

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-ОСЕТИНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
КОСТА ЛЕВАНОВИЧА ХЕТАГУРОВА»
Медицинский факультет
Кафедра фундаментальной медицины**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ
ПО КЛИНИЧЕСКОЙ ФАРМАКОЛОГИИ
ДЛЯ СТУДЕНТОВ 4 КУРСА**

ЗАНЯТИЕ № 5

Составитель:

доцент кафедры, кандидат фарм. наук

Морозова Елизавета Владимировна

старший преподаватель кафедры

Бадалян Залина Владимировна

Тема: «Клиническая фармакология противогрибковых средств. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению противогрибковых лекарственных средств в стоматологической практике. Особенности назначения и применения противогрибковых лекарственных средств в практике врача-стоматолога. НЛР и методы их лечения. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению ЛС при неотложных состояниях».

Контрольные вопросы:

1. Кандидоз. Проявления, возбудители, причины развития патологии.
2. Классификация противогрибковых препаратов по химической структуре.
3. Классификация противогрибковых препаратов по клиническому применению.
4. Препараты группы полиенов: механизм действия, фармакодинамика, фармакокинетика, спектр активности, показания, противопоказания, нежелательные реакции.
5. Препараты группы азолов: механизм действия, фармакодинамика, фармакокинетика, спектр активности, показания, противопоказания, нежелательные реакции.
6. Рациональная фармакотерапия грибковых заболеваний челюстно-лицевой области и полости рта с учетом особенностей пациентов (тяжесть заболевания, возраст, беременность, лактация).

Задания для самостоятельной аудиторной работы

Задание № 1. Заполните таблицу «Классификация противогрибковых препаратов по химической структуре»

Группы		Представители
Полиены	Системного действия	1
	Местного действия	1 2
Азолы	Системного действия	1 2 3
	Местного действия	1 2 3
Аллиламины		1 2
Эхиноканцины		

Задание № 2. Заполните таблицу «Краткая характеристика основных противогрибковых препаратов»

МНН	Торговые наименования	Формы выпуска	Показания	Противопоказания
Амфотерицин				
Нистатин				
Натамицин				
Итраконазол				
Кетоконазол				
Флуконазол				
Клотримазол				
Миконазол				
Тербинафин				

Задание № 3. Приведите основные аспекты взаимодействия противогрибковых препаратов с другими ЛП.

Лекарственное взаимодействие кетоконазола и итраконазола.

Препараты	Эффект
Антациды, холиноблокаторы, H ₂ -блокаторы и ингибиторы протонного насоса	
Цизаприд, терфенадин, сахароснижающие препараты	
Циклоспорин, варфарин, кортикостероиды, дигоксин, фенитоин	
Изониазид, теофиллин, рифампицин	
Оральные контрацептивы	

Ситуационная задача № 1

Больная, 52 года, обратилась с жалобами на слабость, боль, жжение в полости рта при приеме пищи, появление налета на слизистой оболочке полости рта и в углах рта, повышенную жажду.

Анамнез: признаки заметила в течение нескольких месяцев, полощет рот настоем зверобоя. Длительно применяла антибиотики.

Объективно: красная кайма губ сухая, в углу рта справа заеды, покрытые белым творожистым налетом. На слизистой оболочке щеки справа

наблюдается белый налет, после удаления которого обнажается гиперемизированная, местами эрозированная слизистая оболочка.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз, назовите возбудителя данного заболевания.
2. Предложите рациональную фармакотерапию данного заболевания

Ситуационная задача № 2

Пациентка Л. 48 лет обратилась в стоматологическую клинику с жалобами на необычный вид языка, сухость и жжение в полости рта.

В анамнезе длительный прием антибиотиков. Состояние удовлетворительное.

При внешнем осмотре регионарные лимфоузлы не пальпируются.

При осмотре полости рта язык гиперемизирован, отечен. На спинке языка имеется бело-жёлтый творожный налёт, легко снимающийся при поскабливании. После снятия налёта обнажается ярко гиперемизированная поверхность языка.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Укажите дополнительный метод обследования для постановки диагноза, состав налёта, имеющий диагностическое значение.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.
5. Прогноз заболевания, профилактика.

Ситуационная задача № 3

У ребенка 7 лет в ходе лечения пневмонии антибиотиками появились сухость во рту и жжение слизистой оболочки, затем образовался белый творожистый налет. Мать счищала налет, но он появлялся вновь.

При осмотре выявлена гиперемия слизистой полости рта, белый налет не удаляется полностью.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Назначьте специальные методы обследования.
3. Поставьте окончательный диагноз.
4. Укажите этиологию заболевания.
5. Назначьте лечение

Тесты

1. К азолам относится
 - А) натамицин
 - Б) тербинафин
 - В) флуконазол
 - Г) нистатин
2. В качестве системного препарата используют
 - А) клотримазол
 - Б) флуконазол
 - В) миконазол
 - Г) нитатин
3. Фактором риска кандидоза полости рта не является
 - А) сахарный диабет
 - Б) цитостатики
 - В) кортикостероиды
 - Г) ацетилсалициловая кислота
4. Для местного лечения кандидоза полости рта не применяют
 - А) нистатин
 - Б) амфотерицин В
 - В) натамицин
 - Г) клотримазол
5. При кандидозе на слизистой оболочке рта выявляют
 - А) белый творожистый налет
 - Б) фибринозный налет
 - В) пятна Филатова –Коплика
 - Г) папулы

6. Для лечения молочницы применяют мази
- А) оксолиновую и теброфеновую
 - Б) зовиракс, ацикловир
 - В) клотримазол, нистатин
 - Г) неомицин, тетрациклин
7. Средством местного лечения кандидоза является мазь
- А) канестен
 - Б) солкосерил
 - В) гепариновая
 - Г) троксевазин
8. Для профилактики кандидоза при лечении антибиотиками назначают
- А) нистатин
 - Б) ацикловир
 - В) диазолин
 - Г) тербинафин
9. К противогрибковым препаратам клотримазола относится
- А) Низорал мазь
 - Б) раствор Кандид
 - В) Ламизил мазь
 - Г) Кетоконазол мазь
10. Для местного лечения кандидоза применяют
- А) Канестен мазь
 - Б) гистаглобулин
 - В) трипсин
 - Г) мазь солкосерил