

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ
ДВНЗ УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
МЕДИЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ
Кафедра фармацевтичних дисциплін**

**Фармацевтична опіка
Введення у фармацевтичну опіку
Методичні рекомендації до практичних занять для студентів спеціальності
226 «Фармація, промислова фармація»**

Ужгород-2020

А.Л.Штробля, Е.М.Вашкеба - Бітлер, Є.О.Голуб, Мешко А.О.
Клінічна фармація. Фармацевтична опіка. Введення у фармацевтичну опіку.
Методичні рекомендації до практичних занять для студентів спеціальності 226
«Фармація, промислова фармація». Ужгород: УжНУ, 2020. –26с.

Рекомендовано на засіданні кафедри фармацевтичних дисциплін медичного факультету ДВНЗ «Ужгородський національний університет» для студентів спеціальності 226 «Фармація, промислова фармація».

Протокол засідання №1 від 28 серпня 2020року

Затверджено на засіданні Вченої Ради медичного факультету ДВНЗ «УжНУ»
від _____ року. Протокол № _____

Зміст

ВСТУП

СТРУКТУРА ЗАНЯТТЯ

ТЕОРЕТИЧНІ ПИТАННЯ ЗА ТЕМОЮ

ПРАКТИЧНІ НАВИЧКИ

АУДИТОРНА РОБОТА

ТЕСТИ УСПІШНОСТІ НАВЧАННЯ

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

ВСТУП

Стратегічним напрямком розвитку охорони здоров'я в цілому світі є фокусування всіх галузей медицини на потребу пацієнта. Це положення закріплено в документах ВООЗ і лежить в основі Програми дії по основних лікарських препаратах, затвердженої Європейським Регіональним Бюро ВООЗ.

Згідно цієї стратегії змінюється роль фармацевта в системі охорони здоров'я. Основною ціллю його професійної діяльності є не тільки збільшення асортименту і якість лікарських препаратів на ринку, а саме підвищення ефективності і безпечності лікарської терапії конкретного хворого. Для здійснення цієї мети Міжнародна фармацевтична федерація (МФФ) зобов'язує всіх практичних фармацевтів забезпечити кожному хворому надійну якість фармацевтичної опіки.

Поняття «фармацевтична опіка» включає в себе . в першу чергу, залучення фармацевта сумісно з лікарем в активну діяльність по забезпечення здоров'я і попередження захворюваності населення. На фармацевта покладається зобов'язання забезпечити пацієнта не тільки якісними препаратами і виробами медичного призначення, але і сприяти їх раціональному використанню. Для цього фармацевт повинен надати хворому інформацію про ліки, лікарські форми і особливості вживання, вплив на фармакодинамічні ефекти препарату щодо віку, статі, супутніх захворювань; вказати, які години доби найбільш сприятливі для вживання даного препарату; його взаємодії з іншими препаратами, їжею і рідиною для запивання; можливих небажаних впливах ліків на функції органів і систем людини і ін.

Для здійснення фармацевтичної опіки необхідно, щоб спеціаліст фармації володів достатньо великим об'ємом знань, що дозволить йому взаємодіяти з лікарем на рівні «рівноправного терапевтичного партнерства» і здійснювати повноцінну консультативну допомогу хворому при відпуску безрецептурних препаратів і самолікуванню.

Введення у фармацевтичну опіку

СТРУКТУРА ЗАНЯТТЯ

1. Розбір теоретичних питань.
2. Ознайомлення з нормативними документами, що регламентують безрецептурний відпуск лікарських препаратів.
3. Розбір методики складання алгоритмів по вибору безрецептурних препаратів для симптоматичного лікування безпечних для життя станів.
4. Рішення тестових та ситуаційних завдань за темою заняття.

ТЕОРЕТИЧНІ ПИТАННЯ ЗА ТЕМОЮ

I. Сучасна концепція самолікування і її місце в структурі охорони здоров'я.

Поняття про самолікування. Позитивні і негативні сторони самолікування. Об'єктивні причини розвитку концепції самолікування в сучасних умовах. Необхідні умови розвитку концепції самолікування. Місце самолікування у сучасній системі охорони здоров'я. Роль провізора в системі самолікування.

II. Препарати безрецептурного відпуску (ОТС-препарати).

Принципи класифікації лікарських препаратів на рецептурні і безрецептурні. Поняття про ОТС –препарати. Категорії підбору препаратів для включення їх в категорію безрецептурних. Призначення ОТС-препаратів. Вимоги, щодо ОТС-препаратів. Нормативні документи, що регламентують відпуск ОТС-препаратів. Медичні і економічні аспекти розширення номенклатури ОТС-препаратів. Поняття про брендіві і генеричні препарати.

III. Основні принципи фармацевтичної опіки.

Професійні взаємовідношення провізора з лікарем, медичними сестрами при здійсненні фармацевтичної опіки. Відповідальність провізора перед пацієнтом за ефективність лікарської терапії. Проблеми, які виникають у пацієнта при терапії лікарськими засобами і їх ротація щодо компетенції фармацевта і лікаря (алгоритм їх визначення). Практичні навички, які необхідні провізору для

здійснення опіки (алгоритм спілкування з пацієнтом. Методика збору анамнезу, вибір лікарського препарату, розроблення плану моніторингу, профілактичні міроприємства для попередження можливих провів побічної дії і інше). Місце фармацевтичної опіки в загальній системі охорони здоров'я населення.

IV. Психологічні аспекти взаємовідношень між провізором. лікарем і пацієнтом.

Етика і деонтологія в медицині і фармації. Деонтологічні аспекти взаємовідношень провізор- лікар, провізор – хворий. Поняття «комплаєнс». Фактори, що впливають на комплаєнтність пацієнта і роль провізора в її підвищенні. Категорії пацієнтів, що потребують підвищеної уваги провізора. Роль провізора в наданні первинної медичної допомоги.

Практичні навички за темою

1. Вміти складати алгоритм діалогу з пацієнтом.
2. Вміти складати алгоритм по вибору безрецептурних препаратів для симптоматичного лікування безпечних для життя станів.
3. Вміти зібрати лікарський анамнез у пацієнта в аптеці.
4. Вміти давати рекомендації за умовою раціонального застосування безрецептурних препаратів для симптоматичного лікування безпечних для життя станів.
5. Вміти давати рекомендації по зберіганню в домашніх умовах безрецептурних препаратів для симптоматичного лікування безпечних для життя станів.

АУДИТОРНА РОБОТА

Завдання 1.

Дайте визначення поняття «самолікування».

1. Розумне використання безрецептурних лікарських препаратів пацієнтами для лікування безпечних для життя порушень самопочуття і симптомів, які розпізнає він сам.
2. Вживання препаратів під власну відповідальність пацієнта.
3. Самотійне лікування захворювань, діагноз яких встановлений лікарем, за допомогою безрецептурних препаратів.

Завдання 2.

Назвіть об'єктивні причини розвитку концепції самолікування в сучасних умовах.

1. Збільшення тривалості життя населення.
2. Прогрес в області медичної науки.
3. Розвиток медичної техніки.
4. Підвищення вартості медичних послуг.
5. Ріст освітнього рівня населення.
6. Пропаганда здорового способу життя
7. Явище акселерації
8. Зниження рівня життя населення
9. Збільшення номенклатури лікарських препаратів
10. Збільшення номенклатури безрецептурних лікарських препаратів.
11. Реклама ліків в засобах масової інформації.

Завдання 3.

Назвіть позитивні сторони прийняття концепції самолікування для системи охорони здоров'я.

1. Підвищує тривалість життя населення.
2. Знижує загальні витрати на сферу охорони здоров'я.
3. Дозволяє розподілити витрати на охорону здоров'я на більш важливі напрямки.

Завдання 4.

Які із нижченаведених ситуацій самостійного прийому лікарських препаратів можна віднести до самолікування в рамках сучасної концепції.

1. Пацієнт Б. звертався до Вас з проською відпустити йому гель «Диклофенак». Протягом останніх 2-3 місяців його турбували болі в колінних суглобах. В бесіді зі своїм близьким товаришем С. пацієнт Б. дізнався, що у С. також спостерігались болі в колінних суглобах, з приводу яких він звернувся до лікаря. Лікар призначив пацієнту С. гель «Диклофенак», що суттєво покращив стан С. За порадою товариша, пацієнт Б. також вирішив лікуватись цим препаратом.
2. До Вас звернулась молода жінка з проською відпустити жарознижуючий засіб для її 3-ьох річної дитини. Під час прогулянки дитина бігла по калюжі і сильно промочила ноги, після чого появився нежить, температура піднялась до 38,2⁰
3. До Вас звернувся молодий чоловік з проською відпустити йому препарат «Маалокс», оскільки його турбує біль в епігастрії. Біль появилася вчора ввечері після зловживання екзотичною їжею із морепродуктів.
4. До Вас звернувся молодий чоловік з проханням відпустити йому препарат «Ранітидин», оскільки його турбує біль в епігастрії. Біль турбує його на протязі 2-ох тижнів. Декілька років потому лікувався в гастроентерології з приводу виразки шлунку. В складі комплексної терапії отримував препарат «Ранітидин». Після виписки із стаціонару до лікаря не звертався і не обстежувався. При болях використовує «Ранітидин».

5. В аптеку звернулись двоє чоловіків. Вчора вони побували за містом, жарили шашлики, пили парне молоко. Сьогодні обидва відмічають легку нудоту, біль в області живота, діарею. Один із пацієнтів для полегшення свого стану попросив відпустити йому препарат «Вугілля активоване», інший – «Левоміцетин».

6. До Вас звернувся пацієнт Р. з проханням відпустити йому препарат «Енап». Протягом останніх 5-ти років він регулярно спостерігається в поліклініці з приводу гіпертонічної хвороби і за рекомендацією лікаря систематично приймає гіпотензивні препарати. В Науково-популярному журналі він прочитав статтю про новий високоефективний препарат «Енап», який можна застосовувати хворим з різною формою артеріальної гіпертензії і в різному віці.

7. До Вас звернувся пацієнт М. з проханням відпустити йому препарат «Колдрекс-хотрем». Після купання в холодній водоймі його турбують кашель, охриплість голосу, головна біль, субфебрильна температура.

Завдання 5

Дайте визначення поняттю «безрецептурні препарати».

1. Препарати, які пацієнт може купити в аптеці без рецепта лікаря.
2. Препарати, які Наказом МОЗ України внесені до «Переліку лікарських препаратів, що дозволені до використання в Україні, які відпускаються без рецепта лікаря»

Завдання 6.

Які нормативні документи дозволяють віднести препарат до категорії безрецептурних? Назвіть відомі Вам препарати, що дозволені до безрецептурного відпуску в Україні.

Чи можливий перехід якого-небудь препарату із категорії рецептурних в категорію безрецептурних? В чому позитивні сторони розширення номенклатури безрецептурних препаратів для фармації? Для медицини?

Завдання 7

В яких випадках препарати не можуть бути віднесені до категорії безрецептурних?

- 1.Препарат може представляти пряму або непряму небезпеку для пацієнта, навіть при правильному використанні, але без нагляду лікаря.
2. Препарат випускається тільки в ін'єкційній лікарській формі
3. Препарат містить субстанції або інгредієнти, які потребують подальшого вивчення
- 4.До складу препарату входять лікарські речовини, що відносяться до сильнодіючих
- 5.Препарати несумісні з алкоголем.

Завдання 8.

У Великобританії мазь «Voltaren» (діюча речовина диклофенак) відноситься до категорії безрецептурних препаратів. Означає це, що:

- 1.Мазь «Voltaren» може продаватись без рецепта в усіх країнах Європи
- 2.Різні мазі, що містять диклофенак в різних концентраціях можуть продаватись без рецепта
- 3.Таблетки, що містять диклофенак, можуть продаватись без рецепта
- 4.Супозиторії, що містять диклофенак можуть продаватись без рецепта
- 5.Мазь «Voltaren» може продаватись без інструкції по застосуванню.

Завдання 9

Із наведених вище виберіть характеристики, характерні для безрецептурних препаратів.

- 1.Поступають до хворого, обминаючи лікаря
- 2.Представлені препаратами для симптоматичного лікування
- 3.Представлені тільки пероральними формами
- 4.Мають велику широту терапевтичної дії

5. Не мають побічних ефектів

6. Можуть застосовуватись у всіх категорій хворих – дітей, вагітних, хворих з патологією печінки та нирок і ін..

7. Використовуються для лікування неважких станів, які

8. Містять добре вивчені субстанції, які при правильному застосуванні не можуть бути небезпечними для життя і здоров'я.

Завдання 10

Із перерахованих нижче препаратів вберіть ті, котрі дозволені до безрецептурного відпуску в Україні:

1. аскофен (табл.)
2. кофеїн (табл.)
3. кофеїн (р-н для ін'єкцій)
4. кислота ацетилсаліцилова (табл.)
5. кислота аскорбінова (табл.)
6. кислота аскорбінова (р-н для ін'єкцій)
7. бутадіон (табл.)
8. бутадіон (мазь)
9. диклофенак (гель)
10. диклофенак (табл.)
11. диклофенак (р-н для ін'єкцій)

Завдання 11

В інформації до ОТС-препаратів обов'язково повинна міститись наступна інформація:

1. міжнародна назва препарату

2. синоніми торгової назви препарату
3. якісна та кількісна характеристика всіх активних інгредієнтів
4. якісна та кількісна характеристика всіх допоміжних інгредієнтів
5. фармацевтична група
6. механізм дії
7. показання до застосування
8. протипокази до застосування
9. фармакокінетичні параметри
10. взаємодія з іншими лікарськими засобами
11. взаємодія з їжею і алкоголем
12. термін придатності
13. вказівки щодо особливих умов зберігання
14. інформація про дозування, спосіб та шляху введення.

Завдання 12

Які категорії пацієнтів потребують підвищеної уваги провізора при відпуску ОТС- препаратів? Чому?

1. люди похилого віку
2. діти до 1 року
3. діти до 14 років
4. жінки
5. вагітні жінки
6. інваліди I-II групи
7. люди із зайвою вагою
8. особи із супутньою патологією печінки

Завдання 13

Дайте визначення «брендовий препарат».

- 1.Новий оригінальний лікарський засіб
- 2.Лікарський препарат, який має або мав раніше патентний захист
- 3.Лікарський препарат, котрий випускається відомою фармацевтичною фірмою.

Завдання 14

Дайте визначення «генеричний препарат»

- 1.Копія оригінального лікарського засобу, яка випускається після закінчення терміну дії патенту на оригінальний препарат
- 2.лікарський препарат, який випускається вітчизняним виробником
- 3.лікарський препарат, який випускається мало відомими зарубіжними фірмами

Завдання 15

На конкретних прикладах проведіть порівняльну клініко-фармакологічну характеристику відомих вам брендів і генериків

	Брендовий препарат	Генеричний препарат
назва		
Активна речовина		
Фармакологічні ефекти		
Показання до застосування		
Клінічна ефективність		
Фармакокінетичні		

параметри		
Проникнення в тканини		
Можливість застосування у дітей		
Можливість застосування у дітей		
Побічні ефекти		
Ціна за упаковку		

На основі проведеного порівняння дайте відповіді на запитання.

1. В чому переваги генериків над брендами?
2. В чому різниця генериків від брендів? В чому різниця генериків один від одного?

Завдання 16

Дайте визначення «біоеквівалентність».

1. два лікарських препаратів є біоеквівалентним , якщо вони тотожні за якісним та кількісним складом лікарських засобів
2. два лікарських препарату є біоеквівалентними, якщо вони тотожні за якісним і кількісним складом лікарських засобів і допоміжних речовин
3. два лікарських засобів є біоеквівалентними, якщо вони забезпечують однакову біодоступність лікарської речовини

Завдання 17

Дайте визначення поняттю «біодоступність»

1. швидкість всмоктування субстанції із шлунково-кишкового тракту в кров

2. ступінь всмоктування активної субстанції із шлунково-кишкового тракту в кров
3. швидкість і ступінь, з якою активна субстанція накопичується в місці її передбачуваної дії
4. швидкість і ступінь, з якою активна субстанція накопичується в крові

Завдання 18

Перерахуйте фактори, що впливають на біодоступність лікарських препаратів.

1. шлях введення препарату
2. вік хворого
3. стать хворого
4. час доби, на який призначено препарат
5. наявність супутніх захворювань шлунково-кишкового тракту, серцево-судинної системи, печінки, нирок
6. лікарська форма
7. склад допоміжних речовин
8. склад діючих речовин
9. кількість діючих речовин в препараті
10. технологія виготовлення препарату
11. вартість препарату

Завдання 19

Для яких препаратів необхідно проведення досліджень на біоеквівалентність.

1. для всіх генеричних препаратів, які починають випускати вітчизняні виробники
2. для всіх генеричних препаратів, що призначені для позасудинного введення

3. для всіх генеричних препаратів, незалежно від лікарської форми і шляху введення
4. для всіх генеричних препаратів для парентерального введення

Завдання 20

Дайте визначенню поняттю «генерична заміна». Наведіть приклади.

1. Відпуск ліків, комерційна назва якого відрізняється від назви виписаної лікарем
2. відпуск лікарського засобу, який відноситься до тієї фармакологічної і хімічної групи, який виписано лікарем, але відрізняється за хімічним складом
3. відпуск ліків, хімічний склад яких не відрізняється від виписаного лікарем, але в іншій лікарській формі
4. відпуск ліків, комерційна назва якого відрізняється від виписаного лікарем, а хімічний склад і дозування діючої речовини ідентичні
5. відпуск ліків, комерційна назва якого не відрізняється від виписаного лікарем, але в іншому дозуванні лікарської речовини

Завдання 21

Дайте визначення поняттю «терапевтична заміна». Наведіть приклади.

1. терапевтична заміна – заміна ліків, які виписані лікарем, на інші, що належать до тієї самої фармакологічної групи, але відрізняються за хімічним складом
2. терапевтична заміна – заміна ліків, що виписані лікарем, на інші, що належать до тієї самої фармакотерапевтичної групи, але відрізняються за фармакологічною групою

Завдання 22

Провізор може здійснювати генеричну заміну препарату в наступних ситуаціях:

1. пацієнт придбає безрецептурний препарат для самолікування
2. пацієнт придбає безрецептурний препарат разом з рецептурним для комплексної лікарської терапії, яка рекомендована лікарем
3. пацієнт хоче придбати рецептурний препарат за рекомендацією лікаря, проте препарат з даною торговою назвою у вашій аптеці відсутній
4. пацієнт хоче придбати препарат за рецептом лікаря. В рецепті вказана міжнародна назва препарату. а у вашій аптеці є декілька таких препаратів різних виробників

Завдання 23

Що включає в себе поняття «фармацевтична опіка»?

1. збір відомостей про попередню медикаментозну терапію
2. вибір оптимального препарату враховуючи індивідуальні особливості пацієнта
3. консультація щодо раціонального прийому препарату
4. попередження пацієнта про можливі небажані явища, які можуть виникнути при прийомі препарату
5. консультація щодо умов зберігання препарату
6. надання долікарської медичної допомоги при невідкладних станах
7. підвищення комплаєнтності, прихильності хворого лікуванню

Завдання 24

В чому полягає завдання провізора при здійсненні фармацевтичної опіки в аптеці при відпуску безрецептурних препаратів? Рецептурних препаратів? Заповніть таблицю, що відображає функцію провізора при проведенні фармацевтичної опіки в аптеці

Функції провізора при проведенні фармацевтичної опіки в аптеці

При відпуску безрецептурних препаратів	При відпуску рецептурних препаратів

Завдання 25

При виборі ОТС-препаратів для відвідувача аптеки провізор повинен:

1. визначити, яке саме захворювання у даного пацієнта
2. встановити, для лікування якого симптому придбає лікарський препарат
3. визначити чи немає у хворого симптомів захворювання, які потребують негайного втручання лікаря
4. визначити фармакотерапевтичну групу препаратів для лікування конкретного симптому
5. визначити фармакотерапевтичні групи препаратів для лікування конкретного захворювання
6. вибрати серед лікарських препаратів певної групи оптимальний препарат для даного пацієнта

Завдання 26

При відпуску безрецептурних препаратів в аптеці фармацевтична опіка включає наступні рекомендації для пацієнтів:

1. вибір препарату
2. вибір лікарської форми
3. вибір дози
4. частота дозування

5. тривалість курсу лікування
6. взаємодія з їжею
7. взаємодія з алкоголем
8. взаємодія з іншими препаратами
9. допомога при передозуванні

Завдання 27

В чому полягає контрольна функція провізора при відпуску безрецептурних препаратів?

1. Виявлення серед пацієнтів, що придбають безрецептурні препарати, тих осіб, котрим необхідна обов'язкова консультація лікаря
2. Попередження прийому ліків не за показаннями
3. Попередження ризику виникнення побічних небажаних ефектів лікарських засобів
4. Попередження порушення умов і термінів зберігання ліків
5. Профілактика наркоманії і лікарської залежності
6. Профілактика поліпрагматизму

Завдання 28

Приведіть схему фармацевтичної опіки при відпуску нижче приведених безрецептурних препаратів

1. панадол
2. колдрекс
3. колдрекс-хотрем
4. аспірин
5. гель «диклофенак»

6. аскофен

7. колдрекс

8. упсарин-упса –С

Завдання 29

Заповніть таблицю, в якій відобразить можливі шляхи впливу алкоголю на фармакодинаміку і фармакокінетику ліків.

Вплив алкоголю на фармакодинаміку і фармакокінетику ліків

Вплив алкоголю на фармакокінетику ліків	Вплив алкоголю на фармакодинаміку ліків

Завдання 30

Наведіть приклади безрецептурних препаратів, котрі неможна поєднувати з алкоголем. Поясніть, виникнення яких небажаних явищ можливе при такому сполученні.

Небажана взаємодія лікарських засобів з алкоголем

препарат	Вплив алкоголю на фармакокінетику і фармакодинаміку препарату	Результат взаємодії з алкоголем
аспірин	Підвищує розчинність і підвищує всмоктування аспірину Підвищує місцевопоздражуючу дію аспірину на слизову ШКТ	Посилення ульцерогенної дії Виразка слизової шлунку Шлункові кровотечі

Завдання 31

Заповніть таблицю, в якій наведіть приклади небажаного поєднання безрецептурних і рецептурних препаратів з їжею.

Взаємодія лікарських засобів з їжею

препарат	їжа	Результат взаємодії з їжею
Калію йодид	Мінеральна вода «Боржомі»	Посилення всмоктування препарату Підвищення виведення препарату слизовою бронхів Посилення відхаркуючого ефекту
доксициклін	Молочні продукти	Утворення не всмоктуючих комплексів, що випадають в осад Значне зниження антибактеріального ефекту доксицикліну

Завдання 32

Дайте визначення поняттю «комплаєнс».

- 1.Готовність пацієнта виконувати рекомендації лікаря
- 2.Бажання пацієнта лікуватись за допомогою безрецептурних препаратів
- 3.Готовність пацієнта виконувати рекомендації провізора щодо раціонального прийому рекомендованих лікарем лікарських препаратів.

Завдання 33

Перерахуйте фактори, які впливають на комплаєнс пацієнта при лікуванні безрецептурними препаратами і шляхи, які дозволяють провізору підвищити комплаєнтність.

Фактори. Що впливають на комплаєнтність	Можливі шляхи підвищення комплаєнтності
Частота дозування (кількість прийомів протягом доби)	
Кількість препаратів, які приймаються в складі комплексної терапії	

Завдання 34

Дайте визначення поняттю «анамнез хвороби»(А), «анамнез життя»(Б), «лікарський анамнез» (В).т Яке значення кожний з них має для здійснення ефективної і безпечної терапії?

- 1.Збір інформації про попередню медикаментозну терапію пацієнта з приводу даного захворювання
- 2.Збір інформації про протікання даного захворювання з моменту його виникнення
- 3.Збір інформації про попередню медикаментозну терапію даного захворювання протягом всього життя.
- 4.Збір інформації про умови життя, перенесених протягом життя захворювань, спадкової навантаженості

Завдання 35

Важливість збору лікарського анамнезу визначають наступні причини:

1. знання лікарських засобів, які пацієнт приймав в минулому, необхідно для планування лікування в майбутньому
2. фармакологічні ефекти ліків можуть імітувати симптоми певних захворювань
3. фармакологічні ефекти ліків можуть маскувати (нівелювати) симптоми певних захворювань

Завдання 36

Дайте визначення поняттям «плацебо»(А), «плацебо-реактор»(Б), «плацебо-позитивний ефект»(В), «плацебо-негативний ефект»(Г).

1. позитивні зрушення в організмі людини, які проявляються після прийому плацебо
2. погіршення показників здоров'я або хвороби, поява небажаних явищ або симптомів після прийому плацебо
3. явища, коли у однієї і тієї самої людини після прийому плацебо спостерігаються як позитивні, так і негативні зрушення в стані здоров'я
4. пацієнти, у яких прийом плацебо супроводжувався ефектом, що відповідає реальним лікам і може викликати в організмі значні як позитивні, так і негативні зрушення
5. імітація ліків в певній лікарській формі (таблетки, драже, ампули і ін.) за допомогою фармакологічно індеферентних речовин
6. імітація ліків у вигляді таблетки, що містить фармакологічно індеферентні речовини

Завдання 37

Яке значення має плацебо для теорії і практики фармації?

1. дозволяє контролювати дію відомих лікарських речовин при їх науковому дослідженні
2. дозволяє контролювати дію нових лікарських речовин при їх науковому дослідженні

3. дозволяє контролювати дію лікарських речовин при вивченні біоеквівалентності
4. дозволяє приносити користь хворому без якої-небудь дії, в результаті тільки психофармакологічної дії
5. дозволяє за рахунок психофармакологічної дії знижувати дозу сильнодіючих ліків і зменшувати побічну дію
6. дозволяє знижувати вартість медикаментозного лікування хворого

Тести успішності студентів

Завдання 38

Дайте визначення поняття «сліпий метод», «подвійний сліпий метод».

Завдання 39

Наведіть алгоритм дії провізора при виборі ОТС-препарату для відвідувача аптеки.

Завдання 40

В чому різниця в поняттях «біоеквівалентність» і «терапевтична еквівалентність»

Завдання 41

При зборі лікарського анамнезу необхідно:

1. ідентифікувати лікарський препарат(препарати), які приймає хворий
2. Ідентифікувати лікарську форму і шляхи введення препарату (препаратів), які приймає хворий

3. ідентифкувати дозу, частоту і тривалість прийому лікарського препарату.
Який приймає хворий

4. Менша всмоктуваність лікарської речовини із шлунково-кишечного тракту в порівнянні з м'язевою тканиною

Завдання 42

Для чого необхідно визначення біоеквівалентності?

1. для підтвердження якості препаратів-генериків
2. для підтвердження відповідності препаратів-генериків оригінальному препарату
3. для реєстрації препаратів-генериків органами охорони здоров'я
4. для дозволу безрецептурного відпуску препаратів-генериків

Завдання 43

В яких ситуаціях заміну препарату може здійснювати провізор, а в яких - тільки лікар.

Список літератури

1. Державний формуляр лікарських засобів. Випуск сьомий.- К.2014
2. Клінічна фармакологія: / за ред. О.Я.Бабака, О.М.Біловола, І.С.Чекмана. – 2-ге вид.. перероб. і доп. – К.: Медицина, 2010.- 774с.
3. Клінічна фармакологія: підруч. для студ. вищ. навч. закл. У 2 т./ С.В.Нальотов, І.А.Зупанець, Т.Д.Бахтєєва [та ін.]; за ред. І.А.Зупанця. – Х.: Вид-во НФаУ: Золоті сторінки, 2007. – Т.1. – 348.; Т.2. – 312 с.
4. Компендіум 2016 – лікарські препарати / за ред. В.Н.Коваленко. – К.: МОРИОН, 2016. – 2224с.
5. Основи клінічної медицини: симптоми та синдроми в практичній фармації: навч. посіб./ І.А.Зупанець, С.Б.Попов, Ю.С.Рудик [та ін.]; за ред. В.П.Черних, І.А.Зупанця. – Х.: Золоті сторінки, 2010. – 92с.

6. ОТС: ответственное самолечение/ под ред. И.А.Зупанца, И.С.Чекмана. – 6-е изд., перераб. и доп. – К.: Фармацевт Практик, 2010.- С. 39-61.

7. Сайт «Державний реєстр лікарських засобів України». – Режим доступу: [http:// www. driz. kiev. ua/](http://www.driz.kiev.ua/)

8. Основи внутрішньої медицини. В.Г. Передерій, С.М.Ткач. Том 1./Підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів.- Вінниця: Нова Книга, 2009. – 640 с.:іл.

9. Фармацевтична опіка [вибрані питання]: навчальний посібник/ [О.С.Хухліна, Є.П.Ткач, О.А.Подплетня та ін.]. – Вид.2, допов. та випр. - Вінниця: Нова Книга, 2014.- 520 с.

Додаткова:

1. Клиническая фармакология: учебник/ под.ред. В.Г.Кукеса. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013. – 1056с.