

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
ФЕДЕРАЛЬНОГО АГЕНТСТВА ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ
И СОЦИАЛЬНОМУ РАЗВИТИЮ**

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ
К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ
ПО КЛИНИЧЕСКОЙ ФАРМАКОЛОГИИ**

для студентов, обучающихся по специальностям:
лечебное дело, фармация, стоматология, педиатрия,
медико-профилактическое дело

Под редакцией профессора Филиппенко Н.Г.

Курск – 2007

СОДЕРЖАНИЕ

Учебно-методические указания для студентов, обучающихся по специальностям: лечебное дело, фармация, стоматология, педиатрия, медико-профилактическое дело, клинических интернов и ординаторов.

1. Методические рекомендации по самоподготовке к элективному курсу «Принципы и тактика эффективной и безопасной фармакотерапии заболеваний пищеварительной системы».
2. Методические рекомендации по самоподготовке к элективному курсу «Принципы и тактика эффективной и безопасной фармакотерапии в кардиологии».
3. Методические рекомендации по самоподготовке к элективному курсу «Принципы и тактика эффективной и безопасной фармакотерапии в пульмонологии».
4. Методические рекомендации по самоподготовке к элективному курсу «Актуальные вопросы клинической фармакологии в гастроэнтерологии и эндокринологии».
5. Рейтинговая система. Основные положения, принципы и критерии оценки работы студентов.
6. Методические указания по производственной практике для студентов отделения клинической фармации.
7. Самостоятельная работа.

Методические рекомендации по самоподготовке к элективному курсу «ПРИНЦИПЫ И ТАКТИКА ЭФФЕКТИВНОЙ И БЕЗОПАСНОЙ ФАРМАКОТЕРАПИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ».

I. МОТИВАЦИЯ ЦЕЛИ

Высокая распространенность заболеваний ЖКТ, с одной стороны, большое количество препаратов, применяемых для лечения патологии пищеварительной системы, с другой стороны, требуют дифференцированного подхода к фармако-терапии, основанной на принципах доказательной медицины и формулярной систе-мы лечения заболеваний.

II. ЦЕЛЬ САМОПОДГОТОВКИ

В результате самостоятельного изучения темы студент должен знать: клиническую фармакологию противоязвенных препаратов, ферментных средств, прокинетиков, желчегонных средств, ингибиторов протеаз, гепатопротекторов, глюкокортикоидов, цитостатиков, интерферонов.

III. ИСХОДНЫЙ УРОВЕНЬ ЗНАНИЙ

Приступая к изучению темы, студент должен знать: этиологию, патогенез, клиническую картину хронических гастритов, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, хронического холецистита, панкреатита, гепатита (для ФПО дополнительно – ЖКБ, энтероколита, цирроза печени).

IV. ПЛАН ИЗУЧЕНИЯ ТЕМЫ

Изучение фармакокинетики, фармакодинамики, тактики дозирования, показаний и противопоказаний, побочных эффектов, взаимодействия противоязвенных препаратов, ферментных средств, прокинетиков, желчегонных средств, ингибиторов протеаз, гепатопротекторов, глюкокортикоидов, цитостатиков, интерферонов.

Дифференцированный выбор препаратов у больных с изучаемой патологией.

V. УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основная.

1. Кулес В.Т. Клиническая фармакология. ММА 1999 г.
2. Белоусов Ю.Б., Лепяхин В.И. Клиническая фармакология с фармакотерапией. М., 1997 г.
3. Михайлов И.Б. Клиническая фармакология, СПб, 1998 г.
4. Михайлов И.Б. Клиническая фармакология, СПб, 2002 г.
5. Михайлов И.Б. Основы рациональной фармакотерапии., СПб, 1999 г.

Дополнительная.

1. Григорьев П.Я., Яковенко Э.П. Диагностика и лечение болезней органов пищеварения, СПб, 1997 г.
2. Руководство по гастроэнтерологии / Под ред. Комарова Ф.И., М, Медицина, 1996 г.

VI. ВОПРОСЫ КОНТРОЛЯ САМОПОДГОТОВКИ

1. Фармакокинетика и фармакодинамика противоязвенных препаратов, ферментных средств, прокинетиков, желчегонных средств, ингибиторов протеаз, гепатопротекторов, глюкокортикоидов, цитостатиков, интерферонов
2. Показания, противопоказания, побочные эффекты и взаимодействие противоязвенных препаратов, ферментных средств, прокинетиков, желчегонных средств, ингибиторов протеаз, гепатопротекторов, глюкокортикоидов, цитостатиков, интерферонов.
3. Выбор оптимальных препаратов в каждой из изучаемых групп.
4. Алгоритмы лечения хронических гастритов, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, хронического холецистита, панкреатита, гепатита (для ФПО дополнительно – ЖКБ, энтероколита, цирроза печени).

VII. ЗАДАНИЯ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ САМОПОДГОТОВКИ

Составить схему дифференцированного выбора лекарственных средств в зависимости от формы, стадии, степени тяжести изучаемых заболеваний ЖКТ.

VIII. ОРИЕНТИРОВОЧНАЯ ОСНОВА ДЕЙСТВИЙ

	Последовательность действий (что делать)	Способ выполнения действия (как делать)
--	---	--

<p>Осуждение фармакотерапии хронических гастритов, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, хронического холецистита, панкреатита, гепатита (для ФПО дополнительно – ЖКБ, энтероколита, цирроза печени). – 240 мин. (для ФПО – 720 мин.).</p> <p>Решение проблемных фармакотерапевтических задач по изучаемой тематике – 120 мин. (для ФПО – 360 мин.).</p>	<p>Разбор клинической фармакологии противоязвенных препаратов, ферментных средств, прокинетиков, желчегонных средств, ингибиторов протеаз, гепатопротекторов, глюкокортикоидов, цитостатиков, интерферонов, основных принципов фармакотерапии хронических гастритов, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, хронического холецистита, панкреатита, гепатита (для ФПО дополнительно – ЖКБ, энтероколита, цирроза печени); алгоритмов дифференцированного лечения изучаемых заболеваний.</p> <p>Оценить рациональность проводимой комбинированной терапии у больных с хроническим гастритом, язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, хроническим холециститом, панкреатитом, гепатитом (для ФПО дополнительно – ЖКБ, энтероколита, цирроза печени).</p>
---	---

IX. ТИПИЧНЫЕ ОШИБКИ

1. Назначение препаратов при язвенной болезни желудка.
2. Отсутствие антибактериальной терапии у больных язвенной болезнью с наличием *Helicobacter pylori*.

**Методические рекомендации по самоподготовке к элективному курсу
«ПРИНЦИПЫ И ТАКТИКА ЭФФЕКТИВНОЙ И БЕЗОПАСНОЙ
ФАРМАКОТЕРАПИИ В КАРДИОЛОГИИ».**

I. МОТИВАЦИЯ ЦЕЛИ

Значительная распространенность кардиальной патологии и высокая смертность больных с ИБС диктует необходимость изучения фармакотерапии основных форм ИБС на основе достижений и знаний современной кардиологии.

II. ЦЕЛЬ САМОПОДГОТОВКИ

В результате самостоятельного изучения темы студент должен знать: клиническую фармакологию антиаритмических, антиангиальных, кардиотонических, обезболивающих, диуретических средств, препаратов, влияющих на гемостаз.

III. ИСХОДНЫЙ УРОВЕНЬ ЗНАНИЙ

Приступая к изучению темы, студент должен знать: этиологию, патогенез, клиническую картину острого инфаркта миокарда, сердечной недостаточности, аритмий.

IV. ПЛАН ИЗУЧЕНИЯ ТЕМЫ

Изучение фармакокинетики, фармакодинамики, тактики дозирования, показаний и противопоказаний, побочных эффектов, взаимодействия антиаритмических, антиангиальных, кардиотонических, обезболивающих, диуретических средств, препаратов, влияющих на гемостаз.

Дифференцированный выбор препаратов у больных с изучаемой патологией.

V. УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основная.

1. Кукес В.Т. Клиническая фармакология. ММА 1999 г.
2. Белоусов Ю.Б., Лепяхин В.И. Клиническая фармакология с фармакотерапией. М., 1997 г.
3. О कोरोков Н.А. Лечение заболеваний внутренних органов. М, 1997 г., т. 1
4. О कोरोков Н.А. Лечение заболеваний внутренних органов. М, 2002 г., т. 2
5. Метелица В.И. Справочник по клинической фармакологии. М, Медпрактика, 1996 г.
6. Михайлов И.Б. Клиническая фармакология, СПб, 1998 г.
7. Михайлов И.Б. Клиническая фармакология, СПб, 2002 г.
8. Михайлов И.Б. Основы рациональной фармакотерапии., СПб, 1999 г.

Дополнительная.

1. Алперт Д., Френсис Г. Лечение инфаркта миокарда. М., 1994 г.
2. Кушаковский М.С. Гипертоническая болезнь и вторичные артериальные гипертензии. М, Медицина. 1995 г.
3. Лоуренс Л., Бенедикт Б. Клиническая фармакология. т.т. 1, 2. М, 1993 г.

VI. ВОПРОСЫ КОНТРОЛЯ САМОПОДГОТОВКИ

1. Фармакокинетика и фармакодинамика антиаритмических, антиангиальных, кардиотонических, обезболивающих, диуретических средств, препаратов, влияющих на гемостаз.
2. Показания, противопоказания, побочные эффекты и взаимодействие антиаритмических, антиангиальных, кардиотонических, обезболивающих, диуретических средств, препаратов, влияющих на гемостаз.
3. Выбор оптимальных препаратов в каждой из изучаемых групп.
4. Алгоритмы лечения острого инфаркта миокарда, сердечной недостаточности, аритмий.

VII. ЗАДАНИЯ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ САМОПОДГОТОВКИ

Составить схему дифференцированного выбора лекарственных средств в зависимости от формы, стадии, степени тяжести изучаемых заболеваний сердца.

VIII. ОРИЕНТИРОВОЧНАЯ ОСНОВА ДЕЙСТВИЙ

	Последовательность действий (что делать)	Способ выполнения действия (как делать)
	Обсуждение фармакотерапии острого инфаркта миокарда, сердечной недостаточности, аритмий. – 180 мин. (для ФПО – 720 мин.).	Разбор клинической фармакологии антиаритмических, антиангиальных, кардиотонических, обезболивающих, диуретических средств, препаратов, влияющих на гемостаз, основных принципов фармакотерапии острого инфаркта миокарда, сердечной недостаточности, аритмий, алгоритмов дифференцированного лечения изучаемых заболеваний.
	Решение проблемных фармакотерапевтических задач по изучаемой тематике – 90 мин. (для ФПО – 360 мин.).	Оценить рациональность проводимой комбинированной терапии у больных с острым инфарктом миокарда, сердечной недостаточностью, аритмий.

IX. ТИПИЧНЫЕ ОШИБКИ

1. Профилактическое введение лидокаина, сульфата магния всем больным с острым инфарктом миокарда.
2. Использование сердечных гликозидов при диастолической форме сердечной недостаточности.

Методические рекомендации по самоподготовке к элективному курсу «ПРИНЦИПЫ И ТАКТИКА ЭФФЕКТИВНОЙ И БЕЗОПАСНОЙ ФАРМАКОТЕРАПИИ В ПУЛЬМОНОЛОГИИ».

I. МОТИВАЦИЯ ЦЕЛИ

Рост частоты бронхолегочной патологии среди населения, высокая инвалидизация вследствие указанной патологии требует раннего проведения медикаментозной дифференцированной терапии пневмоний, ХОБЛ, бронхиальной астмы.

II. ЦЕЛЬ САМОПОДГОТОВКИ

В результате самостоятельного изучения темы студент должен знать клиническую фармакологию антибактериальных, бронхолитических, отхаркивающих средств, глюкокортикоидов, стабилизаторов мембран тучных клеток, ингибиторов лейкотриенов.

III. ИСХОДНЫЙ УРОВЕНЬ ЗНАНИЙ

Приступая к изучению темы, студент должен знать этиологию, патогенез, клиническую картину пневмоний, бронхитов, бронхиальной астмы, респираторного дистресс синдрома взрослых.

IV. ПЛАН ИЗУЧЕНИЯ ТЕМЫ

Изучение фармакокинетики, фармакодинамики, тактики дозирования, показаний и противопоказаний, побочных эффектов, взаимодействия антибактериальных, бронхолитических, отхаркивающих средств, глюкокортикоидов, стабилизаторов мембран тучных клеток, ингибиторов лейкотриенов.

Дифференцированный выбор препаратов у больных с изучаемой патологией.

V. УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основная.

1. Кукес В.Т. Клиническая фармакология. ММА 1999 г.
2. Белоусов Ю.Б., Лепяхин В.И. Клиническая фармакология с фармакотерапией. М., 1997 г.
3. Окороков Н.А. Лечение заболеваний внутренних органов. М, 1997 г., т. 1
4. Окороков Н.А. Лечение заболеваний внутренних органов. М, 2002 г., т. 2
5. Михайлов И.Б. Клиническая фармакология, СПб, 1998 г.
6. Михайлов И.Б. Клиническая фармакология, СПб, 2002 г.
7. Михайлов И.Б. Основы рациональной фармакотерапии., СПб, 1999 г.

Дополнительная.

1. Лоуренс Л., Бенедикт Б. Клиническая фармакология. т.т. 1, 2. М, 1993 г.
2. Страчунский Л.С., Козлов С.Н. Антибиотики: комплексная фармакотерапия. Смоленск. 1994 г.
3. Чучалин А.Г. Бронхиальная астма. М, Медицина. 1997 г.

VI. ВОПРОСЫ КОНТРОЛЯ САМОПОДГОТОВКИ

1. Фармакокинетика и фармакодинамика антибактериальных, бронхолитических, отхаркивающих средств, глюкокортикоидов, стабилизаторов мембран тучных клеток, ингибиторов лейкотриенов.
2. Показания, противопоказания, побочные эффекты и взаимодействие антибактериальных, бронхолитических, отхаркивающих средств, глюкокортикоидов, стабилизаторов мембран тучных клеток, ингибиторов лейкотриенов.
3. Выбор оптимальных препаратов в каждой из изучаемых групп.
4. Алгоритмы лечения пневмоний, бронхитов, бронхиальной астмы, респираторного дистресс синдрома взрослых.

VII. ЗАДАНИЯ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ САМОПОДГОТОВКИ

Составить схему дифференцированного выбора лекарственных средств в зависимости от формы, стадии, степени тяжести изучаемых заболеваний легких.

VIII. ОРИЕНТИРОВОЧНАЯ ОСНОВА ДЕЙСТВИЙ

	Последовательность действий (что делать)	Способ выполнения действия (как делать)
	Обсуждение фармакотерапии пневмоний, бронхитов, бронхиальной астмы, респираторного дистресс синдрома взрослых. – 720 мин.	Разбор клинической фармакологии антибактериальных, бронхолитических, отхаркивающих средств, глюкокортикоидов, стабилизаторов мембран тучных клеток, ингибиторов лейкотриенов, основных принципов фармакотерапии пневмоний, бронхитов, бронхиальной астмы, респираторного дистресс синдрома взрослых, алгоритмов дифференцированного лечения изучаемых заболеваний.
	Решение проблемных фармакотерапевтических задач по изучаемой тематике – 360 мин.	Оценить рациональность проводимой комбинированной терапии у больных с пневмонией, бронхитом, бронхиальной астмой, респираторным дистресс синдромом взрослых.

IX. ТИПИЧНЫЕ ОШИБКИ

1. Начальная терапия внебольничной пневмонии аминогликозидами.

2. Неверный расчет нагрузочной дозы эуфиллина при купировании приступа бронхиальной астмы.

**Методические рекомендации по самоподготовке к элективному курсу
«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ КЛИНИЧЕСКОЙ ФАРМАКОЛОГИИ В
ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ И ЭНДОКРИНОЛОГИИ».**

I. МОТИВАЦИЯ ЦЕЛИ

Высокая распространенность заболеваний ЖКТ и эндокринной патологии, с одной стороны, большое количество препаратов, применяемых для лечения болезней пищеварительной и эндокринной систем, с другой стороны, требуют дифференцированного подхода к фармакотерапии, основанной на принципах доказательной медицины и формулярной системы лечения заболеваний.

II. ЦЕЛЬ САМОПОДГОТОВКИ

В результате самостоятельного изучения темы студент должен знать: клиническую фармакологию ферментных средств, прокинетиков, желчегонных средств, ингибиторов протеаз, антисекреторных, слабительных, антидиарейных средств, урикозурических, урикодепрессивных препаратов, ингибиторов желудочно-кишечных липаз.

III. ИСХОДНЫЙ УРОВЕНЬ ЗНАНИЙ

Приступая к изучению темы, студент должен знать: этиологию, патогенез, клиническую картину хронического холецистита, панкреатита, энтероколита, подагры, ожирения.

IV. ПЛАН ИЗУЧЕНИЯ ТЕМЫ

Изучение фармакокинетики, фармакодинамики, тактики дозирования, показаний и противопоказаний, побочных эффектов, взаимодействия ферментных средств, прокинетиков, желчегонных средств, ингибиторов протеаз, антисекреторных, слабительных, антидиарейных средств, урикозурических, урикодепрессивных препаратов, ингибиторов желудочно-кишечных липаз.

Дифференцированный выбор препаратов у больных с изучаемой патологией.

V. УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основная.

1. Кукес В.Т. Клиническая фармакология. ММА 1999 г.
2. Белоусов Ю.Б., Лепяхин В.И. Клиническая фармакология с фармакотерапией. М., 1997 г.
3. Михайлов И.Б. Клиническая фармакология, СПб, 1998 г.
4. Михайлов И.Б. Клиническая фармакология, СПб, 2002 г.
5. Михайлов И.Б. Основы рациональной фармакотерапии. СПб, 1999 г.

Дополнительная.

1. Григорьев П.Я., Яковенко Э.П. Диагностика и лечение болезней органов пищеварения, СПб, 1997 г.
2. Лоуренс Л., Бенедикт Б. Клиническая фармакология. т.т. 1, 2. М, 1993 г.
3. Руководство по гастроэнтерологии / Под ред. Комарова Ф.И., М, Медицина, 1996 г.

VI. ВОПРОСЫ КОНТРОЛЯ САМОПОДГОТОВКИ

1. Фармакокинетика и фармакодинамика ферментных средств, прокинетиков, желчегонных средств, ингибиторов протеаз, антисекреторных, слабительных, антидиарейных средств, урикозурических, урикодепрессивных препаратов, ингибиторов желудочно-кишечных липаз
2. Показания, противопоказания, побочные эффекты и взаимодействие ферментных средств, прокинетиков, желчегонных средств, ингибиторов протеаз, антисекреторных, слабительных, антидиарейных средств, урикозурических, урикодепрессивных препаратов, ингибиторов желудочно-кишечных липаз.
3. Выбор оптимальных препаратов в каждой из изучаемых групп.
4. Алгоритмы лечения хронического холецистита, панкреатита, энтероколита, подагры, ожирения.

VII. ЗАДАНИЯ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ САМОПОДГОТОВКИ

Составить схему дифференцированного выбора лекарственных средств в зависимости от формы, стадии, степени тяжести изучаемых заболеваний ЖКТ.

VIII. ОРИЕНТИРОВОЧНАЯ ОСНОВА ДЕЙСТВИЙ

Последовательность действий (что делать)	Способ выполнения действия (как делать)
Осуждение фармакотерапии хронического холецистита, панкреатита, энтероколита, подагры, ожирения – 300 мин.	Разбор клинической фармакологии ферментных средств, прокинетиков, желчегонных средств, ингибиторов протеаз, антисекреторных, слабительных, антидиарейных средств, урикозурических, урикодепрессивных препаратов, ингибиторов желудочно-кишечных липаз, основных принципов фармакотерапии хронического холецистита, панкреатита, энтероколита, подагры, ожирения; алгоритмов дифференцированного лечения изучаемых заболеваний.
Решение проблемных фармакотерапевтических задач по изучаемой тематике – 195 мин.	Оценить рациональность проводимой комбинированной терапии у больных с хроническим холециститом, панкреатитом, энтероколитом, подагрой, ожирением.

IX. ТИПИЧНЫЕ ОШИБКИ

1. Назначение препаратов без учета варианта дискинезии желчевыводящих путей.
2. Отсутствие назначения антисекреторных средств при хроническом панкреатите.

Рейтинговая система.

Основные положения, принципы и критерии оценки работы студентов.

Рейтинговая система используется у студентов 5 курса фармацевтического факультета (очная и заочная форма обучения), в т.ч. иностранного отделения. Предметный рейтинг включает два основных раздела:

1. Дисциплинарный рейтинг (95% от предметного);
2. Творческий рейтинг (5% от предметного).

ДИСЦИПЛИНАРНЫЙ РЕЙТИНГ предусматривает контроль качества знаний в течение всего семестра и включает лекционный контроль, текущий контроль, итоговый контроль, аттестацию практической подготовки, оценку учебно-исследовательской работы (реферат/контрольная работа) или курсовой работы.

Лекционный контроль предусматривает учет посещаемости лекций по предмету.

ТВОРЧЕСКИЙ РЕЙТИНГ имеет своей целью проведение объективной оценки самостоятельной научной работы студента. Рейтинговая оценка творческого потенциала студента складывается из оценки за исследовательскую работу (курсовую работу, выполняемую вне учебного

плана), оценки за предоставление результатов проделанной работы: выступление на заседании кружка, конференции, публикация; а также создание различных технических средств обучения или наглядных пособий.

КРИТЕРИИ РЕЙТИНГ-КОНТРОЛЯ.

Разделы работы студентов:

1. Текущая успеваемость студента на каждом занятии оценивается по 5-балльной системе.

2. Учебно-исследовательская работа для студентов очного отделения оценивается по 10 балльной системе. Контрольная работа – для заочной формы обучения- оценивается по 10 балльной системе (оценка «удовлетворительно» соответствует 5 – 6 баллам, оценка «хорошо» - 7 – 8 баллам, оценка «отлично» - 9 – 10 баллам).

3. Итоговый контроль в конце семестра на ЭВМ оценивается суммарно в 10 баллов (1 балл соответствует 10% правильных ответов, для очной и заочной форм обучения).

4. Практическая подготовка (решение ситуационных задач) оценивается в конце семестра по 5 балльной системе (для очной и заочной форм обучения).

5. Инициативная работа (творческий рейтинг) оценивается суммарно в 5 баллов (выполнение реферативных сообщений, докладов, информационных материалов, изготовление таблиц, слайдов, стендов) для очной формы обучения и 3 балла - для заочной формы.

6. Курсовая работа для студентов очного отделения является альтернативой учебно-исследовательской работе (реферат), итоговому ЭВМ-контролю и аттестации практической подготовки. Оценивается курсовая работа по 25 балльной системе (оценка «удовлетворительно» соответствует 14–17 баллам, оценка «хорошо» - 18–21 баллам, оценка «отлично» - 22–25 баллам).

Итоговая сумма включает количество баллов по всем разделам и фиксируется в групповом журнале успеваемости.

Обязательным критерием рейтинга является отсутствие пропусков лекций и практических занятий по неуважительным причинам, а также отсутствие текущих неудовлетворительных оценок.

Для успешного функционирования этой системы на кафедре подготовлено необходимое учебно-методическое обеспечение: методические разработки для студентов для самоподготовки и практических занятий; банки тестовых заданий, позволяющие формировать тесты тематические, рубежные, итоговые, экзаменационные; имеются и другие виды формализованных видов контроля: учебные ситуации, проблемные задачи, деловые игры. Учебный процесс на кафедре построен таким образом, что на практическом занятии каждый студент проходит следующие виды контроля: тестовый (письменно или на ПЭВМ), устный, практические навыки. Это позволяет преподавателю объективно оценивать подготовку студентов.

Студенты, выполнившие учебную программу в соответствии с критериями рейтинговой системы, освобождаются от экзамена по клинической фармакологии:

1.) с оценкой «отлично», если итоговая сумма баллов составляет 91 – 100% от максимального количества баллов;

2.) с оценкой «хорошо», соответствующей итоговой сумме баллов, равной 81 – 90% от максимального количества баллов.

Для клинических провизоров проходящих производственную практику на кафедре клинической фармакологии действует рейтинговая система, основанная на изложенных выше принципах и критериях оценки работы студентов по основным разделам, соответствующих программе производственной практики.

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ по производственной практике для студентов отделения клинической фармации.

I. МОТИВАЦИЯ ЦЕЛИ

Основной задачей ее является углубление и закрепление теоретических знаний и практических навыков, полученных студентами при изучении общемедицинских, клинических и фармацевтических дисциплин, фармакологии, методов анализа ЛС в биожидкости, клинической фармакологии и фармакотерапии, знакомство с организацией лечебного процесса в специализированных отделениях, подготовка к участию в фармакотерапии с применением фармакокинетических факторов.

II. ЦЕЛЬ САМОПОДГОТОВКИ

В результате самостоятельного изучения темы студент должен знать как составлять общий план лечения при наиболее распространенных заболеваниях различного профиля, обоснование выбора оптимальных доз ЛС, принципов дозирования, выбора лекарственной формы, путей введения, используя ФК параметры. Анализировать проводимое лечение больным, при этом оцениваются индивидуальные дозы ЛС, критерии эффективности и

безопасности применения, рациональные сочетания препаратов, вопросы совместимости лекарств, влияние различных факторов (пол, возраст, состояние организма, характер течения заболеваемости и др.) на методику ФТ, проводятся ФК исследования.

III. ИСХОДНЫЙ УРОВЕНЬ ЗНАНИЙ

Приступая к изучению темы, студент должен знать клиническую фармакологию лекарственных средств, используемых для лечения заболеваний внутренних органов (в соответствии с объемом рабочей программы и учебного плана), клиническую картину заболеваний внутренних органов.

IV. ПЛАН ПОДГОТОВКИ К ЗАНЯТИЮ

1. Подготовка к работе в специализированных отделениях, изучение методики оценки эффективности фармакотерапии.
2. Изучение методики проведения фармакокинетических исследований.
3. Подготовка и изучение материалов, используемых для работы в информационном кабинете.

V. УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основная.

1. Кукес В.Т. Клиническая фармакология. – ММА 1999.
2. Белоусов Ю.Б., Лепяхин В.И. Клиническая фармакология с фармакотерапией. – М., 1997.
3. Окороков Н.А. Лечение заболеваний внутренних органов. – М, 1999.
4. Машковский М.Д. Лекарственные средства, т.т.1,2. – М, Медицина, 1999.
5. Михайлов И.Б. Клиническая фармакология. – СПб, 1998.
6. Михайлов И.Б. Принципы рациональной фармакотерапии – СПб, 1999.

Дополнительная.

1. Руководство по гастроэнтерологии / Под ред. Ф.И.Комарова. – М.: Медицина, 1996.
2. Григорьев П.Я., Яковенко Э.П. Диагностика и лечение заболеваний ЖКТ. – М.: Медицина; 1995.
3. Алперт Д., Френсис Г. Лечение инфаркта миокарда. – М., 1994.
4. Болезни сердца и сосудов. / Под ред. Чазова Е.И. – М.: Медицина, 1995.
5. Кардиология в таблицах и схемах. / Под ред. Фрида М. – М.: Практика, 1996.
6. Кушаковский М.С. Лечение нарушений ритма. – 1993.
7. Лоуренс Л., Бенедикт Б. Клиническая фармакология, т.т. 1, 2. – М.: 1991.
8. Мазур Н.А. Основы клинической фармакологии и фармакотерапии в кардиологии. – М.: Медицина. 1988.
9. Замотаев И.П. Фармакотерапия в пульмонологии. Справочник. – М., 1994.

10. Путов Н.В. и соавт. Справочник по пульмонологии. – Л.: Медицина. 1988.
11. Харрисон Т.Р. Внутренние болезни, Кн. 1 – 5. – М: Медицина. 1995.
12. Чучалин А.Г. Хронические обструктивные болезни легких. – СПб., 1998.
13. Страчунский Л.С. и соавт. Антибактериальная терапия. – М., 2000.

VI. ВОПРОСЫ КОНТРОЛЯ САМОПОДГОТОВКИ

В процессе самоподготовки студент должен найти ответы и материалы, раскрывающие следующие разделы работы:

1. Определение направлений фармакотерапии в зависимости от основного патологического статуса заболевания.
2. Осуществление выбора оптимального лекарственного средства в группе аналогов в зависимости от особенностей заболевания.
3. Осуществление совместно с врачом замены одного препарата другим, равноценным по эффективности.
4. Определение доз, оптимальных путей введения, периодичности применения с учетом возраста, индивидуальных особенностей организма, режима питания.
5. Проведение анализа химической и фармакологической совместимости лекарственных средств при одновременном применении.
6. Осуществление контроля за правильным использованием наркотических и сильнодействующих лекарственных средств в ЛПУ.
7. Осуществление контроля врачебной рецептуры по вопросам дозирования, путей и режима введения, совместимости лекарственных средств.
8. Обеспечение врачей ЛПУ фармакотерапевтической информацией, отвечающей запросам клиники.
9. Консультирование больных по рациональному применению назначенных лекарственных средств.
10. Соблюдение деонтологических принципов взаимоотношений с медицинским персоналом, больными и их родственниками.

VII. ЗАДАНИЯ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ САМОПОДГОТОВКИ

Студент ведет дневник в котором ежедневно отражает работу, проделанную им. В нем должна содержаться критическая оценка фармакотерапии больных, проводимой в отделениях, организации учебного процесса, обеспечения лекарственными средствами.

VIII. ОРИЕНТИРОВОЧНАЯ ОСНОВА ДЕЙСТВИЙ

Последовательность действий (что делать)	Способ выполнения действия (как делать)
Работа в стационаре – 90 мин./сут. (1620 мин./3 нед.).	Студент анализирует проводимое лечение больным, при этом оцениваются индивидуальные дозы ЛС, критерии эффективности и безопасности приме-

	<p>Работа в фармакокинетической лаборатории – 90 мин./сут. (270 мин./3 дня).</p> <p>Работа в информационном кабинете – 90 мин./сут. (270 мин./3 дня).</p>	<p>нения, рациональные сочетания препаратов, вопросы совместимости лекарств, влияние различных факторов (пол, возраст, состояние организма, характер течения заболеваемости и др.) на методику ФТ, проводятся ФК исследования.</p> <p>В лаборатории контролируемой лекарственной терапии студенты осваивают методики определения тестовых лекарственных препаратов в биожидкостях человека (в слюне, моче), концентрации лекарственных средств в плазме крови. Клинические провизоры изучают программы построения калибровочного графика, расчета фармакокинетических параметров статистической обработки экспериментальных данных на компьютерах. На основе полученных результатов уточняются фармакокинетические параметры и совместно с врачом проводится коррекция фармакотерапии с обязательной оценкой по клиническим, инструментальным и лабораторным данным фармакодинамических эффектов.</p> <p>В кабинете фармаинформации студенты изучают роль информационного центра (кабинета) в лечебном процессе, закрепляют навыки использования электронно-вычислительной техники в справочно-поисковом процессе. В период производственной практики студенты детально знакомятся с организацией обеспечения медикаментами функциональных подразделений лечебно-профилактического учреждения, с системой взаимодействия аптеки и лечебно-диагностических отделений, изучают роль информационного центра (кабинета) в лечебном процессе, закрепляют навыки использования электронно-вычислительной техники в справочно-поисковом аппарате. За время работы в библиотеке студенты</p>
--	---	--

	Выполнение курсовой работы (в течение всего периода практики)	<p>проводят анализ литературы, посвященной проблеме совместимости лекарственных средств.</p> <p>По заданию ассистента студенты выполняют учебно-исследовательскую работу во всех отделениях. Они проводят оценку фармакологического эффекта ведущих ЛС у больных с наиболее распространенными заболеваниями и оформляют на основе этого протокол ФК и ФД исследования с наглядной иллюстрацией.</p>
--	---	---

IX. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Практическая работа студентов заключается в выполнении обязанностей помощника врача по вопросам фармакотерапии. Длительность рабочего дня для студентов составляет 2 часа. Клинические провизоры работают по графику, подготовленному ассистентом по согласованию с главным врачом учреждения.

План проведения практики (48 час)

№№ п/п	Наименование специализированного отделения	Учебное время в часах
1.	Кардиологическое	36
2.	Лаборатория фармакокинетики	6
3.	Информационный центр	6

УЧЕБНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА (КУРСОВАЯ РАБОТА), ВЫПОЛНЯЕМАЯ В ПЕРИОД ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

По заданию ассистента студенты выполняют учебно-исследовательскую работу в отделении. Каждый из них проводит оценку фармакологического эффекта ведущих лекарственных средств у больных с наиболее широко распространенными заболеваниями и оформляет на основе этого протокол с наглядной иллюстрацией.

Структура учебно-исследовательской работы (УИР)

1. Литературная справка: классификация данной группы препаратов, место данного препарата, известные сведения о фармакокинетики (всасывание, транспорт, распределение, метаболизм); известные сведения о механизме действия, особенности фармакокинетики и фармакодинамики в зависимости от возраста, пола, состояния органов, участвующих в метаболизме и выведении сопутствующих заболеваний.
2. Краткая история болезни по общепринятой схеме.
3. Результаты собственных исследований:

- Изменение субъективных, объективных, инструментальных и лабораторных данных после разового применения лекарств при различных путях выделения (где возможно).
 - Оценка времени начала действия, развитие действия, время наступления максимального эффекта, окончание действия.
 - Побочное действие при разовом и курсовом применении лекарственных средств.
 - График изменения различных показателей (субъективных, объективных, лабораторных) под влиянием препарата.
 - Определение разовой и суточной индивидуальной дозы препарата.
 - Иллюстрационный материал (электрокардиограммы, спирограммы, результаты анализов и др.)
4. Выводы и предложения по оптимизации лекарственной терапии больного.
 5. Список литературы (учебную литературу не включать!).

Работу следует максимально иллюстрировать: сведения о совместимости лекарств представить в форме таблицы, фармакокинетику лекарств оформить графически, сведения о механизме действия отразить на схематическом рисунке. Листы назначений и карту контроля лекарственной терапии должны быть проанализированы с точки зрения физической, химической, фармакологической совместимости лекарств, адекватности назначенного лечения.

Каждый студент выполняет курсовую работу по одному из следующих разделов:

1. Составление перспективной заявки на лекарственные средства и лекарственные формы для специализированных отделений больницы (в условиях работы в информационном кабинете).
2. Клинико-фармакологические принципы использования лекарств и фармакотерапевтические подходы к лечению различных нозологических состояний в кардиологии, пульмонологии, педиатрии и др.
3. Влияние лекарственных средств на показатели биохимических и клинических анализов.
4. Врачебная и фармацевтическая деонтология.
5. Экономическая эффективность медикаментозной терапии в условиях общего терапевтического (специализированного) отделения и возможности ее повышения.
6. Анализ лекарственных осложнений по отделению и меры по их профилактике.
7. Анализ эффективности лекарственной терапии по основным нозологическим формам (ИБС, гипертоническая болезнь, бронхиальная астма, бронхиты, пневмонии, ревматизм, язвенная болезнь и т.д.).

Практические навыки

1. Определение направлений фармакотерапии в зависимости от основного патофизиологического статуса заболевания.
2. Осуществление выбора оптимального лекарственного средства в группе аналогов в зависимости от его фармакокинетики и ФД и особенностей заболевания.
3. Осуществление совместно с врачом замены одного препарата другим, равноценным по эффективности.
4. Обоснование возможности и необходимости проведения комбинированной фармакотерапии.
5. Проведение анализа химической и фармакологической совместимости лекарственных средств при одновременном применении.
6. Осуществление контроля врачебной рецептуры по вопросам дозирования, путей и режима введения, совместимости лекарственных средств.
7. Обеспечение врачей ЛПУ фармакотерапевтической информацией, отвечающей запросам клиники.
8. Консультирование больных по рациональному применению назначенных лекарственных средств.
9. Прогнозирование определения риска развития и профилактики побочных действий лекарственных средств.
10. Соблюдение деонтологических принципов взаимоотношений с медицинским персоналом, больными и их родственниками.

Подведение итогов практики

Проверка дневников, протоколов фармакотерапевтических исследований проводится заведующими отделениями, фармакокинетической лабораторией, информационным кабинетом и ассистентом, курирующим производственную практику. Работе студента дается характеристика и проводится зачет. Характеристика оформляется только по представлении студентом отчетной документации (дневники, протоколы, цифровые итоги, курсовые работы). Сдача зачетов осуществляется в последний день практики на базе учебно-производственной аптеки больницы.

Схема отчета о производственной практике

Специальность: клиническая формация.

Студент V курса ф/ф № группы

Ф.И.О.

Анализ эффективности и безопасности фармакотерапии: перечень и количество нозологических форм.

1. Освоены методики фармакокинетических исследований в лаборатории контролируемой лекарственной терапии.
2. Тема выполненной курсовой (учебно-исследовательской) работы.

3. Тема выполненной в библиотеке работы по совместимости лекарственных средств, количество источников литературы.
4. Объем работы в кабинете фармацевтической информации (экспертная работа, подготовка сообщений, обзоров и т.д., подготовка информационных листков о преимуществах и особенностях препарата по сравнению с другими из этой же группы, принципы выбора для различных заболеваний).

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ – ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО, МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ДЕЛО, СТОМАТОЛОГИЯ.

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
СЛЕДУЮЩИЕ ЭТАПЫ.

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА В УЧЕБНОЕ ВРЕМЯ

Самостоятельная работа в учебное время состоит в курации 2 – 3 больных под контролем преподавателя, ведение истории болезни, составление карты регист-трации эффекта лекарственной терапии. В процессе выполнения лечебной работы студенты самостоятельно изучают фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных препаратов. Исследования проводятся как при однократном приеме препарата, так и при курсовом лечении. Определение фармакокинетических показателей и фармакодинамических эффектов проводят с использованием критериев объективизации эффективности фармакотерапии – динамике клинических симптомов заболевания, лабораторных, инструментальных показателей, отражающих характер течения патологического процесса и функциональное состояние систем и органов. Полученные результаты отражаются в карте регистрации эффективности фармакотерапии в историях болезни.

Каждый студент докладывает результаты проведенной работы на практическом занятии, в обсуждении которых принимает участие вся группа. Преподаватель дает оценку сделанной УИРС. Время этапа самостоятельной работы определяется методической разработкой занятия по каждой теме.

Одной из форм самостоятельной работы являются деловые игры на ЭВМ, проводимые по наиболее важным темам. Они способствуют формированию навыков и умений ведения фармакотерапии в конкретной фармакотерапевтической ситуации. Тема и время деловой игры

определяется преподавателем и осуществля-ется в вычислительном центре базы кафедры.

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ВО ВНЕУЧЕБНОЕ ВРЕМЯ

По согласованию с преподавателем студенты оформляют протокол изучения фармакокинетики и фармакодинамики препаратов у конкретного больного. Прото-кол представляет собой завершенную учебно-исследовательскую работу.

СТРУКТУРА УЧЕБНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ

Образец оформления титульного листа

Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Курский государственный медицинский университет Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию»

Кафедра клинической фармакологии и фармакотерапии

ПРОТОКОЛ

(специализированная история болезни)
изучения фармакокинетики и фармакодинамики

_____ у больного _____

(препарат)

(ФИО)

Клинический диагноз

Студент группы _____

Преподаватель _____

Курск – 200__г

1. Литературная справка

классификация данной группы препаратов

место данного препарата

известные сведения о фармакокинетике (всасывание, транспорт, распределение, метаболизм, выведение)

известные сведения о механизме действия

особенности фармакокинетики и фармакодинамики в зависимости

от возраста, пола, состояния органов, участвующих в метаболизме и выведения, сопутствующих заболеваний.

Комбинированная терапия (вопросы несовместимости лекарств – химической, фармакологической).

Побочное действие лекарств.

Формы выпуска и дозы – средние разовые, суточные, курсовые.

2. Краткая история болезни по общепринятой схеме.

3. Результаты собственных исследований.

- Изменение субъективных, объективных, инструментальных и лабораторных данных после разового применения лекарств при различных путях введения (где возможно).

- Оценка времени начала действия, развитие действия, время наступления максимального эффекта, окончание действия.

- Оценка аналогичных показателей при курсовом применении препаратов.

- Побочное действие при разовом и курсовом применении лекарственных средств.

- График изменения различных показателей (субъективных, объективных, лабораторных) под влиянием препарата.

- Определение разовой и суточной индивидуальной дозы препарата.

- Иллюстративный материал (электрокардиограммы, спирограммы, результаты анализов и др.).

4. Выводы и предложения.

5. Список литературы (учебную литературу не включать!).

По отдельным темам преподаватель предлагает студентам проблемные задачи. Решение их осуществляется во внеучебное время с использованием монографической литературы и научных журналов.

Отдельные студенты с высоким уровнем подготовки участвуют в НИР кафедры, клинической апробации новых лекарственных средств.

Результаты этих исследований оформляются в виде курсовой, дипломной работы, журнальной статьи или доклада на студенческой конференции института, научного студенческого кружка кафедры.

Многие студенты во время цикла клинической фармакологии получают задания по подготовке реферативных обзоров. С этими сообщениями они выступают на врачебных конференциях, заседаниях научного кружка, или в группе при обсуждении соответствующих тем.

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ – ФАРМАЦИЯ.

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ СЛЕДУЮЩИЕ ЭТАПЫ.

1. Самостоятельная работа в учебное время.

1.1. Первый этап самостоятельной работы заключается в проведении анализа листов назначений лекарственных препаратов по истории болезни стационарных больных, либо по отдельно представленным листам назначений с указанием нозологической формы заболевания, соответствующей теме данного занятия. Студентам необходимо уметь провести рациональный выбор лекарственного препарата, оптимальных доз, путей выведения, в зависимости от особенностей течения заболевания, возраста, пола, веса тела больного, наличие сопутствующих заболеваний, состояния органов, участвующих в метаболизме и выведении сопутствующих заболеваний. Оценить физическую, химическую, фармакологическую совместимость назначенной комбинированной терапии с учетом эффективности и безопасности проводимого лечения.

1.2. Одной из форм самостоятельной работы являются деловые игры на ЭВМ, в процессе работы с которыми учащиеся ставятся в те или иные клинические фармакотерапевтические ситуации и принимают самостоятельные решения. Деловые игры проводятся по наиболее важным темам, имеющим первостепенное практическое значение для будущего специалиста. В процессе её проведения у студента формируются прочные навыки и умения ведения фармакотерапии в конкретной фармакотерапевтической ситуации. Тема и время деловой игры определяется преподавателем и осуществляется в вычислительном центре клинической базы кафедры на ЭВМ.

2. Самостоятельная работа во внеучебное время.

2.1. По заданию преподавателя студенты выполняют учебно-исследовательскую работу по определенной теме и оформляют её в виде реферата.

При помощи изученной медицинской литературы студентам необходимо наиболее полно осветить основные положения по одной из указанных тем. При подготовке тем посвященных группам лекарственных средств и препаратов следует основное внимание обратить на классификацию данной группы лекарственных средств, известные сведения о фармакокинетике (всасывание, транспорт, распределение, метаболизм, выведение), сведения о механизме действия, особенности

фармакокинетики и фармакодинамики в зависимости от возраста, пола, состояния органов, участвующих в метаболизме и выведении, сопутствующих заболеваний. Работу следует максимально иллюстрировать: сведения о совместимости лекарств представить в форме таблицы, фармакокинетику лекарств оформить графически.

2.2. Помимо тематического задания каждому студенту преподаватель предлагает изобразить схематически на одном стандартном листе все основные сведения об отдельных ведущих препаратах из наиболее широко применяемых групп лекарственных средств.

В схеме по препарату должно быть отражено:

1. Препарат (международное название, фирменные аналоги, химическая структура).
2. Формы выпуска.
3. Разовые дозы (средние).
4. Суточные дозы (средние).
5. Курсовые дозы.
6. Фармакокинетика (график, кривая).
7. Особенности распределения в биожидкостях.
8. Фармакодинамика (рисунок).
9. Побочные эффекты.
10. Совместимость лекарственных препаратов (физическая, химическая, фармакологическая) с другими лекарствами.

Выполнение схем формирует умение выделить основные характеристики препаратов, готовить необходимую фармакотерапевтическую информацию. В процессе обучения каждый студент выполняет несколько таких заданий. Схематическое изображение основных характеристик препарата (или препаратов) является обязательной составной частью реферативной учебно-исследовательской работы.

2.3. По отдельным темам преподаватель предлагает студентам проблемные задачи, решение которых следует найти во внеучебное время с использованием дополнительной монографической литературы и журнальных публикаций на выполнение самостоятельной учебно-исследовательской работы во внеучебное время отводится 1 час ежедневно. Преподаватель контролирует её осуществление по конечному результату – качеству учебно-исследовательской работы в форме реферата, полноте и точности решения поставленных фармакотерапевтических задач.

Отдельные студенты с высоким уровнем подготовки привлекаются к выполнению комплексных работ совместно с кафедрами ОЭФД, аптечной технологии, фармхимии по вопросам экономики, организации технологических аспектов фармакотерапии. Эта деятельность, как правило, является основой курсовых и дипломных работ.

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ – ФАРМАЦИЯ (ЗАОЧНОЕ ОБУЧЕНИЕ)

Основные формы самостоятельной работы студентов заочной формы обучения аналогичны таковым при очном обучении. Во внеучебное время студенты заочного отделения выполняют контрольную работу, схема которой приведена ниже:

СХЕМА ОФОРМЛЕНИЯ КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ.

Оформление обложки контрольной работы:

ШИФР

Контрольная работа № _____

по клинической фармакологии и фармакотерапии

Вариант _____

Студента (тки) _____ курса _____

группы _____

Заочного факультета

Курского государственного медицинского университета

Ф.И.О. (полностью) _____

Дом. адрес: индекс, обл. (край, республика, город), улица, дом, квартира.

СТРУКТУРА КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ.

- I. Клиническая фармакология (основного лекарственного средства).
- II. Роль и место, фармакотерапевтические особенности группы _____ в лечении _____.
- III. Заключение – итог обзора. Место препарата в структуре фармацевтического рынка Вашего региона. Фармакоэкономические показатели применения лекарственных средств группы в сравнении друг с другом (в относительных единицах или %).
- IV. Литература (все источники с указанием авторов, даты выпуска, издательства, том, номер страницы).

ХАРАКТЕРИСТИКА РАЗДЕЛОВ КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ.

- I. Клиническая фармакология препарата _____:
 1. Классификация данной группы препаратов.
 2. Место данного препарата.
 3. Известные сведения о фармакокинетики (всасывание, транспорт, распределение, метаболизм, выведение).

4. Известные сведения о механизме действия.
5. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики в зависимости от возраста, пола, состояния органов, участвующих в метаболизме и выведения, сопутствующих заболеваний. Фармакокинетика (график, кривая – обязательно), особенности распределения в биожидкостях, фармакодинамика (рисунок – обязательно).
6. Комбинированная терапия (вопросы несовместимости лекарств – химической, фармакологической).
7. Побочное действие лекарств.
8. Формы выпуска и дозы – средние разовые, суточные, курсовые.

II. Роль и место, фармакотерапевтические особенности данного препарата и всей группы в лечении соответствующей патологии:

1. Этиопатогенетические механизмы формирующие соответствующую патологию.
2. Краткая синдромально-симптоматическая характеристика соответствующей патологии.
3. Тактика и стратегия фармакотерапии соответствующей патологии (обоснование актуальности показаний к применению данного препарата и всей группы, индивидуализация доз, взаимодействие с препаратами других групп).

ФОРМЫ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ.

Формы работы	Наименование направления	Этапы выполнения	График проведения	Формы контроля
--------------	--------------------------	------------------	-------------------	----------------

	подготовк и (специаль ности)			
1. Изучение фармакокинетики и фармакодинамики лекарственного вещества	Лечебное дело Стоматология Медико-профилактическое дело Фармация	Курация 2 – 3 больных. Ведение историй болезни. Ведение карты лечебного эффекта. Проведение фармакокинетических или фармакодинамических исследований. Решение проблемных ФТ задач. Работа с литературой по изучаемому препарату. Оформление протокола ФК и ФД исследования.	Учебное время (в период курации больных) Внеучебное время	Контроль за проведением фармакокинетических или фармакодинамических исследований. Проверка заполнения историй болезни. Заслушивание и обсуждение доклада по тематическому больному. Проверка и оценка протокола исследования фармакокинетики и фармакодинамики лекарственного средства у конкретного больного.
2. анализ листов назначений лекарственных средств	Фармация	Оценка рациональности выбора ЛС, их дозировки с учетом конкретного заболевания и индивидуальных особенностей больного. Оценка рациональности и безопасности комбинированной терапии.	Учебное и внеучебное время	Обсуждение рациональности, безопасности и эффективности назначенного лечения.
3. анализ и решение проблемных фармакотерапевтических задач.	Фармация	Изучение литературных данных по конкретной теме.	Внеучебное время	Проверка решений проблемных задач.
4. реферат по наиболее важным проблемам	Фармация	Оформление реферата с соблюдением основных разделов работы:	Внеучебное время	Проверка полноты представленных в реферате данных

клинической фармакологии		- введение - обзор - обсуждение литературных данных - заключение - список литературы		
5. схема клинической фармакологии лекарственного препарата	Фармация	Изучение литературных данных по клинической фармакологии 3 – 5 лекарственных препаратов. Оформление схемы клинической фармакологии изучаемых препаратов по традиционной схеме	Внеучебное время	Проверка правильности составления схемы
6. деловые игры на ЭВМ, решение ситуационных фармакотерапевтических задач	Лечебное дело Стоматология Медико-профилактическое дело Фармация	Работа на ЭВМ по решению деловых игр. Решение ситуационных задач.	Учебное и внеучебное время	Оценка результатов решения деловых игр. Оценка и обсуждение результатов решения ситуационных задач
7. доклады по актуальным вопросам фармакотерапии, докладываемые на врачебных конференциях	Лечебное дело Стоматология Медико-профилактическое дело Фармация	Работа с литературой по заданной теме, подготовка сообщения Доклад на врачебной конференции	Внеучебное время Учебное время	Помощь в подборе литературы Заслушивание, обсуждение, оценка доклада
8. подготовка тематических таблиц, слайдов, алгоритмов по фармакотерапии	Лечебное дело Стоматология Медико-профилактическое дело Фармация	Работа с необходимой литературой. Оформление таблицы или слайда.	Внеучебное время	Проверка и оценка правильности представленных в таблицах или слайдах данных.

9. разработка программной продукции	Лечебное дело Стоматология Медико-профилактическое дело Фармация	Разработка программ обучающего характера и переложение их на ЭВМ	Внеучебное время	Проверка введенных в программу данных. Апробация работоспособности программы.
10. курсовые и дипломные работы	Лечебное дело Стоматология Медико-профилактическое дело Фармация	Определение темы работы, изучение литературных данных по теме. Проведение клинических, статистических, фармакокинетических исследований в соответствии с целью и задачами работы. Оформление работы. Защита работы.	Внеучебное время	Контроль за составлением литературного обзора. Помощь и контроль за проведением собственных исследований, их достоверности Заслушивание и обсуждение работы
11. написание научных статей, выступление на студенческих конференциях	Лечебное дело Стоматология Медико-профилактическое дело Фармация	Оформление результатов курсовой или дипломной работы в виде статьи или доклада	Внеучебное время	Контроль за написанием статьи и выступлением на конференции

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ИНТЕРНОВ И ОРДИНАТОРОВ.

Самостоятельная работа (формы, виды).

- Подготовка рефератов по актуальным разделам медицины.
- Реферирование медицинской литературы по основной специальности.
- Работа с методической литературой на кафедре.
- Составление таблиц, кодограмм и других учебных пособий.

Работа с ситуационными задачами и сертификационными компьютерными программами по специальности.

Выполнение научно-исследовательской работы.

Изучение нормативной документации, приказов и пр.

Самостоятельная практическая врачебная деятельность (формы, виды).

Самостоятельная курация больных.

Разбор и обсуждение тактики лечения тематических больных.

Разработка алгоритмов по диагностике и лечению

Изучение и возможность интерпретации данных параклинических исследований.

Участие в проведении клинических и патолого-анатомических конференций (доклад историй болезни, подготовка обзора литературы, изготовление наглядных демонстрационных материалов, слайдов, таблиц).

Участие в проведении обходов профессоров, доцентов (доклад истории болезни).

Проведение дежурств в отделении.

В процессе самостоятельной работы интерны и ординаторы используют методические материалы, имеющиеся на кафедре. При подготовке к дежурствам, написании рефератов основное внимание должно уделяться составлению алгоритмических подходов к диагностике и лечению различных нозологических форм.

Перечень

методических руководств кафедры клинической фармакологии, предлагаемых интернам и ординаторам к изучению.

1. Фармакотерапевтические алгоритмы и формуляры лекарственных средств в лечении заболеваний (практическое руководство). Филиппенко Н.Г. и соавт., 2001.
2. Фитотерапия в Вашем доме. Филиппенко Н.Г. и соавт. 1998.
3. Ультразвуковая диагностика заболеваний внутренних органов. Филиппенко Н.Г., Поветкин С.В. и соавт. 1998.
4. Общие принципы, тактика лечения и диспансеризация больных сахарным диабетом. Филиппенко Н.Г. и соавт. 1988.
5. Поэтапная реабилитация больных инфарктом миокарда. Филиппенко Н.Г. и соавт. 1985.
6. Дифференцированная терапия гипертонической болезни бета-адреноблокаторами. Филиппенко Н.Г., Поветкин С.В., Ишков В.И. 1989.
7. Общие принципы и тактика лечения АГ в поликлинических условиях. Филиппенко Н.Г., Поветкин С.В., Дементьева Н.Г. 1989.
8. Аллергия: сто вопросов и ответов. Филиппенко Н.Г. и соавт. 1988.
9. Методы изучения фармакокинетических лекарственных средств. Филиппенко Н.Г., Смирнова И.Ю. и соавт. 1993.
10. Инструктивно-методические указания по подготовке врачей-интернов. 1985.

Перечень реферируемой медицинской литературы.

Журналы

- «Кардиология»
- «Терапевтический архив»
- «Клиническая медицина»
- «Клиническая фармакология и терапия»
- «Онкология»
- «Проблемы эндокринологии»
- «Урология и нефрология»
- «Здравоохранение РФ»

Монографии

- Терапевтический справочник Вашингтонского университета (пер. с англ.). – М., Медицина, 1995.
- Хегглин Р. Дифференциальная диагностика внутренних болезней. 2-е изд. (пер. с англ.). – М., Медицина, 1990.
- Альперт Д.Ж., Френсис Г. Лечение инфаркта миокарда (пер. с англ.). – М., Практика, 1994.
- Барац С.С. Стенокардия (диагностика, лечение, профилактика). – Екатеринбург, 1995.
- Безболевая ишемия миокарда (Верткин А.Л. и др.). – М., 1995.
- Болезни сердца и сосудов. Руководство для врачей. 2-е изд. (под ред. Чазова Е.И.). – М., Медицина, 1992.
- Василенко В.Х. Приобретённые пороки сердца. – Киев, 1972.
- Гогин Е.Е. Болезни перикарда. – М., Медицина, 1979.
- Климов А.Н. Никулычева Н.Г. Липиды, липопротеиды и атеросклероз. – СПб, Питер, 1995.
- Кушаковский М.С. Гипертоническая болезнь. Причины, механизмы, клиника, лечение. – СПб, 1995.
- Маколкин В.И. Приобретённые пороки сердца. – М., Медицина, 1997.
- Мухарлямов Н.М. Кардиомиопатия. – М., Медицина, 1990.
- Обухов В.Н. и др. Мерцательная аритмия. – Саратов, 1986.
- Федорова Т.А. Хроническое легочное сердце. – М., Медицина, 1995.
- Рио Д. Диагностические тесты в пульманологии (пер. с англ.). – М., Медицина, 1994.
- Розенштраух Л.С. и др. Рентгенодиагностика заболевания органов дыхания. – М., Медицина, 1987.
- Харченко В.П., Кузьмин И.В. Рак легкого. Руководство для врачей. – М., Медицина, 1994.
- Хоменко А.Г. Экзогенный аллергический альвеолит. – М., Медицина, 1987.
- Хронический бронхит. Диагностика и лечение. Учебно-методическое пособие. – Самара, 1994.
- Чучалин А.Г. Бронхиальная астма. – М., Медицина, 1987.

- Битти А.Д. Диагностические тесты в гастроэнтерологии (пер. с англ.). – М., Медицина, 1995.
- Гребнева А.Л. Мягкова Л.П. Болезни кишечника. – М., Медицина, 1994.
- Златкина А.Р. Лечение хронических заболеваний органов пищеварения. – М., Медицина, 1994.
- Подымова А.Д. Болезни печени. – М., Медицина, 1993.
- Руководство по гастроэнтерологии (в 3-х т.т.). – М., Медицина, 1995.
- Смирнов В.Ф. Болезни кишечника. Колиты. Запоры. Дисбактериоз. Дивертикулез и другие болезни. – М., Медицина, 1995.
- Мухин Н.А., Тареева И.Е. Диагностика и лечение болезней почек. – М., Медицина, 1985.
- Нефрология (в 2-х т.т., под ред. Тареевой И.Е.). – М., Медицина, 1995.
- Клиническая ревматология (под ред. Каррея Х.Л.) (пер. с англ.). – М., Медицина, 1990.
- Михайлов М.К. и др. Дифференциальная рентгенодиагностика заболеваний позвоночника. – Казань, 1993.
- Насонова В.А. Системная красная волчанка. – М., Медицина, 1972.
- Насонова В.А., Астапенко М.Г. Клиническая ревматология. – М., Медицина, 1989.
- Рачков В.М. Остеохондроз. – СПб., Гиппократ, 1994.
- Ревматический артрит (под ред. Насоновой В.А. и Лайне В.). – М., Медицина, 1983.
- Семенова Е.Н. Системные васкулиты. – М., Медицина, 1988.
- Руководство по гематологии (под ред. Воробьева А.И., в 2-х т.т.). – М., Медицина, 1985.
- Баранова В.Г. и др. Ожирение (лекции для врачей-слушателей). – Л., Лен ГИВУД, 1985, 1986.
- Горленко А.П. Подагра. – Киев, Здоровье, 1982.
- Томпсон Г.Р. Руководство по гиперлипидемии (пер. с англ.). – Лондон, 1991.

Перечень

тем рефератов, докладов, выполняемых клиническими ординаторами и интернами

1. Алгоритм ФТ АГ.
2. Алгоритм ФТ ИБС (стенокардия).
3. Алгоритм ФТ бронхиальной астмы.
4. Алгоритм ФТ хронического бронхита.
5. Алгоритм ФТ аритмий.
6. Алгоритм ФТ язвенной болезни желудка.
7. Алгоритм ФТ гепатитов и циррозов.
8. Алгоритм ФТ хронического панкреатита.
9. Алгоритм ФТ сердечной недостаточности.
10. Алгоритм ФТ гломерулонефритов.

11. Алгоритм ФТ сахарного диабета.
12. Алгоритм ФТ тиреотоксикоза.
13. Алгоритм ФТ подагры.
14. Алгоритм ФТ ревматоидного артрита.
15. Алгоритм ФТ деформирующего остеоартроза.
16. Алгоритм ФТ гипертонических кризов.
17. Алгоритм ФТ отека легких.
18. Алгоритм ФТ осложнений инфаркта миокарда.
19. Алгоритм ФТ острого инфаркта миокарда.
20. Алгоритм ФТ пневмоний.