	МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ Тракийски университет – Стара Загора		Издание: 1
	Вид на документ: Оперативен документ	№ на документ: 7.5.1_OD_1.7.	В сила от: 01.06.2011
	<i>Учебна програма</i>		Редактиран: 1 от 9




УТВЪРЖДАВАМ _____

ДЕКАН: ПРОФ. Д-Р М. ГЪЛЪБОВА, ДМ

УЧЕБНА ПРОГРАМА

Дисциплина	Клинична фармакология
Специалност	Медицина
Област на висше образование	Здравеопазване и спорт
Професионално направление	Медицина
Статут на дисциплината	Задължителна
Курс	V
Семестър	IX
Форма на обучение	Редовна
Образователно квалификационна степен	Магистър
Срок на обучение	6 години
Форма за проверка на знанията	изпит

Обсъдена на заседание на Катедрен съвет	30.10.2018, Протокол № 72
Обсъдена на заседание на Комисия по учебната дейност	11.12.2018 г. Протокол № 10
Приета на заседание на Катедрен съвет	30.10.2018, Протокол № 72
Утвърдена на заседание на Факултетен съвет	11.12.2018 г. Протокол № 11

	МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ Тракийски университет – Стара Загора		Издание: 1
	Вид на документа: Оперативен документ	№ на документа: 7.5.1 _OD_1.7.	В сила от: 01.06.2011
	<i>Учебна програма</i>		Редактиран: 2 от 9

УЧЕБНА ПРОГРАМА

1. ИЗВАДКИ ОТ УЧЕБНИЯ ПЛАН.

Код на дисциплината	Часове по учебен план					Кредитни точки
	Аудиторна		Извънаудиторна		Всичко	
039	Лекции	Упражнения	Учебни практики	Други форми		
Форми на аудиторна работа	15	15			30	1,2
Практически занятия						
Семинари						
Форми на извънаудиторна работа						
Подготовка за семинар						
Самоподготовка за текущ контрол и изпита						
Всичко:					30	1,2

2. ВОДЕЩ ДИСЦИПЛИНАТА: доц. д-р Мария Ганева, д.м.

Други лектори:

1.
2.


Водещи упражнения/практически занятия/семинари:

1. ас. д-р Камелия Тодорова
2. ас. д-р Живка Цокева

3. АНОТАЦИЯ:

Клиничната фармакология води своето начало от края на 60-те години на миналия век, когато Световната здравна организация (СЗО) препоръчва да се развива като университетска дисциплина, интегрирана в системата на медицинските науки с основен предмет **“изучаване на действието на лекарствата при хора”**. Постепенно предметът на дейност на клиничната фармакология се разширява и понастоящем тя заема водещо място в медицинската практика по отношение на създаването, регулацията и приложението на безопасни и ефективни лекарства. Клиничната фармакология е важно свързващо звено между предклиничната фармакология и фармакотерапията при клиничните дисциплини.

Лекционният курс по клинична фармакология включва основни теми като: подходи за оценка на действието на лекарствата при хора; клинична фармакокинетика и фармакодинамика; въпроси на клиничната фармакогенетика; прилагане на лекарствата при особени физиологични състояния и при болни с вредни навици и в условията на съпътстваща морбидност; нежелани реакции към лекарства и лекарствени взаимодействия; критерии за оценка на ефективността и рационалността на фармакотерапията; въпроси на фармакоепидемиологията.

	МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ Тракийски университет – Стара Загора		Издание: 1
	Вид на документа: Оперативен документ	№ на документа: 7.5.1 _OD_1.7.	В сила от: 01.06.2011
	<i>Учебна програма</i>		Редактиран: 3 от 9

Практическите упражнения целят на базата на получената информация по тези теми да изградят у студентите медицински умения за рационално предписване на лекарства на болни от различни категории, за отчитане и предвиждане на нежеланите лекарствени реакции и взаимодействия, за създаване на критерии за подбор на най-подходящото лекарство за конкретен болен между лекарствата от дадена фармакотерапевтична група, за бърза реакция при лекарствени алергии и интоксикации. Студентите имат възможности за получаване на знания за нови или подобрени съществуващи лекарства чрез дискусии по време на семинарните занимания и използване на библиотечни източници, компютърни база данни, медицинска периодика и други.


Програмата по клинична фармакология, по която се осъществява обучението на студентите по медицина при Медицинския факултет на Тракийския университет, Стара Загора е съобразена с програмите на останалите медицински институти в страната, както и с препоръките на Работната група по обучението към Европейската Асоциация по Клинична Фармакология и Терапия (ЕАСРТ) и на Групата на Преподавателите по Фармакотерапия от 2018 г.

4. СЪДЪРЖАНИЕ НА УЧЕБНАТА ПРОГРАМА

4.1. АУДИТОРНА ЗАЕТОСТ

4.1.1. ЛЕКЦИИ

№	Тема	Хорариум
1	Предмет, цели и задачи на клиничната фармакология. Етапи в създаването на лекарствата. Методи за оценка на лекарствения ефект в клинични условия. Клинични изпитвания на лекарства. Етични аспекти на клиничните изпитвания на лекарства. Рационална фармакотерапия. Медицина, основана на доказателствата.	2
2	Клинична фармакокинетика. Фармакокинетични показатели. Клинично значение на фармакокинетичните показатели.	2
3	Клинична фармакокинетика. Фармакокинетични подходи за определяне на режима на дозиране на лекарствата. Терапевтичен лекарствен мониторинг (фармакокинетичен, фармакодинамичен, фармакогенетичен). Методи за анализ на лекарства в биологични среди.	2
4	Клинична фармакодинамика. Биомаркери, клинични крайни точки и заместителни (сурогатни) крайни точки. Клинична фармакогенетика.	2
5	Особености в прилагането на лекарствата при бременност и лактация. Клинико-фармакологични принципи при прилагането на лекарства на пациенти в старческа възраст. Клинико-фармакологично значение на хранителния режим, тютюнопушенето и употребата на алкохол.	2
6	Особености в прилагането на лекарствата в условията на бъбречна недостатъчност, чернодробни, сърдечно-съдови, ендокринни, белодробни и стомашно-чревни заболявания.	2
7	Нежелани лекарствени реакции. Подходи за оценка на риска от възникването им. Лекарствена бдителност. Лекарствени взаимодействия. Анализ на съотношението полза/риск от медикаментозното лечение.	3
Общо		15

	МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ Тракийски университет – Стара Загора		Издание: 1
	Вид на документа: Оперативен документ	№ на документа: 7.5.1 _OD_1.7.	В сила от: 01.06.2011
	<i>Учебна програма</i>		Редактиран: 4 от 9

4.1 2. УПРАЖНЕНИЯ

№	Тема	Хорариум
1	Клинико-фармакологични принципи и задачи, предпоставки и подходи при провеждане на съвременната фармакотерапия на болката. Пациенти, налагащи корекция на стандартното терапевтично поведение. Съвременна фармакотерапия на артритата.	2
2	Клинико-фармакологични принципи и задачи, предпоставки и подходи при провеждане на съвременната фармакотерапия с антихипертензивни лекарства. Пациенти, налагащи корекция на стандартното терапевтично поведение.	2
3	Клинико-фармакологични принципи и задачи, предпоставки и подходи при провеждане на съвременната фармакотерапия с антистенокардни лекарства и при провеждане на съвременната фармакотерапия на хроничната сърдечна недостатъчност. Пациенти, налагащи корекция на стандартното терапевтично поведение.	2
4	Клинико-фармакологични принципи и задачи, предпоставки и подходи при провеждане на лечение с диуретици. Пациенти, налагащи корекция на стандартното терапевтично поведение. Колоквиум: Клинико-фармакологични принципи и задачи, предпоставки и подходи при медикаментозно лечение на сърдечно-съдови заболявания.	2
5	Клинико-фармакологични принципи и задачи, предпоставки и подходи при провеждане на съвременната фармакотерапия с антиастматични лекарства. Пациенти, налагащи корекция на стандартното терапевтично поведение.	2
6	Клинико-фармакологични принципи и задачи, предпоставки и подходи при провеждане на съвременната терапия с глюкокортикостероиди.	2
7	Клинико-фармакологични принципи и задачи, предпоставки и подходи при провеждане на съвременната терапия с антибактериални лекарства. Пациенти, налагащи корекция на стандартното терапевтично поведение.	2
Общо		14

5. ТЕХНОЛОГИЯ НА ОБУЧЕНИЕТО


5.1. Лекции: мултимедийна презентация; на разположение на студентите на електронен носител.

5.2. Упражнения: Семинарна част. Решаване на клиникофармакологични задачи, изискващи избор и предписване на лекарство за конкретен болен (според неговите физиологични и патологични особености). Ползване на учебници и справочна литература, работа с интернет като източник на информация за нивата на доказателственост на различни терапевтични стратегии при дадено заболяване. Предоставяне на материали от клиничен случай, демонстриращ терапевтични проблеми по изучаваната тема и дискусия на казуса.

6. КРИТЕРИИ ЗА ОЦЕНЯВАНЕ ЗНАНИЯТА НА СТУДЕНТИТЕ

Крайната оценка е по шестобалната система. Минималната оценка за успешно приключване на обучението е "Среден 3". Съотнесена с Европейската система за трансфер на кредитите, съпоставимостта на оценките е следната:

Отличен /6/	Мн.добър /5/	Добър /4/	Среден /3/		Слаб /2/	
A	B	C	D	E	FX	F
Присъждат се кредити според учебния план					Не се присъждат кредити	

	МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ Тракийски университет – Стара Загора		Издание: 1
	Вид на документа: Оперативен документ	№ на документа: 7.5.1_OD_1.7.	В сила от: 01.06.2011
	<i>Учебна програма</i>		Редактиран:
			5 от 9

Крайната оценка на студентите се формира от следните компоненти:

Текущ контрол: Оценката влиза в общия сбор (бал) от оценки за всеки студент и формира **10%** от крайната оценка. Формира се от оценката на колоквиума, проведен през семестъра.

Практически изпит: Оценката влиза в общия сбор (бал) за всеки студент и формира **20%** от общата оценка. Състои се от решаване на 2 практически задачи, изискващи избор и предписване на лекарствен препарат за конкретен болен. Провежда се писмено и цели да покаже нивото на усвоените практически умения за избор и предписване на лекарства.

Теоретичен изпит: Формира **70%** от крайната оценка. Провежда се писмено под формата на тест от дванадесет въпроса върху темите от конспекта. Въпросите с множествен избор получават по 1 точка на верен отговор. Отворените въпроси получават максимална оценка равна на 2 точки. Тестът се оценява по следната скала:


Слаб 2	Среден 3	Добър 4	Мн. Добър 5	Отличен 6
< 60% верни отговора	61-71% верни отговора	72-81% верни отговора	82-91% верни отговора	> 92% верни отговора

ПРИМЕРНА ТАБЛИЦА ЗА ОЦЕНЯВАНЕ НА ЗНАНИЯТА НА СТУДЕНТИТЕ

Текущ контрол		Практичен изпит		Теоретичен изпит		Крайна оценка		Еквивалент
Бал	%	Бал	%	Бал	%	Бал	%	
2	≤ 6	2	≤ 12	2	≤ 42	2	≤ 60	FX/F
3	6,1 – 7,1	3	12,2–14,2	3	42,7-49,7	3	61-65	E
						3	66-71	D
4	7,2 – 8,1	4	14,4-16,2	4	50,4–56,7	4	72-81	C
5	8,2 – 9,1	5	16,4-18,2	5	57,4–63,7	5	82-91	B
6	9,2 - 10	6	18,4-20	6	64,4 - 70	6	92-100	A

7. КОНСПЕКТ


1. Предмет, цели и задачи на клиничната фармакология. Етапи в създаването на лекарствата. Методи за оценка на лекарствения ефект в клинични условия. Клинични изпитвания на лекарства. Етични аспекти на клиничните изпитвания на лекарства.
2. Рационална фармакотерапия. Медицина, основана на доказателствата.
3. Клинична фармакокинетика. Клинично значение на фармакокинетичните показатели.
4. Клинична фармакокинетика. Кумулативен и некумулятивен режим на дозиране на лекарствата.
5. Клинична фармакокинетика. Терапевтичен лекарствен мониторинг (фармакокинетичен, фармакодинамичен, фармакогенетичен). Методи за анализ на лекарства в биологични среди.
6. Клинична фармакодинамика. Биомаркери, клинични крайни точки и заместителни (сурогатни) крайни точки.
7. Клинична фармакогенетика. Клинично значение на генетичните полиморфизми на лекарства-метаболизиращи ензими, транспортни молекули и рецептори.
8. Особенности в прилагането на лекарствата в първа половина на бременността.
9. Особенности в прилагането на лекарствата във втората половина на бременността и лактацията.
10. Особенности в прилагането на лекарствата в старческата възраст.
11. Особенности в прилагането на лекарствата в условията на бъбречна недостатъчност.
12. Особенности в прилагането на лекарствата в при чернодробни заболявания.

	МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ Тракийски университет – Стара Загора		Издание: 1
	Вид на документа: Оперативен документ	№ на документа: 7.5.1_OD_1.7.	В сила от: 01.06.2011
	<i>Учебна програма</i>		Редактиран: 6 от 9

13. Особености в прилагането на лекарствата в условията на сърдечно-съдови заболявания, ендокринни заболявания, белодробни заболявания, стомашно-чревни заболявания.
14. Клинично значими взаимодействия при комбинирано прилагане на лекарствата. Взаимодействие на лекарствата с клинично-лабораторни показатели.
15. Нежелани лекарствени реакции. Подходи за оценка на риска от възникването им. Лекарствена бдителност.
16. Клинично-фармакологично значение на хранителния режим, тютюнопушенето и употребата на алкохол.
17. Клинично-фармакологични подходи за оптимизиране на лечението с антибактериални лекарства.
18. Клинично-фармакологични подходи за оптимизиране на лечението с глюкокортикостероиди.
19. Клинично-фармакологични подходи за оптимизиране на лечението с антистенокардни лекарства.
20. Клинично-фармакологични подходи за оптимизиране на лечението с антихипертензивни лекарства.
21. Клинично-фармакологични подходи за оптимизиране на лечението на хроничната сърдечна недостатъчност.
22. Клинично-фармакологични подходи за оптимизиране на лечението с диуретици.
23. Клинично-фармакологични подходи за оптимизиране на лечението с антиастматични лекарства.
24. Клинично-фармакологични подходи при провеждане на противоболкова терапия и лечението на артритата.

Задачи за практически изпит

1. Да се назначи подходящ аналгетик на болен с посттравматична болка, едновременно страдащ от язва на стомаха.
2. Да се назначи подходящ аналгетик на бременна жена с главоболие.
3. Да се назначи подходящ аналгетик за болен с бъбречна колика, неповлияна от спазмолитици.
4. Да се назначи лекарство в подходяща лекарствена форма и дозов режим за облекчаване на болката при болен с остеоартрит и хронично бъбречно заболяване II стадий (леко намалена гломерулна филтрация). Посочете терапевтични алтернативи.
5. Да се назначи аналгетик или комбинация от аналгетици при онкологично болен:
 - а. с умерено изразена болка
 - б. със силно изразена болка
6. Да се назначи подходящ аналгетик и път за въвеждане при пациент с остър инфаркт на миокарда.
7. Да се предпише подходящо лекарство в съответен дозов режим за лечение на подагрозна криза.
8. Да се назначи подходящ диуретик на възрастен пациент с втора степен артериална хипертония и новодиагностицирана подагра.
9. Да се назначи подходящ комбиниран диуретичен препарат при болен с хронична застойна сърдечна недостатъчност, лекуван със сърдечен гликозид.
10. Да се предпише диуретик в подходяща лекарствена форма и дозов режим при болен с остра левокамерна сърдечна недостатъчност и белодробен оток.
11. Да се назначи диуретик в подходяща лекарствена форма и дозов режим при болен с чернодробна цироза и асцит. Посочете терапевтични алтернативи.

	МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ Тракийски университет – Стара Загора		Издание: 1
	Вид на документа: Оперативен документ	№ на документа: 7.5.1_OD_1.7.	В сила от: 01.06.2011
	<i>Учебна програма</i>		Редактиран: 7 от 9

12. Предишете подходящ диуретик за перорално приложение при болен с хронична сърдечна недостатъчност II-III степен и придружаваща хронично бъбречно заболяване с изчислен креатининов клирънс 25 ml/min.

13. Да се назначи адекватна антихипертензивна терапия на пациент с I степен на артериална хипертония и придружаваща ИБС. Посочете терапевтични алтернативи.

14. Предишете лекарство и дозов режим при болен с втори стадий на хипертония с данни за хронична обструктивна белодробна болест и исхемична болест на сърцето. Посочете терапевтични алтернативи.

15. Предишете лекарство и дозов режим при болен в старческа възраст с втори стадий на хипертония с данни за захарен диабет. Посочете терапевтични алтернативи.

16. Предишете подходяща антихипертензивна терапия на бременна жена с хронична хипертония, лекувана до момента на установяване на бремеността с ACE-инхибитор. Посочете терапевтични алтернативи.

17. Да се назначи антихипертензивна терапия на болен с трети стадий на хипертония и данни за нарушена чернодробна функция. Посочете терапевтични алтернативи.

18. Предишете лекарство /или комбинация / в съответен дозов режим при болен с трети стадий на хипертония с данни за хронично бъбречно заболяване ($Cl_{cr} < 30 \text{ ml/min}$). Посочете терапевтични алтернативи.

19. Да се назначи антихипертензивна терапия на хипертоник със съпътстващи застойна сърдечна недостатъчност и тахикардия. Посочете терапевтични алтернативи.

20. Предишете лекарство в подходяща лекарствена форма и дозов режим за лечение на остър стенокарден пристъп.

21. Назначете антистенокардна терапия на пациент с исхемична симптоматика, възникваща при умерено физическо натоварване, при който СЧ в покой е над 60 уд./мин., въпреки лечението с оптимална доза β -блокери. Посочете терапевтични алтернативи.

22. Да се назначи адекватна междупристъпна терапия на болен със стабилна стенокардия, възникваща при умерена физическа активност и придружаваща артериална хипертония. Посочете терапевтични алтернативи.

23. Да се назначи подходящо лекарство при болен с вазоспастична ангина на Принцметал, който е:

- а. тахикардичен в покой
- б. брадикардичен в покой

24. Да се назначи лекарство в подходяща лекарствена форма и дозов режим за профилаксиране на стенокардни пристъпи при болен с исхемична симптоматика, възникваща при умерено физическо натоварване и придружаваща застойна сърдечна недостатъчност. Посочете терапевтични алтернативи.

25. Предишете антистенокардна терапия при болен, при който монотерапията с бета-блокери в обичайни терапевтични дози е неефективна. Посочете терапевтични алтернативи.


26. Да се назначи подходяща терапия на болен със симптоматична ХСН и намалена ФИ.

27. Да се назначи подходящ диуретик на възрастен болен с ХСН, съпроводена с изразен оточен синдром.

28. Предишете подходяща терапия при пациент с ХСН (ФИ < 35%) и персистираща симптоматика, въпреки провежданото лечение с ACE-инхибитор и β -блокери в таргетни дози.

29. Предишете подходяща терапия при симптоматичен пациент с ХСН (ФИ < 35%) в синусов ритъм, който не толерира β -блокери.

30. Да се назначи подходяща медикаментозна комбинация на хемодинамично стабилен болен с трета степен ХСН и предсърдно мъждене. Посочете терапевтични алтернативи.

	МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ Тракийски университет – Стара Загора		Издание: 1
	Вид на документа: Оперативен документ	№ на документа: 7.5.1 _OD_1.7.	В сила от: 01.06.2011
	<i>Учебна програма</i>		Редактиран: 8 от 9

31. Да се назначи терапия на болен с асимптоматична левокамерна дисфункция с установена намалена левокамерна фракция на изтласкване. Посочете терапевтични алтернативи.

32. Да се назначи терапия на болен с асимптоматична левокамерна дисфункция след МИ и с данни за непоносимост към ACE–инхибитори. Посочете терапевтични алтернативи.

33. Да се назначи лекарство в подходяща лекарствена форма и дозов режим за провеждане на поддържаща терапия при болен с хронична обструктивна белодробна болест (ХОББ). Посочете терапевтични алтернативи.

34. Да се назначи подходящо лекарство за поддържащо лечение на бременна жена с анамнеза за атопия и лека персистираща бронхиална астма. Посочете терапевтични алтернативи.

35. Да се назначи лекарство в подходяща лекарствена форма и дозов режим за провеждане на контролираща терапия при болен с лека персистираща бронхиална астма. Посочете терапевтични алтернативи.

36. Да се назначи лекарство в подходяща лекарствена форма и дозов режим за облекчаване на настъпил пристъп при болен с умерено тежка бронхиална астма, провеждащ терапия с инхалаторен глюкокортикостероид и дълго действащ бета-2 рецепторен агонист.

37. Да се назначи лекарство в подходяща лекарствена форма и дозов режим за допълнителна контролираща терапия при болен с умерено тежка бронхиална астма, провеждащ лечение с инхалаторен глюкокортикостероид. Посочете терапевтични алтернативи.

38. Терапевтично поведение в амбулаторни условия за овладяване проявите на тежък пристъп на бронхиална астма.

39. Да се назначи подходящ препарат и дозов режим за провеждане на заместителна терапия с глюкокортикостероид при първична надбъбречна недостатъчност.

40. Да се назначи подходящ препарат и дозов режим за провеждане на алтернираща терапия с глюкокортикостероид при болен с ревматоиден артрит. Посочете терапевтични алтернативи.

41. Посочете подходи за намаляване на риска от възникване на НЛР при патогенетична терапия с глюкокортикостероиди. Мониторинг за НЛР при болни на дългосрочна терапия с глюкокортикостероиди.

42. Да се предпише подходящо антибактериално лекарство за лечение на бременна жена с цистит, без проведено микробиологично изследване.

43. Да се предпише подходящо антибактериално лекарство за емпирично лечение на остър неусложнен пиелонефрит. Посочете терапевтични алтернативи.

44. Да се назначи подходящо антибактериално лекарство или подходяща комбинация от антибактериални лекарства при болен с уросепсис, причинен от *Pseudomonas aeruginosa*. Посочете терапевтични алтернативи.


45. Да се назначи подходяща антибактериална емпирична терапия при болен с вътреболнична белодробна инфекция при пациент на 70 години с исхемична болест на сърцето, артериална хипертония и захарен диабет, претърпял хирургична интервенция.

46. Да се назначи антибактериално лекарство при пациент с остър холецистит и с анамнеза за прекаран хепатит.

47. Да се предпише подходящо антибактериално лекарство на пациент с лека пневмония придобита в обществото, при липса на изолиран причинител. Посочете терапевтични алтернативи.

48. Да се предпише подходяща антибактериална терапия на пациент с гонококов уретрит. Посочете терапевтични алтернативи.

49. Да се оформи съобщение до ИАЛ за възникнал алергичен шок при лечение на болен с метамизол (аналгин).

	МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ Тракийски университет – Стара Загора		Издание: 1
	Вид на документа: Оперативен документ	№ на документа: 7.5.1_OD_1.7.	В сила от: 01.06.2011
	<i>Учебна програма</i>		Редактиран:
			9 от 9

50. Да се оформи съобщение до ИАЛ за възникнала перфорация на стомашна язва при лечение на болен с метилпреднизолон по повод на друго заболяване.

8. ЛИТЕРАТУРА

1. Гачев Е. Клинична фармакология и терапия, Арсо, 2018.
2. Влахов В и сътр. Клинична фармакология. Учебник и ръководство за практически упражнения за студенти по медицина. С., Мед. и физк., 1996.
3. Ръководство по клинична фармакология. Под редацията на доц. д-р Р. Радев, Стара Загора, 2010.
4. Терзииванов Д, Ив. Атанасова. Клинична фармакология за студенти по медицина УИ "Св. Климент Охридски" 2013.
5. Клинична фармакология за студенти по медицина. Под редацията на проф д-р И. Костадинова „Летера”, Пловдив, 2015.
6. Ritter JM, Lewis LD, Mant TGK, Ferro A . A Textbook of Clinical Pharmacology and Therapeutics. 5th Edition. CRP Press, 2008.
7. Brown M, Bennett P. Clinical Pharmacology, 11th Edition, Churchill Livingstone, 2012.
8. Фармакология и токсикология. Под редакцията на Н. Бояджиева и Кр. Якимова АРСО, 2017 г.
9. Ламбев Ив. Selecta medicamentorum, сдружение ПНР, София, 2015.

9. ПРИДОБИТИ УМЕНИЯ В РЕЗУЛТАТ НА ОБУЧЕНИЕТО

- Придобиване на знания, позволяващи изграждането на критично отношение към създадените в рутинната практика терапевтични стереотипи на полипрагмазия и недостатъчно съобразяване с принципите на безопасната лекарствена терапия.

- Изграждане на модел за рационално терапевтично мислене. Прилагане на принципите на Медицина Базирана на Доказателства при избор на терапевтична стратегия.

- Изграждане на критерии за оценка на ефективността на медикаментозното лечение. Умения за анализ на съотношението полза-риск от лечението и значението му за обосноваване на фармакотерапевтичното поведение при конкретен болен. Способност за избор на персонално лекарство (P-Drug), на базата на критериите ефективност, удачност, безопасност и цена, съгласно указанията на WHO- Guidelines of Good Prescribing.

- Придобиване на мотивирани умения за избор на клиникофармакологични решения в условията на ко-морбидност (бъбречна недостатъчност, чернодробно недостатъчност и др. придружаващи заболявания), повлияваща фармакокинетиката и фармакодинамиката на прилаганите лекарства.

- Придобиване на мотивирани умения за избор на клиникофармакологични решения при особени физиологични състояния (старческа възраст, бременност, лактация и др.), повлияващи фармакокинетиката и фармакодинамиката на прилаганите лекарства.

- Познаване, предвиждане и предотвратяване на настъпването и развитието на нежелани лекарствени реакции.

- Оценка на генетичните фактори за различията в индивидуалния отговор на организма към лекарствата.

- Познаване и прогнозиране на клинично значими лекарствени взаимодействия и подходи за намаляване на риска от възникването им.

- Умения за критичен анализ и избор на дозов режим.

- Индивидуализиране на лекарствената терапия. Умения за формиране на рационални фармакотерапевтични подходи и за избор на най-ефективно и безопасно лекарство и дозов режим за конкретен болен.