**Практическое занятие №4**

# Тема занятия «Клиническая фармакология лекарственных средств для

#  лечения сердечной недостаточности»

 1. **Ответьте на вопросы:**

1. Что такое сердечная недостаточность? Причины сердечной недостаточности.
2. Назвать основные группы лекарственных средств, применяемых при лечении сердечной недостаточности.
3. Назовите цель применения диуретических средств при проведении фармакотерапии сердечной недостаточности?
4. Каковы осложнения мочегонной терапии?
5. Какие лекарственные средства называются кардиотоническими?
6. Что такое сердечные гликозиды? Назовите сердечный гликозид, который рекомендуют в настоящее время. В каких лекарственных формах он применяется.
7. Назвать симптомы гликозидной интоксикации.
8. Как проводится неотложная помощь при гликозидной интоксикации?
9. Какие рекомендации медсестра должна дать больному с хронической

 сердечной недостаточностью?

 **2.Распределите перечисленные препараты по группам: гипотиазад, строфантин, эналаприл, торасемид, дигоксин, фуросемид, добутамин, лазикс, индапамид, допамин, лизиноприл, коргликон. Заполните таблицу № 1.**

**Таблица №1 Лекарственные средства для лечения сердечной недостаточности**

|  |
| --- |
|  Фармакологическая группа |
|  Ингибиторы АПФ |  Диуретики | Сердечные гликозиды  |  Негликозидные кардиотонические средства |
|   |   |   |   |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 **3**. **Пользуясь справочной литературой, выпишите рецепты на дигоксин, гипотиазид, фуросемид, эналаприл, верошпирон в таблетках; дигоксин, корглюкон раствор в ампулах. Определите фармакологическую группу, показания к применению, возможные побочные эффекты.**

 **4. Составьте план беседы обучающего характера о гликозидной**

**интоксикации и ее профилактике.**

 **5. Решите ситуационные задачи**

**Задача № 1**

 Больной К., 53 года обратился в ФАП с жалобами на одышку с затрудненным вдохом, сердцебиение, слабость, периодические появления отеков на ногах. Одышка возникает при незначительной физической нагрузке. Об-но: кожные покровы бледные акроцианоз, чдд 20 в минут, отеки на ногах, в легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные, верхушечный толчок смещен влево, АД 150/90 мм.рт.ст. (рабочий кровень 140/90 мм.рт.ст.), пульс =чсс= 106 уд./мин.ритмичный. На ЭКГ-синусовая тахикардия, рубцовые изменения миокарда, признаки гипертрофии миокарда левого желудочка. Больной сообщил, что 5 лет назад перенес острый инфаркт миокарда.

**Вопросы**

1. Каков Ваш предполагаемый диагноз?
2. Какие препараты могут быть назначены врачом при данном заболевании?
3. Какие рекомендации по образу жизни и питанию должна дать медсестра этому пациенту?
4. Нужно ли назначить больному препараты из группы антиагрегантов и статинов и почему?
5. Какие Вы знаете антиагреганты?

**Задача № 2**

 Больной А.. 60 лет. Диагноз: ИБС, постинфарктный кардиосклероз, застойная сердечная недостаточность 2Б стадии (периферические отеки, асцит), АД 130/80 мм.рт.ст., чсс 82 в минуту. Больному назначено введение лазикса в вену и верошпирон втаблетках по 25мг 2 раза в день.

**Вопросы**

1. Определите фармакологическую группу назначенных препаратов.
2. В чем принципиальное отличие данных препаратов?
3. Назовите МНН данных препаратов.
4. Как проводится контроль эффективности и безопасности данной терапии?
5. Какие еще препараты из данной фармакологической группы вы знаете?