

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

**Методические указания для обучающихся по организации и проведению
самостоятельной работы
по дисциплине «Клиническая фармакология»
для студентов специальности 31.05.01 Лечебное дело**

Введение

Цель методических рекомендаций к *СРС* – формирование системных знаний, профессиональных, общенаучных компетенций у будущего специалиста по специальности *31.05.01 Лечебное дело* по вопросам применения лекарственных средств, принадлежности их к определенной фармакотерапевтической группе, показаниях и противопоказаниях к применению, возможности замены одного препарата другим и рациональном приеме; способности и готовности к информационно-консультативной деятельности по применению лекарственных средств, по вопросам совместимости лекарственных средств.

Задачи:

1) выработать навыки по работе с различной справочной литературой по фармакологии, с аннотациями к лекарственным средствам, а также способность ориентироваться в медицинских справочниках по нозологии.

2) формировать профессиональные компетенции по обобщению информации о традиционных и новых ЛС, а также информации о фармакопрофилактике и фармакотерапии конкретных заболеваний.

Параллельно с решением основных профессиональных задач изучение клинической фармакологии позволяет углубить и расширить общеобразовательную эрудицию будущих врачей, повысить их культурно-образовательный уровень.

Методические указания к самостоятельной работе студентов с учетом современных научных достижений освещает задачи и вопросы методологии клинической фармакологии, истории предмета, аспекты медицинской деонтологии, проблемы общей и частной фармакологии.

В каждой главе рассматриваются основные лекарственные средства, наиболее широко применяемых в практической медицине.

Студенты, изучившие «Клиническую фармакологию», должны определять их фармакологическую принадлежность и правильно ориентироваться в большой массе лекарственных препаратов, делать выбор, отдавая предпочтение определенному средству, уметь решать задачи по подбору препаратов по их фармакологическим свойствам и принципам их применения при различных заболеваниях, механизму действия, принципам замены одного препарата другим.

Цель освоения дисциплины: формирование у студентов умений выбора эффективных, безопасных лекарственных средств и их режимов дозирования на основе клинических рекомендаций, стандартов диагностики и лечения, формуляров, перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств для проведения современной индивидуализированной, контролируемой фармакотерапии, с использованием основных данных по фармакокинетике, фармакодинамике, фармакогенетике, фармакоэкономике, фармакоэпидемиологии, по взаимодействию лекарственных средств, с учетом проявлений нежелательных лекарственных реакций, положений доказательной медицины.

Задачи освоения курса «Клиническая фармакология»:

- формирование навыков выявления индивидуальных различий в действии лекарств в зависимости от состояния больного и деталей патогенеза заболевания;

- формирование клинико-фармакологического мышления при выборе объема фармакотерапии;

- подготовка специалистов, способных работать на своих местах по современным клинико-фармакологическим стандартам, объединяя их с индивидуальностью каждой клинической ситуации, с учетом последних достижений медицинской науки;

- формирование системного подхода к анализу медицинской информации, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины;

- развитие у обучающихся способности проводить эффективную, безопасную, индивидуализированную фармакотерапию на основе полученных знаний о рациональном применении лекарств.

Методические рекомендации по изучению теоретического материала

При выполнении самостоятельного изучения теоретического материала студент должен руководствоваться следующими правилами. За основу рекомендуется брать рабочую программу учебной дисциплины в библиотеке СКФУ. Согласно плану-графику аудиторных занятий и самостоятельной работы, на изучение отдельных тем отводится разное количество часов. Значительная часть самостоятельной работы студента должна отводиться на усвоение материала по пройденной теме, написании конспекта по заданным теоретическим блокам, поиску дополнительной литературы на базе библиотеки СКФУ и в системе интернет.

Работа с рекомендованной литературой обязательна. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического приложения рассматриваемых теоретических вопросов. В процессе этой работы студент должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, а также разобраться в иллюстративном материале.

Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

Начинать надо с изучения рекомендованной литературы. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического приложения рассматриваемых теоретических вопросов. В процессе этой работы студент должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, а также разобраться в иллюстративном материале.

Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

Ведение записей способствует превращению чтения в активный процесс, мобилизует, наряду со зрительной, и моторную память. Следует помнить: у студента, систематически ведущего записи, создается свой индивидуальный фонд подсобных материалов для быстрого повторения прочитанного, для мобилизации накопленных знаний. Особенно важны и полезны записи тогда, когда в них находят отражение мысли, возникшие при самостоятельной работе.

Важно развивать у студентов умение сопоставлять источники, продумывать изучаемый материал.

Большое значение имеет совершенствование навыков конспектирования у студентов.

Преподаватель может рекомендовать студентам следующие основные формы записи: план (простой и развернутый), выписки, тезисы.

Результаты конспектирования могут быть представлены в различных формах.

План – это схема прочитанного материала, краткий (или подробный) перечень вопросов, отражающих структуру и последовательность материала. Подробно составленный план вполне заменяет конспект.

Конспект – это систематизированное, логичное изложение материала источника. Различаются четыре типа конспектов:

- План-конспект – это развернутый детализированный план, в котором достаточно подробные записи приводятся по тем пунктам плана, которые нуждаются в пояснении.

- Текстуальный конспект – это воспроизведение наиболее важных положений и фактов источника.

- Свободный конспект – это четко и кратко сформулированные (изложенные) основные положения в результате глубокого осмысливания материала. В нем могут присутствовать выписки, цитаты, тезисы; часть материала может быть представлена планом.
- Тематический конспект – составляется на основе изучения ряда источников и дает более или менее исчерпывающий ответ по какой-то схеме (вопросу).

Методические указания по подготовке к практическим занятиям

При подготовке к практическим занятиям рекомендуется изучить контрольные вопросы по данному занятию, теоретический материал из собственных конспектов. Основная форма работы на занятиях – собеседование. Каждый студент должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане вопросам, проявлять максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно строиться свободно, убедительно и аргументировано. Преподаватель следит, чтобы выступление не сводилось к репродуктивному уровню (простому воспроизведению текста), не допускается и простое чтение конспекта.

Необходимо, чтобы выступающий проявлял собственное отношение к тому, о чем он говорит, высказывал свое личное мнение, понимание, обосновывал его и мог сделать правильные выводы из сказанного. При этом студент может обращаться к записям конспекта, непосредственно к первоисточникам, использовать знание ранее изученных дисциплин и т. д.

При окончании освоения темы студент проходит итоговое тестирование. Оценка «отлично» выставляется студенту, если решено более 85% тестовых заданий, «хорошо» - если решено 70-85% тестовых заданий, «удовлетворительно» - 50-70% тестовых заданий, «неудовлетворительно» - менее 50% тестовых заданий.

Методические рекомендации по подготовке презентаций и докладов

Доклад должен содержать элементы новизны, наряду с фундаментальным аспектом должен быть проведен анализ современного состояния изучаемой проблемы, а также включенность в региональную проблематику.

Доклад должен состоять из введения, теоретической части, заключения, списка литературы и презентации, раскрывающей суть темы в графиках, картинках, схемах, формулах.

Доклад рекомендуется представлять в объеме 1 печатный лист. Текст работы должен быть напечатан через 1,5 интервала на одной стороне стандартного листа белой бумаги (А4). Текст и другие отпечатанные элементы работы должны быть черными, контуры букв и знаков – четкими, без ореола и затенения. Шрифт Times New Roman, кегель 14. Названия глав и параграфов выделяются полужирным шрифтом. Лист с текстом должен иметь поля: слева – 30 мм, справа – 10 мм, сверху – 20 мм, снизу – 20 мм. Нумерация страниц текста делается в правом нижнем углу листа. Проставлять номер страницы необходимо со страницы, где печатается «Введение», на которой ставится цифра «3». После этого нумеруются все страницы, включая приложения.

Между названием главы и названием параграфа этой главы ставится пробел равный двум интервалам, а название параграфа не должно отделяться от текста этого параграфа пробелом. Названия параграфов отделяются от текста предыдущего параграфа пробелом, равным двум интервалам. Каждая глава, а также введение, выводы, приложения и список использованной литературы начинаются с новой страницы. Слово «Глава» не пишется. Главы имеют порядковые номера в пределах всей работы, обозначаемые арабскими цифрами (например: 1, 2, 3), после которых ставится точка. Слово «параграф» или значок

параграфа в названии не ставятся. Параграфы имеют порядковые номера в пределах глав, обозначаемые арабскими цифрами (например: 1.1. и 1.2.). Заголовки глав и параграфов в тексте работы должны располагаться по центру, точку в конце названия главы и параграфа не ставят. Не допускается переносить часть слова в заголовке. 4.5. Нумерация таблиц и рисунков может быть сквозной или соотноситься с номером главы и параграфа. Например, если таблица или рисунок включены в текст первого параграфа второй главы, нумерация следующая: Таблица 2.1.1., рис. 2.1.1. Последняя цифра означает порядковый номер таблицы (или рисунка) в данном параграфе. Таблица помещается в качестве следующей страницы после первого упоминания о ней в тексте.

Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Перечень основной литературы:

1. Кукес, В. Г. Клиническая фармакология и фармакотерапия: учебник / под ред. В. Г. Кукеса, А. К. Стародубцева, Е. В. Ших. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 880 с. - ISBN 978-5-9704-6435-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464359>

Перечень дополнительной литературы:

1. Клиническая фармакология, фармакологическая терапия : учебно-методическое пособие / М. Р. Конорев, О. П. Дорожкина, О. В. Курлюк [и др.]. — 2-е изд., перераб. и доп. — Витебск : ВГМУ, 2022. — 400 с. — ISBN 978-985-580-112-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/302624>

2. Клиническая фармакология. Фармакотерапия : учебное пособие / А. В. Матвеев, Т. А. Замошина, О. Е. Ваизова [и др.]. — Томск : СибГМУ, 2013. — 196 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/105899>

3. Петров, В. И. Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике : мастер-класс : учебник / Петров В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 880 с. - ISBN 978-5-9704-3505-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435052>

4. Руководство к практическим занятиям по фармакологии : учебное пособие / В. А. Серебрякова, О. Е. Ваизова, А. В. Матвеев [и др.]. — 3-е изд., доп. и испр. — Томск : СибГМУ, 2018. — 311 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/113563>

5. Сборник тестовых заданий по базовому курсу фармакологии для студентов медицинских специальностей всех факультетов : учебное пособие / А. Ю. Жариков, В. М. Брюханов, Я. Ф. Зверев [и др.]. — Барнаул : АГМУ, 2018. — 338 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/158270>

6. Тестовые задания по курсу клинической фармакологии : учебно-методическое пособие : в 2 частях / И. Б. Михайлов, И. М. Косенко, Е. Б. Павлова [и др.]. — Санкт-Петербург : СПбГПМУ, 2020 — Часть 1 — 2020. — 40 с. — ISBN 978-5-907321-48-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/174527>

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

1. <http://ruddoctor.net/> - Медицинский портал
2. <http://www.e-reading.club/> - Большая онлайн библиотека
3. <http://www.pubmed.com/> - база данных полнотекстовых статей по медицине

4. <http://www.spravocnikpolekarstvam.ru/> - бесплатный фармакологический справочник онлайн
5. <https://dic.academic.ru/> - Словари и энциклопедии
6. <https://www.rmj.ru/> - Русский медицинский журнал
7. <https://www.studentlibrary.ru/> - ЭБС «Консультант студента»

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Методические указания
по выполнению практических работ по дисциплине
«Клиническая фармакология»
для студентов специальности 31.05.01 Лечебное дело

Практическая работа 1

Доказательная медицина в клинической фармакологии

Контрольные вопросы:

1. Доказательная медицина в системе подготовки врача-специалиста. Понятие. Принципы и методология.
2. Междисциплинарные «союзники» доказательной медицины – фармакоэкономика и фармакоэпидемиология.
3. Инструменты стандартизации и повышения качества оказания медицинской помощи.
4. Особенности эпохи доказательной медицины: современное клиническое мышление и логика постановки диагноза.
5. Становление службы клинической фармакологии в России, приоритетные направления развития.
6. Национальная система мониторингирования побочных реакций при применении лекарственных средств: особенности становления.
7. Создание инновационных отечественных лекарственных средств как основа фармацевтической безопасности России.

Практическая работа 2

Клиническая фармакология в кардиологии

Контрольные вопросы:

1. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств при ишемической болезни сердца.
2. Патофизиология болевого синдрома, фармакотерапия боли: основные группы препаратов.
3. Клиническая картина болей в груди. Факторы, на которые следует обратить внимание при сборе анамнеза.
4. Причины болей в грудной клетке. Наиболее опасные заболевания.
5. Источники неверного диагноза. «Притворщики». Основные причины ошибок.
6. Признаки, требующие внимания при объективном обследовании при жалобах на боли в груди.
7. План обследования при болях в груди. Особенности интерпретации.
8. Алгоритм диагностики при болях в груди. Этапы. Лечение.
9. Внезапная сердечная смерть. Эпидемиология. Этиология. Профилактика.
10. Внезапная сердечная смерть при различных кардиопатологиях. Факторы риска. Профилактика.
11. Диагностика внезапной сердечной смерти. Лечение. Применение автоматического внешнего дефибриллятора.
12. Показания к проведению базового реаниматологического пособия и сердечно-легочной реанимации.
13. Сердечно-легочная реанимация.
14. Острый коронарный синдром. Этиология. Классификация. Лабораторные исследования. Инструментальные исследования.
15. Алгоритм обследования и лечения больных с подозрением на острый коронарный синдром.
16. Варианты лечения больных с острым коронарным синдромом.
17. Острый инфаркт миокарда. Характеристика. Коды МКБ-10. Критерии. Классификация.

18. Острый инфаркт миокарда. Жалобы. Физикальное обследование. Лабораторные исследования. Инструментальная диагностика. Дифференциальная диагностика.
19. Лечение острого инфаркта миокарда.
20. Выявление и лечение осложнений инфаркта миокарда.
21. Стабильная стенокардия напряжения. Коды МКБ-10. Классификация. Диагностика.
22. Стабильная стенокардия напряжения. Лабораторные исследования. Инструментальная диагностика. Фармакологические тесты. Дифференциальная диагностика.
23. Безболевая ишемия миокарда.
24. Лечение стабильной стенокардии напряжения. Цели. Показания к госпитализации. Медикаментозное лечение.
25. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств при гиперлипидемиях.
26. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств при гипертонической болезни. Коды МКБ-10. Примеры формулировок диагнозов.
27. Диагностика гипертонической болезни. Лабораторные исследования. Инструментальная диагностика. Дифференциальная диагностика. Показания к консультации у других специалистов.
28. Лечение гипертонической болезни. Цели. Показания к госпитализации. Немедикаментозное лечение. Медикаментозное лечение.
29. Особенности антигипертензивного лечения в отдельных группах больных: пожилые, пациенты с сахарным диабетом, с другими СС-заболеваниями, с нарушенной функцией почек, беременные.
30. Коррекция сопутствующих факторов риска при лечении гипертонической болезни.
31. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению антиаритмических лекарственных средств.
32. Классификация антиаритмических препаратов.
33. Антиаритмические препараты I класса (блокаторы натриевых каналов). Хинидин. Прокаинамид. Дизопирамид. Лидокаин. Мексилетин. Пропафенон.
34. Антиаритмические препараты II класса. β -адреноблокаторы. Особенности фармакокинетики. Режимы дозирования. Противопоказания. Нежелательные лекарственные реакции. Взаимодействия.
35. Антиаритмические препараты III класса (блокаторы калиевых каналов). Амiodарон. Соталол. Ибутилид.
36. Антиаритмические препараты IV класса (блокаторы медленных кальциевых каналов). Верапамил и дилтиазем.
37. Антиаритмические препараты, не вошедшие в классификацию: М-холиноблокаторы, сердечные гликозиды, электролиты, аденозин.
38. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств при нарушениях ритма сердца. Желудочковые аритмии: виды, адекватное лечение.
39. Суправентрикулярные аритмии: виды, адекватное лечение. Мерцательная аритмия/трепетание предсердий.
40. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств при перикардитах. Классификация.
41. Острый перикадит. Этиология. Клиническая картина и диагностика. Лечение.
42. Констриктивный перикадит. Этиология. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Хронический констриктивный перикадит.
43. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных

средств при хронической сердечной недостаточности. Цели лечения. Принципы выбора лекарственных средств и режимов дозирования.

44. Основные средства лечения сердечной недостаточности: Блокаторы β -адренергических рецепторов. Антагонисты альдостерона. Диуретики. Сердечные гликозиды. Антагонисты рецепторов к ALL.

45. Дополнительные средства в лечении хронической сердечной недостаточности: статины, антитромботические средства.

46. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств при тромбоэмболии легочной артерии. Краткая характеристика, этиология. Алгоритм выявления, этапы. Лабораторные и инструментальные исследования, интерпретация результатов.

47. Стандарт медицинской помощи больным с тромбоэмболией легочных артерий.

48. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств при отеке легких. Клинические рекомендации. Этиология. Клиническая картина. Лабораторные и инструментальные исследования. Дифференциальная диагностика.

49. Лечение при отеке легких: экстренные мероприятия, медикаментозное лечение.

Практическая работа 3

Клиническая фармакология в пульмонологии

Контрольные вопросы:

1. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств при пневмонии. Определение. Виды. Отличие пневмонии от пневмонита.

2. Аспирационная пневмония: этиология, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение пневмонии. Особенности лечения пациентов с аспирационной пневмонией: деэскалационное, ступенчатое антибактериальное лечение. Показания для смены антибактериального препарата, длительность лечения, критерии отмены антибиотика. Патогенетическое и симптоматическое лечение пневмонии.

3. Оценка риска при пневмонии.

4. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств при хронической обструктивной болезни легких: основные цели лечения, снижение факторов риска.

5. Лечение хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) при стабильном течении: бронхолитики, глюкокортикоиды, вакцины, муколитики, антибиотики.

6. Лечение ХОБЛ при обострении. Показания к госпитализации.

7. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств при бронхиальной астме. Базисное лечение: ингаляционные глюкокортикоиды, антилейкотриеновые препараты, длительно действующие β_2 -агонисты (ДДБА), метилксантины длительного действия, кромоны, системные глюкокортикоиды, антитела к иммуноглобулину E.

8. Принципы ступенчатого лечения бронхиальной астмы.

9. Лечение обострения бронхиальной астмы.

10. Клинико-фармакологическая характеристика бронхолитиков. Симпатомиметики. β_2 -агонисты короткого и длительного действия.

11. Селективные ингаляционные антихолинергические средства: метилксантины, пролонгированные препараты теofilлина, системные глюкокортикоиды, мукоактивные препараты.

Практическая работа 4

Клиническая фармакология в гастроэнтерологии

Контрольные вопросы:

1. Причины болей в животе. Семь главных «притворщиков». Причины ошибок.
2. Дифференциальная диагностика при хронической и рецидивирующей боли в животе у взрослых. Лабораторные и инструментальные исследования.
3. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств при хроническом гастрите. Краткая характеристика заболевания, типы гастрита.
4. Клиническая фармакология лекарственных препаратов. Фармакологическая характеристика группы ингибиторов H^+ , K^+ -АТФ азы.
5. Фармакологическая характеристика группы гастропротекторов.
6. Фармакологическая характеристика группы антацидных средств.
7. Фармакологическая характеристика группы М-холиноблокаторов.
8. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств при гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Характеристика болезни. Лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение.
9. Клиническая фармакология лекарственных препаратов, применяемых для лечения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Антацидные препараты. Прокинетики (Домперидон, Метоклопрамид, Бромоприд, Диметирамид).
10. Блокаторы H_2 -гистаминовых рецепторов. Ингибиторы H^+ , K^+ -АТФазы.
11. Рациональная фармакотерапия гастроэзофагеальной рефлюксной болезни.
12. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Лабораторные и инструментальные исследования.
13. Лечение язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки: основные цели. Показания к госпитализации. Лечение первой линии. Терапия второй линии.
14. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств при синдроме раздраженной кишки. Коды МКБ-10. Эпидемиология. этиология и патогенез. Классификация. Жалобы. Диагностика. Лабораторные и инструментальные исследования. Дифференциальная диагностика.
15. Лечение при синдроме раздраженной кишки. Клиническая фармакология лекарственных препаратов, применяемых при синдроме раздраженной кишки. Миотропные спазмолитики прямого действия. Селективные блокаторы кальциевых каналов гладких мышц желудочно-кишечного тракта. Фармакологическая характеристика группы противодиарейных средств.
16. Фармакологическая характеристика группы слабительных средств. Синтетические слабительные (бисакодил). Средства, стимулирующие продвижение по кишечнику каловых масс (пшеничные отруби, мукофальк*).
17. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств при алкогольной болезни печени. Характеристика. Коды МКБ-10.
18. Острый алкогольный гепатит. Хронический алкогольный гепатит. Лечение: гепатопротекторы, холеретики, силимарины, адеметионин – клинико-фармакологическая характеристика.
19. Эссенциальные фосфолипиды, урсодезоксихолевая кислота, глюкокортикоиды – их применение при лечении алкогольной болезни печени.
20. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств при хроническом вирусном гепатите. Характеристика заболевания. Диагностика.
21. Лечение: цели, основные принципы. Схемы лечения при различных формах гепатита.
22. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств при циррозах печени. Характеристика заболевания, виды цирроза. Диагностика.

Особенности лечения. Синдром портальной гипертензии, асцитический синдром, гепаторенальный синдром, печеночная энцефалопатия – принципы лечения.

23. Клиническая фармакология гепатопротекторов: ингибиторы перекисного окисления липидов (тиоктовая (α -липоевая) кислота), препараты, улучшающие печеночный метаболизм (адеметионин), эссенциальные фосфолипиды, препараты растительного и природного происхождения (расторопши пятнистой плодов экстракт), препараты желчных кислот (урсодезоксихолевая кислота).

24. Клиническая фармакология желчегонных лекарственных средств: истинные холеретики (аллохол, холензим, хологон, дехолит, желчь) синтетические холеретики (гидроксиметилникотинамил, осалмид, цикловалон, гимекромон, фенипентол), препараты растительного происхождения (барбарис обыкновенный, берберина бисульфат, бессмертник песчаный, фламин, кукурузы столбики с рыльцами, пижма обыкновенная, пижмы обыкновенной цветков экстракт, шиповника плодов экстракт, артишока листьев экстракт); препараты, увеличивающие секрецию желчи за счет водного компонента – гидрохолеретики (натрия салицилат, минеральные воды), холекинетики (магния сульфат, многоатомные спирты – сорбитол, препараты барбариса).

25. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению холеспазмолитических средств (спазмолитиков): М-холиноблокаторы (белладонны экстракт, атропин, платифиллин, гиосцина бутилбромид, метоциния йодид, пирензепин).

26. Клиническая фармакология неселективных миотропных спазмолитиков: производные изохинолина (Папаверин, Дротаверин) производные ксантина (Теofilлин и Аминофиллин (эуфиллин)).

27. Клиническая фармакология препаратов, относящихся к группе «Разные»: бензиклан, пинаверия бромид, тримебутин, мебеверин, адифенин.

Практическая работа 5

Клиническая фармакология в эндокринологии

Контрольные вопросы:

1. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств при сахарном диабете. Общая характеристика заболевания. Классификация. Цели и оценка эффективности лечения при разных типах диабета.

2. Сахарный диабет 1-го типа. Характеристика. Инсулинотерапия.

3. Сахарный диабет 2-го типа. Основные принципы лечения. Применение пероральных сахаросодержащих средств: производные сульфанилмочевины, бигуаниды (метформин), меглитиниды, тиазолидиндионы, ингибиторы α -глюкозидаз, комбинированные лекарственные средства, инсулинотерапия.

4. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению сахаросодержащих лекарственных средств. Классификация инсулинов. Механизм действия. Фармакокинетика. Место в лечении. Переносимость и побочные эффекты. Противопоказания. Предостережения. Взаимодействие.

5. Пероральные сахароснижающие средства: средства, повышающие секрецию инсулина (Хлорпропамид, Глибенкламид, Глипизид замедленного высвобождения, Гликлазид, Гликвидон, Меглитиниды, Натеглинид), средства, повышающие чувствительность периферических тканей к инсулину (Метформин, Пиоглитазон, Росиглитазон), средства, нарушающие всасывание углеводов в кишечнике (миглитол, аскарбоза).

6. при комах. Понятие. Неотложные мероприятия при коме. Наиболее распространенные причины комы. Необходимые исследования при коме.

7. Стандарт медицинской помощи больным с неуточненной комой.

8. Кетоацидоз диабетический. Понятие, факторы риска, основные положения, Лабораторные и инструментальные исследования. Дифференциальная диагностика, режим, лекарственное взаимодействие. Наблюдение. Зарубежные стандарты лечения.
9. Гиперосмолярная гипергликемическая некетоацидотическая кома. Клиническая картина. Факторы риска. Патогенез. Диагностика. Лечение. Осложнения. Код МКБ-10.
10. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств при гипертиреозе. Этиология заболевания. Патогенез. Факторы риска. Клиническая картина. Лабораторные и инструментальные исследования. Оценка гормонального статуса щитовидной железы. Дифференциальная диагностика.
11. Основные правила лечения гипертиреоза. Лекарственное лечение гипертиреоза. Побочные эффекты тиреостатических препаратов. Недостатки лечения радиоактивным йодом. Недостатки хирургического лечения.
12. Тиреотоксический криз. Неотложная помощь.
13. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств при заболеваниях щитовидной железы. Классификация препаратов гормонов щитовидной железы. Принципы выбора препаратов в различных клинических ситуациях. Нежелательные лекарственные реакции и методы контроля безопасности. Применение в особых случаях.
14. Тиреостатики. Механизм действия и фармакологические эффекты. Фармакокинетика. Показания к применению. Принципы выбора в различных клинических ситуациях. Противопоказания. Нежелательные лекарственные реакции и методы контроля безопасности. Взаимодействие. Применение в особых случаях.
15. Рациональная фармакотерапия заболеваний щитовидной железы. Гипотериоз: характеристика, принципы выбора лекарственных средств и режимов дозирования, лечение во время беременности, при ишемической болезни сердца, лечение субклинического гипотиреоза.
16. Диффузный токсический зоб: характеристика, принципы выбора лекарственных средств и режимов дозирования, методы контроля эффективности.
17. Эндокринная офтальмопатия: характеристика заболевания, принципы выбора лекарственных средств и режимов дозирования, методы контроля эффективности.
18. Диффузный эутиреоидный зоб: характеристика заболевания, принципы выбора лекарственных средств и режимов дозирования, методы контроля эффективности.
19. Подострый тиреоидит: характеристика заболевания, принципы выбора лекарственных средств и режимов дозирования, методы контроля эффективности.
20. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств при заболеваниях надпочечников. Первичная недостаточность коры надпочечников. Принципы выбора лекарственных средств и режимов дозирования, методы контроля эффективности. Заместительная терапия глюкокортикоидами (Гидрокортизон, Кортизон, Преднизолон, Метилпреднизолон, Триамцинолон, Дексаметазон, Флудрокортизон) и минералокортикоидами.
21. Острая недостаточность коры надпочечников. Выбор лекарственных средств и режимов их дозирования. Контроль эффективности лечения.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Методические указания
для обучающихся по выполнению курсовых работ по дисциплине
«КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ»»

Пояснительная записка

В соответствии с программой обучения студентов по специальности 31.02.01 Лечебное дело и 34.02.01 Сестринское дело каждый студент пишет курсовую работу по проблематике одной или нескольких дисциплин/ профессиональных модулей. Курсовая работа — одна из важных форм обучения студента. В процессе выполнения курсовой работы студент приобретает навыки самостоятельной научной работы, осваивает современные методы ведения исследовательской деятельности, учится работать с литературой и нормативными актами, развивает творческое мышление и умение аргументировано отстаивать свою точку зрения. Одним из главных итогов работы студента является усвоение им основных достижений современной науки по избранной теме. Нередко курсовая работа становится основой для написания в будущем выпускной квалификационной работы.

Цели курсовой работы:

1. Систематизация и углубление теоретических и практических знаний по дисциплинам/ профессиональным модулям специальностей 31.02.01 Лечебное дело, 34.02.01 Сестринское дело их применение при решении поставленных задач.
2. Приобретение навыков самостоятельной работы по применению теоретических знаний на практике.
3. Владение методикой исследования в различных областях науки. Важной особенностью курсовой работы является комплексный, всесторонний подход к повышению уровня и качества подготовки специалистов-медиков, способных творчески и углубленно заниматься познавательной деятельностью, уметь обобщать, делать выводы и внедрять полученные результаты в практику здравоохранения.

Этапы написания курсовой работы

Первый этап

— подготовительный, включает в себя разработку программы исследовательской деятельности: — выбор темы курсовой работы и утверждение ее руководителя;

— изучение методических рекомендаций по выполнению курсовой работы;

— составление плана курсовой работы и обсуждение его с руководителем (план составляется на основе анализа имеющихся материалов);

— составление списка литературы по теме курсовой работы. Тема курсовой работы должна быть актуальной, как в научном, так и в практическом отношении. Студент может сам предложить заинтересовавшую его тему, либо выбрать из списка предложенных преподавателями тем. В процессе работы возможна корректировка темы исследования. Студент составляет и согласовывает с научным руководителем график консультаций. В процессе написания курсовой работы студент должен показать умение использовать общетеоретические, методологические и специальные знания по выбранной проблематике. Успешность курсовой работы во многом зависит от правильного алгоритма выполнения всех этапов исследования. При определении круга источников студент с помощью руководителя составляет первоначальный список литературы (источников) по теме работы. Затем студент ведет самостоятельный поиск литературы в справочнобиблиографическом отделе библиотеки, а также в сети Internet. Важно выявить наиболее полный круг источников, что позволит комплексно

исследовать тему. На основе проведенного поиска составляется список источников, который в процессе работы над темой может изменяться и дополняться.

Второй этап включает в себя:

- определение методов исследования (анкетирование, интервьюирование, анализ отчетных документов, историй болезни, наблюдение и др.), базы исследования.
 - изучение методических и специальных литературных источников, составление литературного обзора (работа с каталогами библиотек, библиографическими указателями)
 - 5 – изучение теории и истории вопроса, опыта решения данной проблемы на практике и анализ базовых понятий (понятия, на которых строится исследование).
- Написание первой (теоретической) главы.
- Написание Введения к курсовой работе.

При работе с литературой рекомендуется следующий порядок: прочитать титульный лист и оглавление, затем ознакомиться с предисловием, введением, заключением книги. В оглавлении важно отметить те разделы и параграфы, которые представляют интерес для раскрытия темы. В предисловии можно найти ответы на такие вопросы, как цель написания книги, основные направления исследования, общий характер работы. Целесообразно при ознакомлении делать выписки, обращая внимание на внешние признаки в тексте.

Рекомендуется основные источники прочитать дважды. Первое чтение должно быть более глубоким, сплошным, а повторное – просмотрным, выборочным. Читая монографии, необходимо проводить анализ и синтез прочитанного, сопоставлять ранее известное с новыми данными. Затем необходимо выразить свое критическое отношение к изучаемому материалу. Важным этапом написания курсовой работы является правильное конспектирование. Существует несколько способов записи: аннотация, план, выписка цитат, тезисы, конспект. Наиболее полно изученную литературу отражает конспект.

Конспектировать лучше на отдельных листах, озаглавленных для каждого вопроса курсовой работы. Запись ведется таким образом, чтобы часть правой стороны листа оставалась свободной для заметок, которые вносятся при последующей проработке источника литературы, и для изложения собственных мыслей и критических замечаний. Различают три вида конспектов: систематический, свободный и тематический, или сводный конспект. Систематическим называется такой конспект, в котором фактический материал излагается в последовательности книги. В свободном конспекте запись делается по плану курсовой работы. В тематическом конспекте обобщается содержание нескольких источников. Самым продуктивным и сложным является тематический конспект. После того, как работа с источниками завершена, необходимо проанализировать и систематизировать весь материал.

Третий этап – основной, включает:

- проведение собственных исследований;
- систематизация и первичная обработка материала;
- 6
- обсуждение полученных результатов исследований с обоснованием каждого вывода с руководителем;
- сравнение полученных результатов с поставленными целями и задачами, литературными данными;
- подготовка общих выводов по теме курсовой работы, предложений и рекомендаций.
- Написание второй главы.

Четвертый этап — итоговый, предполагающий оформление результатов, включает в себя:

- написание Заключения;
- окончательное оформление курсовой работы;
- составление отзыва руководителем; – подготовка презентации к защите; – защита курсовой работы.

План курсовой работы

После ознакомления с первоначальным кругом источников студент составляет план курсовой работы и согласовывает его с руководителем. Этот план, по мере накопления материала, может быть в дальнейшем уточнен, дополнен и даже изменен. Окончательный вариант плана составляется тогда, когда круг источников по теме определен наиболее полно. План — логическая основа работы, он позволяет систематизировать собранный материал. Названия глав формулируются таким образом, чтобы тема была раскрыта полно и последовательно. Каждая глава должна быть разделена на подразделы. Следует избегать дублирования в названиях подразделов или формулировок, выходящих за рамки исследования. Обычно работа состоит из двух глав, но если этого требуют интересы исследования, то их количество может быть больше двух.

Работа с теоретическим материалом

Определив круг источников, составив план, студент переходит к углубленному изучению материала. Начинать изучение темы лучше всего с чтения соответствующих разделов учебников. Затем следует переходить к чтению более сложного материала - общей и специальной литературы. Читая материал, надо стараться извлечь из него только такую информацию, которая необходима для работы.

Во время чтения уясняются все незнакомые термины. Для этого используются словари и справочники. 7 В процессе работы возникает необходимость сделать какие-либо сноски. При этом целесообразно сноски делать на отдельном листе бумаги. На каждом листе должны быть указаны полные и точные данные источника, из которого сделана выписка (фамилия и инициалы автора, название работы, место и год издания, номер страницы и т.п.). Проведя такую предварительную и, пожалуй, наиболее трудоемкую работу, можно переходить к написанию отдельных подразделов курсовой работы. Обычно в первой части главы излагают общую постановку вопроса, а затем переходят к рассмотрению его отдельных сторон. Изложение материала должно быть логичным, последовательным, а выводы — обоснованными. Изложение материала следует стремиться к ясности языка, четкости стиля, необходимо также избегать повторов. Для подтверждения собственных мыслей автор может использовать цитаты из различных источников.

При этом любая цитата должна быть приведена со ссылкой на источник. Ссылаться на источник нужно и тогда, когда в тексте курсовой работы приводятся конкретные цифры, факты, схемы и т.п. из других работ. Завершая параграф необходимо сформулировать вывод, который вытекает из содержания данного раздела. Это потом пригодится и при написании заключения. Окончив работу над всеми параграфами, их перечитывают целиком. Это позволит выявить повторы, противоречия, нарушения логики. Здесь вносятся в текст необходимые дополнения и изменения, восполняются пробелы, осуществляется редактирование, проверяются сноски и т.п.

Написание Введения и Заключения

После написания подразделов работы следует приступить к подготовке введения, в котором должна быть обоснована актуальность избранной темы, показано ее

теоретическое и практическое значение, а также приведена краткая характеристика степени разработанности избранной темы в современной науке. Во введении также формулируются цели и задачи работы, предмет и объект, а также методы исследования. Подготовка введения требует внимания потому, что в нем в концентрированной форме представлены основные идеи курсовой работы.

Актуальность исследования содержит положения и доводы, свидетельствующие в пользу научной и прикладной значимости решения проблемы, исследуемой в курсовой работе. При написании этой части 8 введения следует воспользоваться обоснованием актуальности темы курсовой работы в процессе выбора и утверждения темы. Актуальность может раскрываться через статистические данные за последние три года по теме исследования, ссылки на нормативно-правовые документы системы здравоохранения. Цели и задачи исследования содержат формулировку главной цели, которая видится в решении основной проблемы курсовой работы.

Цель работы — это решение проблемы, ответ на вопрос, который был сформулирован в разделе «актуальность». Цель не должна формулироваться как процесс (например: изучение последствий абортов), а как результат (например: провести анализ..., определить влияние..., доказать..., выявить основные...).

Она должна быть достижима и проверяема. В соответствии с основной целью следует выделить 2-3 целевые задачи, которые необходимо решить для достижения главной цели исследования. Формулирование задач исследования полезно еще и в том отношении, что каждая из крупных целевых задач способна формировать отдельную главу курсовой работы. Задачи вытекают из цели: «Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие задачи» и формулируются в виде глаголов: изучить, доказать, показать, выявить, определить, провести мониторинг и т.д. Задачи определяют структуру работы. В идеале — 1 задача = 1 главе курсовой работы.

Пример Тема: Реализация программы модернизации здравоохранения Красноярского края на территории г. Минусинска Цель работы: определить эффективность реализации программы модернизации здравоохранения на территории Красноярского края. Поставленная цель определяет следующий круг задач: – Рассмотреть основные положения Программы модернизации здравоохранения Красноярского края. – Изучить этапы реализации Программы в Красноярском крае. – Выявить основные перспективы развития Программы на территории Красноярского края Объект исследования представляет область научной работы, в пределах которой выявлена и существует исследуемая проблема (Например, тема курсовой работы «Реализация национального проекта «Здоровье» в Минусинском районе», объектом является «национальный проект «Здоровье») Предмет исследования более конкретен, чем объект. Именно на предмет исследования ориентируется курсовая работа, вследствие чего он непосредственно отражается в теме курсовой работы.

Благодаря его формулированию в курсовой работе из общей системы, представляющей объект исследования, выделяется часть системы или процесс, протекающий в системе, являющийся непосредственным предметом исследования. (например: «итоги реализации проекта «Здоровье»). Завершающим этапом является подготовка заключения, излагаются основные выводы, вытекающие из содержания работы. В заключении курсовой работы обычно отмечается как выполнены задачи и достигнута ли цель, поставленная во введении, содержатся основные результаты проведенного исследования, а также выводы, сделанные автором на их основе. Выводы должны соответствовать поставленным задачам, допускается несколько выводов на одну задачу. Обосновывается, какие следствия, вплоть до их практического или теоретического использования, можно получить из данной работы.

Количество выводов не должно быть меньше поставленных задач. Выводы должны быть четкими, ясными, отражать полученные результаты. По сделанным выводам

необходимо сделать рекомендации с возможностью их применения на практике. Заключение, как правило, не должно превышать 2-3 страниц. 5.

Методы исследования

Одна из классификаций методов исследования:

1. Анализ представляет собой расчленение явления или процесса на составные части (некоторые свойства, признаки и т.д.) и их разностороннее изучение. Этот метод исследования, бесспорно, является самым часто используемым при написании курсовых работ и ВКР.
2. Аналогия – это метод научного познания, который основан на сходстве объектов исследования по некоторым признакам. При этом на основании признаков одного объекта выводится заключение о сходстве по другому объекту.
3. Дедукция – метод исследования, при котором по множеству частных признаков делается заключение об общей совокупности исследуемых признаков.
4. Индукция – способ рассуждения, обратный дедукции, то есть от общего к частному.
5. Классификация представляет собой деление изучаемых объектов на несколько отдельных групп в зависимости от какого-либо признака.
6. Моделирование – создание и исследования копии или модели исследуемого объекта, которая имитирует оригинал. При этом модель должна соответствовать объекту исследования в изучаемых свойствах, но может отличаться по ряду некоторых признаков, что обуславливает удобство модели при исследовании изучаемого признака или объекта.
7. Наблюдение – это метод научного познания, состоящий из действий, направленных на восприятие явлений действительности. При использовании наблюдения получают информацию о свойствах и отношениях исследуемых объектов.
8. Метод обобщения похож на метод дедукции. При применении этого метода научного познания делаются выводы об общих свойствах исследуемых объектов.
9. Метод прогнозирования представляет собой заключение о тенденциях развития исследуемого объекта.
10. Синтез наряду с анализом также часто используется при написании курсовых работ и ВКР. Данный метод состоит в соединении некоторых исследуемых признаков или свойств объекта в единое целое.
11. Эксперимент – это испытание изучаемых признаков в и управляемых исследователем условиях.

Список литературы

В конце курсовой работы должен быть приведен список литературы. Список литературы в алфавитном порядке должен содержать следующие источники: – Монографии и учебники — указывается фамилия(и) автора(ов), полное наименование работы, место издания, название издательства, год издания. – Научные статьи — указывается автор(ы), полное название статьи, наименование источника, год выпуска, номер издания. – Интернет-ресурсы. Если источник опубликован под редакцией автора, то сначала указывается название источника, затем - фамилия ответственного редактора.

Список литературы должен содержать только те источники, которые были использованы автором при написании работы. При использовании материалов сети Internet должен быть указан полный Ip-адрес источника. 11

Оформление курсовой работы

Титульный лист оформляется по образцу (приложение 1). На второй, следующей за титульным листом, странице помещается план работы. На последующих страницах

идет текст основных глав и подразделов работы. Затем - заключение, приложения (если имеются) и список литературы. Каждый подраздел работы должен начинаться с заглавия (названия). Необходимо правильно оформить научный аппарат.

Каждая цитата, цифра, факт на каждой странице должны сопровождаться ссылкой на источник этой информации (например: □3, С.34□). Ссылка на источник оформляется по тем же правилам, что и список литературы с обязательным указанием страницы источника. Приложения размещаются после списка литературы. Как правило, в приложения выносятся большие таблицы, схемы, вопросы анкеты, алгоритмы выполнения манипуляций, иллюстрации и проч. Каждое приложение должно быть пронумеровано и начинаться с новой страницы. Особое внимание при написании работы необходимо уделить правильному ее оформлению! Курсовая работа должна быть отредактирована и тщательно вычитана. Оформление работы должно отвечать действующим требованиям к изложению текстов. Общий объем работы не должен превышать 30-40 страниц компьютерного текста, выполненного на одной стороне листа формата А4. Текст печатается через 1,5 интервала. Используется шрифт Times New Roman черного цвета, кегль - 14.

Напечатанный текст должен иметь поля: верхнее - 20 мм, правое - 10 мм, левое - 30 мм, нижнее - 20 мм. Страницы должны иметь сквозную нумерацию, включая приложения (номер указывается в центре нижнего поля), при этом титульный лист считается первой страницей, содержание – второй, введение – третьей и так далее. Номер страницы на титульном листе не проставляется. Таблица должна иметь заголовок, который помещается под словом «Таблица» в центре.

Защита курсовой работы

После полного завершения курсовая работа в установленные сроки представляется руководителю для написания отзыва. В отзыве руководитель делает вывод о готовности работы к защите. Курсовая работа в завершенном виде должна быть представлена руководителю не позднее, чем за две недели до установленного срока защиты курсовой работы. Не допускаются к защите и возвращаются для повторного написания: – курсовые работы, полностью или в значительной степени выполненные не самостоятельно; – работы, в которых выявлены существенные ошибки, недостатки, свидетельствующие о том, что основные вопросы темы не усвоены; – работы, характеризующиеся низким уровнем грамотности и небрежным оформлением.

К числу основных недостатков, которые следует учесть каждому студенту, можно отнести: – отсутствие убедительных доказательств, обоснований, выводов и рекомендаций; – нарушение последовательности изложения, частые повторения, нечеткие формулировки, оговорки, грамматические ошибки; – отсутствие четкости в определении основного содержания курсовой работы. При защите курсовой работы студент должен кратко изложить её основное содержание, охарактеризовать использованные источники, сформулировать основные выводы и предложения, ответить на вопросы руководителя и других присутствующих на защите лиц. Отведенное время для защиты курсовой работы 5-7 минут.

Курсовая работа оценивается с учётом качества её написания и результатов защиты: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». При определении оценки курсовой работы учитываются:

- степень разработки темы;
- полнота охвата научной литературы;
- использование данных российского и зарубежного опыта медицинской практики;
- правильность и научная обоснованность выводов;
- аккуратное оформление курсовой работы.

Возможные критерии оценки:

- «отлично» выставляется студенту, показавшему глубокие знания, примененные им при самостоятельном исследовании избранной темы, способному обобщить практический материал и сделать на основе анализа выводы;
- «хорошо» выставляется студенту, показавшему в работе и при ее защите полное знание материала, всесторонне осветившему вопросы темы, но не в полной мере проявившему самостоятельность в исследовании;
- «удовлетворительно» выставляется студенту, раскрывшему в работе основные вопросы избранной темы, но не проявившему самостоятельности в анализе или допустившему отдельные неточности в содержании работы;
- «неудовлетворительно» выставляется студенту, не раскрывшему основные положения избранной темы и допустившему грубые ошибки в содержании работы, а также допустившему плагиат.

При получении неудовлетворительной оценки работа должна быть переработана с учетом высказанных замечаний и представлена на защиту в сроки, установленные руководителем. Оценка за курсовую работу выставляется преподавателем, под руководством которого была выполнена курсовая работа, после защиты на титульном листе работы, в зачётную книжку и в ведомость. После защиты курсовые работы хранятся в течение двух лет.

Темы и вопросы, которые можно использовать для написания курсовых работ

1. Клинико-фармакологические подходы к диагностике и коррекции иммунной недостаточности. Компоненты иммунной системы. Факторы гуморальной защиты. Схема иммунного ответа. Коды МКБ-10.
2. Первичные иммунодефициты: этиология. Вторичные иммунодефициты: этиология, классификация, виды, характеристика.
3. Лабораторные методы исследования иммунной системы. Лабораторная диагностика состояния иммунной системы человека: стадии. Правила оценки иммунограмм клиницистом (Лебедев К.А., Понякина И.Д., 1990).
4. Общие принципы применения иммуномодуляторов.
5. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств при вторичных иммунодефицитах: цели лечения, принципы выбора лекарственных средств, принципы выбора иммуномодуляторов.
6. Клиническая иммунофармакология. Основные группы препаратов – определение.
7. Иммуностимуляторы. Иммуномодуляторы: классификация.
8. Иммуномодуляторы. Препараты экзогенного происхождения (бактериальные препараты – Бронхо-мунал, Рибомунил, ИРС-19, Имудон, Ликопид; растительные препараты – Иммунал, Иммуномакс).
9. Иммуномодуляторы. Препараты эндогенного происхождения (иммунорегуляторные пептиды – Тактивин, Тимактид, Тималин, Миелопид, Тимоген, Имунофан, Гепон; цитокины – Суперлимф, Беталейкин, Ронколейкин, Интерферон человеческий лейкоцитарный, Лейкинферон, Локферон, Реаферон, Гриппферон, Виферон, Инфагель, Кипферон, Роферон-А, Альтевир, Интрон А, Реальдирон, Ребиф, Авонекс, Интерферон бета, Аллокин-альфа, Мегосин, Панавир, Амиксин, Неовир, Циклоферон).
10. Иммуномодуляторы. Нуклеиновые кислоты – Ридостин, Деринат. Иммуномодуляторы синтетического происхождения – Галавит, Тамерит, Глутоксим, Изопринозин, Полиоксидоний.
11. Иммуномодуляторы микробного происхождения. Основные фармакологические эффекты и механизм действия. Фармакокинетика. Показания. Противопоказания. Побочное действие. Взаимодействие. Особые указания.

12. Иммуномодуляторы растительного происхождения. Основные фармакологические эффекты и механизм действия. Фармакокинетика. Показания. Противопоказания. Побочное действие. Взаимодействие. Особые указания.

13. Иммунорегуляторные пептиды. Основные фармакологические эффекты и механизм действия. Фармакокинетика. Показания. Противопоказания. Побочное действие. Взаимодействие. Особые указания.

14. Препараты цитокинов. Основные фармакологические эффекты и механизм действия. Фармакокинетика. Показания. Противопоказания. Побочное действие. Взаимодействие. Особые указания.

15. Препараты интерферонов и их индукторов. Основные фармакологические эффекты и механизм действия. Фармакокинетика. Показания. Противопоказания. Побочное действие. Взаимодействие. Особые указания.

16. Препараты нуклеиновых кислот. Основные фармакологические эффекты и механизм действия. Фармакокинетика. Показания. Противопоказания. Побочное действие. Взаимодействие. Особые указания.

17. Иммуномодуляторы синтетического происхождения. Основные фармакологические эффекты и механизм действия. Фармакокинетика. Показания. Противопоказания. Побочное действие. Взаимодействие. Особые указания.

18. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств при аллергических заболеваниях. Классификация аллергических реакций.

19. Блокаторы H_1 -гистаминовых рецепторов. Антигистаминные препараты I поколения, действующие на периферические и центральные H_1 -гистаминорецепторы – Диметинден (Фенистил), Дифенгидрамин (Димедрол), Клемастин (Тавегил), Мебгидролин (Диазолин), Прометазин (Пипольфен), Хифенадин, Мехитазин. Антигистаминные препараты I поколения, действующие на периферические H_1 -гистаминорецепторы – Хлоропирамин.

20. Антигистаминные препараты II поколения – Акривастин (Семпрекс), Лоратадин (Кларотадин), Эбастин (Кестин).

21. Фармакологически активные метаболиты антигистаминных препаратов – Цетиризин (Зиртек), Левоцетиризин (Ксизал), Фексофенадин (Телфаст), Дезлоратадин (Эриус). H_1 -гистаминоблокаторы, обладающие мембраностабилизирующими свойствами – Кетотифен.

22. Нежелательные лекарственные реакции при применении лечения аллергических заболеваний. Лекарственные взаимодействия. Применение в особых ситуациях. Принципы выбора отдельных лекарственных средств из группы блокаторов H_1 -рецепторов в различных клинических ситуациях.

23. Клинико-фармакологические подходы к лечению аллергического ринита. Алгоритм терапии аллергического ринита.

24. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств при аллергической крапивнице. Краткая характеристика заболевания. Цели лечения. Принципы выбора антигистаминных средств для лечения аллергической крапивницы. Основные препараты.

25. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств при ангионевротическом отеке. Краткая характеристика заболевания. Цели лечения. Принципы выбора антигистаминных средств для лечения ангионевротического отека. Основные препараты.

26. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств при анафилактическом шоке. Краткая характеристика заболевания. Цели лечения. Лекарственные средства.

27. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств при аллергическом рините. Характеристика заболевания. Классификация. Основные положения. Эпидемиологические данные. Клиническая картина и диагностика. Лечение. Особенности ведения больных с круглогодичным ринитом. Советы больным.

28. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению лекарственных средств при анафилактическом шоке и острых токсико-аллергических реакциях на медикаменты. Характеристика заболевания. Основные положения. Этиология. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика. Лечение. Коды МКБ-10 анафилактического шока.

29. Стандарт медицинской помощи больным анафилактическим шоком неуточненным (догоспитальный этап).

30. Острые токсико-аллергические реакции на медикаменты. Определение. Обследование. Лихорадка. Поражения слизистых оболочек. Поражение печени и поджелудочной железы. Поражение МВС. Поражение сердечно-сосудистой системы. Поражение ЦНС. Клинический анализ крови. Характеристика лечебных мероприятий.

31. Уход за больными с острыми токсико-аллергическими реакциями на медикаменты III-IV степени тяжести.

32. Бронхиальная астма. Стандарт медицинской помощи больным (догоспитальный этап). Неотложная помощь.

33. Аллергическая крапивница. Стандарт медицинской помощи больным с ангионевротическим отеком и крапивницей (догоспитальный этап).

34. Лечение обострения аллергической крапивницы (стандарт).

Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Перечень основной литературы:

1. Кукес, В. Г. Клиническая фармакология и фармакотерапия: учебник / под ред. В. Г. Кукеса, А. К. Стародубцева, Е. В. Ших. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 880 с. - ISBN 978-5-9704-6435-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464359>

Перечень дополнительной литературы:

1. Клиническая фармакология, фармакологическая терапия : учебно-методическое пособие / М. Р. Конорев, О. П. Дорожкина, О. В. Курлюк [и др.]. — 2-е изд., перераб. и доп. — Витебск : ВГМУ, 2022. — 400 с. — ISBN 978-985-580-112-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/302624>

2. Клиническая фармакология. Фармакотерапия : учебное пособие / А. В. Матвеев, Т. А. Замошина, О. Е. Ваизова [и др.]. — Томск : СибГМУ, 2013. — 196 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/105899>

3. Петров, В. И. Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике : мастер-класс : учебник / Петров В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 880 с. - ISBN 978-5-9704-3505-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435052>

4. Руководство к практическим занятиям по фармакологии : учебное пособие / В. А. Серебрякова, О. Е. Ваизова, А. В. Матвеев [и др.]. — 3-е изд., доп. и испр. — Томск : СибГМУ, 2018. — 311 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/113563>

5. Сборник тестовых заданий по базовому курсу фармакологии для студентов медицинских специальностей всех факультетов : учебное пособие / А. Ю. Жариков, В. М. Брюханов, Я. Ф. Зверев [и др.]. — Барнаул : АГМУ, 2018. — 338 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/158270>

6. Тестовые задания по курсу клинической фармакологии : учебно-методическое пособие : в 2 частях / И. Б. Михайлов, И. М. Косенко, Е. Б. Павлова [и др.]. — Санкт-Петербург : СПбГПМУ, 2020 — Часть 1 — 2020. — 40 с. — ISBN 978-5-907321-48-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/174527>

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

1. <http://rudocor.net/> - Медицинский портал
2. <http://www.e-reading.club/> - Большая онлайн библиотека
3. <http://www.pubmed.com/> - база данных полнотекстовых статей по медицине
4. <http://www.spravocnikpolekarstvam.ru/> - бесплатный фармакологический справочник онлайн
5. <https://dic.academic.ru/> - Словари и энциклопедии
6. <https://www.rmj.ru/> - Русский медицинский журнал
7. <https://www.studentlibrary.ru/> - ЭБС «Консультант студента»