармакологическим группам относятся вещества, входящие в состав препарата?
4. Каковы показания к применению препарата?
5. Какие существуют классификации отхаркивающих средств – мукорегуляторов, и каковы показания к их применению?
6. Можно ли комбинировать муколитики и противокашлевые средства?

Задача 13. В аптеку обратился посетитель с ОРВИ. Сообщил провизору, что заболел остро 3 дня назад: появились першение в горле, насморк, сухой кашель, повысилась температура тела до 37,2 °С. Сопутствующих заболеваний нет. Была когда-то аллергическая реакция по типу крапивницы на феноксиметилпенициллин. К специалисту не обращался. Просит провизора отпустить ему флемоксин. Рецепта нет.

1. Каковы должны быть действия провизора в этой ситуации?

2. Назовите фармгруппу, к которой относится флемоксин.
3. Приведите классификацию этой группы.
4. Расскажите о спектре антимикробной активности, устойчивости, показаниях к назначению препарата.
5. Имеются ли показания для назначения флемоксина пациенту, обратившемуся в аптеку?
6. Перечислите нежелательные реакции флемоксина и противопоказания к его назначению.
7. Имеются ли у обратившегося в аптеку пациента противопоказания к назначению флемоксина?
8. Что можно предложить посетителю в данной ситуации?

Задача 14. В аптеку обратилась женщина с болью в горле. Температура тела в норме. Просит провизора отпустить доксициклин. Рецепта нет. Из опроса известно, что заболела 2 дня назад, когда отметила появление болей при глотании, заложенность носа, легкое недомогание. Лечилась самостоятельно: полоскание горла раствором ромашки, сосудосуживающие капли називин 2 раза в сутки. Через сутки отметила усиление болей в горле. Подруга посоветовала начать прием доксициклина. У пациентки имеются сопутствующие заболевания: хронический вирусный гепатит В. Аллергоanamнез: не отягощен.

1. Каковы должны быть действия провизора в данной ситуации?
2. Назовите фармгруппу, к которой относится доксициклин.
3. Приведите классификацию этой группы.
4. Расскажите о спектре антимикробной активности, устойчивости, показаниях к назначению доксициклина.
5. Имеются ли показания для назначения доксициклина пациентке, обратившейся в аптеку?
6. Перечислите нежелательные реакции доксициклина и противопоказания к его назначению.
7. Имеются ли у обратившейся в аптеку пациентке противопоказания к назначению доксициклина?
8. Что можно предложить посетителю в данной ситуации?

Задача 15. Мужчина, 60 лет, обратился в аптеку за теофедрин-Н для купирования одышки. Просит отпустить 3 упаковки. Рецепта нет. Провизор выяснил из опроса, что посетитель – курильщик с 20-летним стажем, последний год ощущает одышку при небольшой физической

нагрузке. За медицинской помощью не обращался. По совету знакомых решил купить теофедрин-Н для купирования приступов одышки. У посетителя имеются сопутствующие заболевания: артериальная гипертензия, ИБС (стабильная стенокардия). Аллергоanamнез спокойный.

- 1. Каковы действия провизора в данной ситуации?*
- 2. К какой группе лекарственных средств относится теофедрин-Н и приведите классификацию этой группы?*
- 3. Укажите состав препарата, фармакологические свойства каждого компонента и опишите механизмы их действия.*
- 4. Каковы нежелательные реакции теофедрина-Н и противопоказания к его назначению?*
- 5. Имеются ли у обратившегося в аптеку пациента противопоказания к назначению данного препарата?*

Задача 16. В аптеку обратился посетитель с рецептом, выписанным на эфедрина гидрохлорид 3% – 30,0 (капли в нос). Рецепт выписан на рецептурном бланке № 148-1/у-88. Провизор поинтересовался, почему посетитель не пользуется современными более безопасными антиконгестантами. Посетитель ответил, что у него вазомоторный ринит в течение 10 лет. На протяжении многих лет пользовался эфедрина гидрохлоридом. Неоднократно консультировался у аллерголога и отоларинголога, которые ему отменили эфедрина гидрохлорид и выписали современные сосудосуживающие капли в нос. Однако, со слов посетителя, желаемого сосудосуживающего эффекта от новых капель не получил, поэтому, несмотря на рекомендации узких специалистов, он регулярно записывается на прием к терапевту по месту жительства для выписывания рецепта на эфедрина гидрохлорид. У посетителя имеются сопутствующие заболевания: артериальная гипертензия. Аллергоanamнез: сезонный аллергический ринит и аллергический конъюнктивит на пыльцу растений.

- 1. Каковы действия провизора в данной ситуации?*
- 2. Относится ли эфедрина гидрохлорид к сильнодействующим веществам (согласно «Спискам сильнодействующих и ядовитых веществ», установленным Постановлением Правительства РФ № 964 от 29 декабря 2007 года)?*
- 3. Верно ли выбран бланк, на котором выписан препарат пациенту?*

4. *Относится ли эфедрин гидрохлорид к современным, безопасным сосудосуживающим препаратам?*
5. *Перечислите основные группы лекарственных препаратов для фармакотерапии ринита.*
6. *Опишите механизм действия и эффекты эфедрин гидрохлорида.*
7. *Перечислите нежелательные лекарственные реакции эфедрин гидрохлорида и противопоказания к его назначению.*
8. *Имеются ли у обратившегося в аптеку пациента противопоказания к назначению эфедрин гидрохлорида?*

Задача 17. В аптеку обратился мужчина, 35 лет, с жалобами на слизистые выделения из носа, попросил отпустить ему римантадин. Данный препарат посоветовал один из родственников, к специалисту не обращался, рецепта нет. Из опроса стало ясно, что у посетителя других жалоб нет, температура тела нормальная, симптоматика возникла три дня назад, на работе несколько коллег перенесли ОРВИ. Аллергоanamнез спокоен.

1. *К какой фармакологической группе относится римантадин?*
2. *Механизм действия и показания к применению римантадина.*
3. *Перечислите нежелательные лекарственные реакции римантадина.*
4. *Перечислите противопоказания к назначению римантадина.*
5. *Показан ли данный препарат обратившемуся в аптеку мужчине?*
6. *Можно ли отпустить данный препарат без рецепта?*
7. *Перечислите критерии отнесения ЛС к безрецептурному отпуску.*
8. *Назовите группы препаратов для лечения гриппа, обладающих доказанной клинической эффективностью.*

Задача 18. В аптеку обратился мужчина, 40 лет, с жалобами на ОРВИ. Насморк с прозрачными выделениями, температура 37,8 °С, редкий продуктивный кашель, слабость. Сыпи нет, аллергическую реакцию отрицает. Тошноты, рвоты, диареи нет. Провизор посоветовала обратиться к врачу, но пациент отказался и попросил подсказать препарат. Провизор посоветовала препарат тилорон под торговым наименованием амиксин. Отпустила препарат в дозировке 60 мг. Предупредила о приеме на 1-й, 2-й и 4-й дни от начала лечения.

1. *Правомерны ли действия провизора в данном случае?*
2. *Какой механизм действия у тилорона?*
3. *Какие другие наименования ЛС действуют подобным образом?*
4. *Какие показания к применению тилорона?*
5. *Какие группы препаратов можно предложить в качестве комплексной симптоматической терапии в данном случае?*
6. *Какие другие торговые наименования тилорона можно предложить?*
7. *Можно ли его рекомендовать в педиатрии?*

Задача 19. В аптеку обратилась пожилая женщина и попросила отпустить таблетки ацетилсалициловой кислоты 250 мг. Провизор поинтересовался, с какой целью приобретается данный препарат. Посетительница ответила, что её 6-летний внук простудился и слег с повышенной до 38,5 °С температурой. Родители вызвали врача, а она решила принять меры по снижению жара у внука. Аспирин считает самым эффективным средством, запомнившимся ей с детства. Работник аптеки предостерег покупательницу о недопустимости приёма аспирина детьми и предложил приобрести сироп нуорофен для детей.

1. *Правильны ли действия провизора?*
2. *Является ли ацетилсалициловая кислота жаропонижающим средством?*
3. *Каков механизм действия препарата?*
4. *Какие дополнительные эффекты ацетилсалициловой кислоты имеют фармакотерапевтическое значение?*
5. *Какие нежелательные лекарственные реакции характерны для препарата?*
6. *Почему именно ацетилсалициловая кислота противопоказана детям?*
7. *Что показано детям в качестве жаропонижающих средств?*

Задача 20. Посетитель аптеки попросил отпустить ему средство от гриппа терафлю. В ответ на вопрос провизора о самочувствии ответил о повышении температуры тела, першение в горле, водянистый насморк, боли в мышцах и суставах в течение двух суток. Данное лекарственное средство широко рекламируется по телевидению, как средство быстрого устранения симптомов и возможности не прекра-

щать трудовую деятельность. Работник аптечной организации отпустил требуемое лекарственное средство, убедил дополнительно приобрести лекарственное средство кагоцел, настоятельно рекомендовал вызвать врача и строго соблюдать постельный режим до выздоровления.

1. *Оцените действия провизора.*
2. *Каков состав лекарственного средства терафлю» и показания к его применению?*
3. *Какие нежелательные реакции возможны при приёме данного препарата?*
4. *Какие ограничения известны для приёма лекарственного средства терафлю?*
5. *Какие группы лекарственных средств следует рекомендовать пациентам с симптоматикой ОРВИ?*
6. *Правильно ли предложение провизора о выборе именно кагоцела данному пациенту?*

Задача 21. Ребенок, 3-х лет, поступил по «скорой» в детскую областную больницу в отделение интенсивной терапии с симптомами нарушенного сознания (вялость, безучастность, сонливость) с повышенной температурой тела (37,7 °С). Из опроса родителей ребенок в течение последних 3-х дней болел ОРВИ с симптомами ринофарингита, обструктивного бронхита, как сказал участковый педиатр. Он же назначил промывание носа физраствором, нафазолин в назальных каплях 0,05% (1 к. 2 р/д). Через два дня лечения вечером родители заметили, что он стал вялым, сонливым. Утром следующего дня симптоматика усилилась, родители вызвали бригаду скорой помощи. На момент поступления состояние ребенка оценивалось как тяжелое. Сознание нарушено, артериальная гипертензия, брадикардия. Кожа бледная, сухая, с мраморным рисунком, конечности прохладные. Температура 35,7 °С. Слизистые сухие, зев гиперемирован, налетов нет. Лимфоузлы не увеличены. Сознание спутано, по шкале до 9 баллов. Тоны сердца приглушены, ЧСС 48 уд./мин, АД 135/90. Хрипов в легких нет. Живот мягкий, безболезненный. Общий анализ крови и мочи без особенностей. В токсикологической лаборатории в крови и моче обнаружен нафазолин. После беседы с родителями, выяснилось, что использовали для лечения ребенка нафазолин, оставшийся от переболевшего отца, т. е. 0,1% раствор, т. е. привело к передозировке и отравлению. Назна-

чена дезинтоксикационная терапия – глюкозо-солевые растворы и метод форсированного диуреза. Через 6 часов состояние ребенка начало нормализоваться. К концу вторых суток все жизненные показатели были в норме.

Объясните симптомы и тактику лечения.

Задача 22. В телевизионном пространстве была размещена реклама БАД к пище фулфлекс. Рекламодатель рекомендовал лечение им подагры. ФАС запретила трансляцию видеоролика и оштрафовала компанию производителя.

- 1. Дайте понятие недобросовестной конкуренции.*
- 2. Какие несоответствия ФЗ «О рекламе» были выявлены ФАС в данном случае?*
- 3. Какие виды недобросовестной конкуренции встречаются на фармацевтическом рынке?*
- 4. Условия размещения рекламы на препараты рецептурного и безрецептурного отпуска.*
- 5. Какие дополнительные надписи при рекламе БАД к пище должны быть на экране?*

Задание 3. Проведите фармацевтическое консультирование согласно запросу потребителя (каждому студенту предлагается одна ситуация).

1. В аптеку обратился посетитель с сильным кашлем с просьбой отпустить ему без рецепта сироп бронхолитин в количестве 10 флаконов. Объясните посетителю порядок отпуска бронхолитина. Укажите состав. Проведите фармацевтическое консультирование. Предложите препарат безрецептурного отпуска при указанных симптомах.
2. В аптеку обратился посетитель с просьбой отпустить ему сироп от кашля для ребенка 3-х лет. Объясните порядок отпуска сиропа от кашля. Проведите фармацевтическое консультирование. Предложите препараты безрецептурного отпуска при указанных симптомах для детей.
3. В аптеку обратился посетитель с жалобами на боль в горле и просьбой отпустить ему сумамед. Объясните порядок отпуска данного лекарственного препарата. Проведите фармацевтическое консультирование. Предложите препараты безрецептурного отпуска при указанных симптомах.

4. В аптеку обратился посетитель с просьбой отпустить ЛП от температуры для ребенка 3-х лет. Проведите фармацевтическое консультирование. Предложите препараты безрецептурного отпуска при указанных симптомах для детей.
5. В аптеку обратился посетитель с просьбой отпустить антибиотик от респираторного заболевания. Проведите фармацевтическое консультирование. Предложите препараты безрецептурного отпуска при указанных симптомах.
6. В аптеку обратился посетитель с сильным кашлем с просьбой отпустить ему какие-нибудь таблетки с кодеином. Объясните порядок отпуска кодеина. Проведите фармацевтическое консультирование. Предложите препарата безрецептурного отпуска при указанных симптомах.
7. В аптеку обратился посетитель с просьбой посоветовать средство от аллергического ринита. Проведите фармацевтическое консультирование. Предложите препарат безрецептурного отпуска при указанных симптомах.
8. В аптеку обратился посетитель с симптомами сезонной аллергии в виде ринита, конъюнктивита с просьбой отпустить ему димедрол, таблетки 50 мг № 10 одну упаковку. Рецепта нет. Объясните покупателю порядок отпуска указанного лекарственного препарата. Проведите фармацевтическое консультирование. Предложите возможный вариант ЛП безрецептурного отпуска при данных симптомах.
9. В аптеку обратился врач с просьбой проинформировать его о наличии антибактериальных лекарственных препаратов группы фторхинолонов. Разъясните врачу порядок отпуска указанных лекарственных препаратов. Проведите фармацевтическое консультирование. Какие торговые наименования указанной группы ЛП можете предложить?
10. В аптеку обратился врач с просьбой проинформировать его о наличии антибактериальных лекарственных препаратов группы цефалоспоринов. Разъясните врачу порядок отпуска указанных лекарственных препаратов. Проведите фармацевтическое консультирование. Какие торговые наименования указанной группы ЛП можете предложить?
11. В аптеку обратился посетитель с симптомами аллергического ринита с просьбой отпустить ему без рецепта назонекс, таблетки

50 мг, №10, одну упаковку. Объясните порядок отпуска указанного лекарственного препарата. Проведите фармацевтическое консультирование. Предложите возможный вариант ЛП безрецептурного отпуска при данных симптомах.

12. В аптеку обратился посетитель с жалобами на дискомфорт в желудке после еды и с просьбой помочь ему.
13. В аптеку обратился посетитель с жалобами на боль в желудке и с просьбой помочь ему.
14. В аптеку обратился посетитель с жалобами на боль в животе у ребенка, с просьбой порекомендовать что-нибудь при данных симптомах.
15. В аптеку обратился посетитель с просьбой посоветовать лекарственное средство при пищевом отравлении.
16. В аптеку обратился посетитель с изжогой с просьбой отпустить ему без рецепта омез, капсулы 20 мг, одну упаковку.
17. В аптеку обратился посетитель с жалобами на головную боль и просьбой отпустить ему таблетки каффетина.
18. В аптеку обратился посетитель с жалобами на головную боль у ребенка с просьбой отпустить пенталгин плюс.
19. В аптеку обратился посетитель с просьбой посоветовать средство от мигрени.
20. В аптеку обратился посетитель с просьбой посоветовать средство от боли в суставах.
21. В аптеку обратился посетитель с зубной болью с просьбой отпустить ему без рецепта нурофен плюс, таблетки № 2 в количестве 2 упаковки.
22. В аптеку обратился посетитель с головной болью с просьбой отпустить ему без рецепта пенталгин-Н, таблетки № 10 в количестве 2 упаковки.
23. В аптеку обратился посетитель с жалобами на мышечную боль и просьбой отпустить ему трамадол.

Задание 4. Составьте алгоритмы выбора ЛС для двух посетителей разной возрастной категории с определенными жалобами, сопутствующей патологией, лекарственным анамнезом и предпочтениями (каждому студенту предлагается составить один алгоритм).

1. Итоприд и омез Д для лечения диспепсии у двух посетителей. Список имеющихся в аптеке ЛС данного профиля составить самостоятельно.

2. Для лечения фурункулеза у двух посетителей разных возрастных категорий. Список имеющихся в аптеке ЛС для лечения заболеваний данного профиля составить самостоятельно.
3. Для лечения у детей боли в горле умеренной выраженности с гиперемией и сильной боли с налетом на миндалинах. В аптеке имеются: грамидин детский, грамидин А, стрепсилс экспресс, антиангин, септолете нео, септолете, себидин, лизобакт и гексализ.
4. Для лечения ОРВИ у двух посетителей. У одного посетителя наиболее беспокоит высокая температура тела (более 38,5 °С), а у другого – сильный насморк. Список имеющихся в аптеке ЛС данного профиля составить самостоятельно.
5. Геломертол и глауцин для лечения кашля у двух посетителей с сопутствующими заболеваниями (придумать). Список имеющихся в аптеке ЛС указанного профиля составить самостоятельно.
6. Для лечения ноцицептивной боли у двух посетителей 55 лет с разным характером и механизмом патологического болевого процесса и с сопутствующей ЯБ в анамнезе. Составить исходный список препаратов самостоятельно.
7. Для лечения нейропатической боли у двух посетителей женского пола 50 лет с разным характером и механизмом нейропатической боли и с сопутствующими заболеваниями, исходя из списка препаратов: парацетамол, ацеклофенак, толперизон, этерикоксиб, карбамазепин, amitriptilin, трамадол, пластырь «Версатис».
8. Для симптоматического лечения острого и хронического запора у двух посетителей 55 лет с сердечной недостаточностью. Составить исходный список препаратов самостоятельно.
9. Для лечения изжоги у двух посетителей 10 и 40 лет с сопутствующими заболеваниями (придумать). Составить исходный список препаратов самостоятельно.
10. Для лечения диареи неясного генеза у двух детей 2 и 7 лет. Составить исходный список препаратов самостоятельно.
11. Из растительного сырья для двух посетителей 60 лет с жалобами одного на плохой сон, и другого – на нарушение памяти.
12. Природного происхождения для двух посетителей: 55 лет с симптомами климактерических расстройств и 23 лет с симптомами предменструального синдрома.
13. Витаминно-минеральных комплексов в виде БАД для двух посетителей: с жалобами кардиологического профиля и с жалобами на частые простудные заболевания.

14. Для двух посетителей 10 и 30 лет с жалобами на сыпь, кожный зуд, припухлость в виде красных бляшек на лице, шее, конечностях. Взрослый посетитель рассказал провизору, что у него в анамнезе atopический дерматит, который периодически обостряется. У ребенка возникли симптомы впервые. В аптеке имеются: крем перитион-цинк, крем мометазона фуруат, мазь гидрокортизоновая, мазь салициловая, мазь с окисью цинка, мазь дерматол, мазь алклометазона дипропионат.
15. Составьте алгоритм взаимодействия с посетителем, который пришел в аптеку за помощью по поводу головной боли.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ НА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

1. Рекомендации по выполнению индивидуальных проектов

В процессе проектного обучения необходимо изучить: а) нормативную документацию по предложенному проекту; б) потребительский спрос посетителей аптечной организации №... г. № в лекарственных средствах различных групп, специализированной пищевой продукции, регулирующих деятельность определенной функциональной системы организма; в) номенклатуру лекарственных средств соответствующего профиля в аптечной организации в виде оригинальных и дженерических препаратов, расчет их соотношений; г) особенности фармацевтической опеки при применении лекарственных средств для коррекции нарушений деятельности определенной функциональной системы организма, а также заполнение дневника, подготовка отчета в виде доклада на конференцию (презентаций). Перечень индивидуальных заданий совпадает с темами практических занятий по дисциплине, но ориентирован на особенности аптечной организации, её профиля, номенклатуры ЛС и т. д. (см. выше).

Отчет по индивидуальному проекту выполняется в виде презентации из 15–20 слайдов и на бумажном носителе (не более 20 страниц) в соответствии с ГОСТ 7.32-2017 СИБИД «Отчет о научно-исследовательской работе. Структура и правила оформления». Слайды и страницы должны быть пронумерованы, иметь одинаковый шрифт не менее 20 пунктов на слайдах и 12 пунктов на бумажном носителе. Рекомендуется использовать не более двух размеров шрифтов. Фон слайдов – светлый. Цвет шрифтов – темный. Текст на слайде и на бумажном носителе должен являться логически обобщенным умозаключением или анализом каких-либо данных. Представляемая в реферате информация должна быть научной и доказательной за последние 5 лет. Рекомендуется использовать информацию сайтов научных электронных библиотек (<https://cyberleninka.ru>; <https://elibrary.ru/> и др.). Не допускается использование готовых презентаций или слайдов, а также сплошное копирование текста из интернет-источников. При заимствовании информации (рисунки, таблицы) ссылка на источник обязательна. Рисунки и таблицы должны иметь название и номер. В конце презентации и реферате необходимо привести список использованных

источников, оформленных согласно ГОСТ Р 7.0.5 – 2008 «Библиографическая ссылка. Общие требования и правила составления».

2. Темы индивидуальных проектов на производственной практике

1. Особенности информационно-консультативной помощи при обращениях, связанных с болезненным состоянием органов дыхания.
2. Особенности информационно-консультативной помощи при обращениях, связанных с болезненным состоянием органов пищеварения.
3. Особенности информационно-консультативной помощи при обращениях, связанных с болевым синдромом разной локализации и происхождения.
4. Особенности информационно-консультативной помощи при обращениях, связанных с астеническим синдромом, бессонницей, когнитивными расстройствами.
5. Особенности информационно-консультативной помощи при обращениях, связанных с поражением кожных покровов и потребностью в лечебных средствах.
6. Особенности информационно-консультативной помощи при обращениях, связанных с поражением кожных покровов и потребностью в косметических средствах.
7. Особенности информационно-консультативной помощи при обращениях, связанных с болезненным состоянием органов полости рта, зубов и челюстно-лицевой области.
8. Особенности информационно-консультативной помощи при обращениях, связанных с потребностью в лекарственных препаратах растительного происхождения.
9. Особенности информационно-консультативной помощи при обращениях, связанных с потребностью в БАДах к пище.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основная

1. Венгеровский, А.И. Фармакология: Курс лекций. [Текст]: учебное пособие / А.И. Венгеровский. – 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 736 с.
2. Венгеровский, А.И. Фармакология: Курс лекций. [Электронный ресурс]: учебное пособие / А.И. Венгеровский. – 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 736 с.: Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
3. Клиническая фармакология [Электронный ресурс]: учебник / под ред. В.Г. Кукеса. – 5-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 958 с.: Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
4. Клиническая фармакология. Фармакотерапия [Текст]: учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности «фармация» / А.В. Матвеевко [и др]. – Томск: Сибирский государственный медицинский университет, 2013. – 196 с.
5. Клиническая фармакология. Фармакотерапия [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности «фармация» / А.В. Матвеевко [и др.]. – Электрон. текстовые дан. – Томск: Сибирский государственный медицинский университет, 2013. – 196 с.: Режим доступа: <http://irbis64.medlib.tomsk.ru>
6. Харкевич, Д.А. Фармакология [Текст]: учебник / Д.А. Харкевич. – 11-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 760 с.
7. Харкевич, Д.А. Фармакология [электронный ресурс]: учебник / Д.А. Харкевич. – 11-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 760 с.: Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
8. Фармакология [Электронный ресурс] / под. ред. Р.Н. Аляутдина. – 5-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 1104 с.: Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>

Дополнительная

1. Венгеровский, А.И. Противомикробные, противовирусные и противопаразитарные средства [Текст]: учебное пособие / А.И. Венгеровский. – Томск: Изд-во Том. ун-та, 2002. – 432 с.

2. Государственный реестр лекарственных средств [Электронный ресурс] / Минздрав России. – М., 2020.: Режим доступа: <http://www.grls.rosminzdrav.ru>
3. Клиническая фармакология [Электронный ресурс]: национальное руководство / Ассоциация медицинских обществ по качеству (М.); под ред. Ю. Б. Белоусова [и др.]. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 976 с.: Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
4. Кукес, В.Г. Клиническая фармакология и фармакотерапия [Текст]: учебник / В.Г. Кукес, А.К. Стародубцев. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 832 с.
5. Руководство к практическим занятиям по фармакологии [Текст]: учебное пособие / В.А. Серебрякова [и др.]. – 3-е изд., доп. и испр. – Томск: Издательство СибГМУ, 2018. – 311 с. [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://irbis64.medlib.tomsk.ru>

Учебное издание

**Татьяна Алексеевна Замощина
Елена Мусажановна Теплякова
Надежда Васильевна Келус**

РУКОВОДСТВО К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ ПО ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМУ КОНСУЛЬТИРОВАНИЮ

УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ
ДЛЯ СТУДЕНТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

Редактор Коломийцев А.Ю.
Технический редактор Коломийцева О.В.
Обложка Забоенкова И.Г.

Издательство СибГМУ
634050, г. Томск, пр. Ленина, 107
тел. 8(3822) 51-41-53
E-mail: otd.redaktor@ssmu.ru

Подписано в печать 20.08.2020 г.
Формат 60x84 $\frac{1}{16}$. Бумага офсетная.
Печать цифровая. Гарнитура «Times». Печ. л. 7,9. Авт. л. 5,1.
Тираж 100 экз. Заказ № 25

Отпечатано в Издательстве СибГМУ
634050, Томск, ул. Московский тракт, 2
E-mail: lab.poligrafii@ssmu.ru