

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова»

ФАРМАЦИЯ

Сборник ситуационных задач

Чебоксары
2021

УДК 615.1(075.8)

ББК Р282я73

Ф24

Рецензенты:

Е.Г. Артемьева – д-р мед. наук, профессор, зав. кафедрой терапии и семейной медицины ГАУ ЧР ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии;

А.Ю. Алексеева – канд. хим. наук, доцент кафедры общей, неорганической и аналитической химии ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова»

Составители:

О.С. Королевская, Ю.В. Смолькина, А.В. Ерёмкин

Фармация: сборник ситуационных задач / сост.
Ф24 О.С. Королевская, Ю.В. Смолькина, А.В. Ерёмкин. –
Чебоксары: Изд-во Чуваш. ун-та, 2021. – 448 с.

ISBN 978-5-7677-3437-5

Представлены ситуационные задачи, перечисляются вопросы и предлагаются к ним ответы. В каждой ситуационной задаче приводится по пять вопросов.

Для студентов медицинских и фармацевтических специальностей, а также специалистов для подготовки к первичной аккредитации по специальности 33.05.01 «Фармация».

Ответственный редактор

д-р хим. наук, профессор О.Е. Насакин

Утверждено Учебно-методическим советом университета

УДК 615.1(075.8)

ББК Р282я73

© Издательство Чувашского
университета, 2021

© Королевская О.С.,
Смолькина Ю.В., Ерёмкин А.В.,
составление, 2021

ISBN 978-5-7677-3437-5

Оглавление

Задача 1 [K002136] УЭФ.....	9
Задача 2 [K002137] ФТ.....	11
Задача 3 [K002138] Фармконсультирование.....	15
Задача 4 [K002139] УЭФ.....	16
Задача 5 [K002140] УЭФ.....	18
Задача 6 [K002141] УЭФ+ФТ+Фармконсультирование.....	20
Задача 7 [K002142] УЭФ.....	22
Задача 8 [K002143] УЭФ.....	24
Задача 9 [K002144] Фармконсультирование.....	26
Задача 10 [K002146] УЭФ.....	28
Задача 11 [K002147] Фармконсультирование+ФТ.....	30
Задача 12 [K002148] УЭФ.....	32
Задача 13 [K002149] УЭФ.....	34
Задача 14 [K002150] УЭФ+фармконсультирование.....	36
Задача 15 [K002151] УЭФ.....	38
Задача 16 [K002152] УЭФ.....	39
Задача 17 [K002153] Фармконсультирование.....	41
Задача 18 [K002154] ФТ.....	42
Задача 19 [K002155] УЭФ+Фармакология.....	44
Задача 20 [K002156] ФТ.....	46
Задача 21 [K002157] УЭФ.....	48
Задача 22 [K002158] УЭФ+Фармакология.....	51
Задача 23 [K002159] ФТ+СПРОС.....	54
Задача 24 [K002160] УЭФ+ФГ.....	57
Задача 25 [K002161] УЭФ+ФГ.....	59
Задача 26 [K002162] ФТ.....	61
Задача 27 [K002163] Фармконсультирование.....	63
Задача 28 [K002164] ФЭ.....	65
Задача 29 [K002165] ФТ.....	67
Задача 30 [K002166] УЭФ+ФК.....	69
Задача 31 [K002167] УЭФ.....	71
Задача 32 [K002168] УЭФ.....	73
Задача 33 [K002169] УЭФ.....	75

Задача 34 [K002170] УЭФ.....	77
Задача 35 [K002171] УЭФ.....	79
Задача 36 [K002172] УЭФ.....	81
Задача 37 [K002173] ФТ.....	83
Задача 38 [K002174] УЭФ.....	85
Задача 39 [K002175] УЭФ.....	87
Задача 40 [K002176] УЭФ.....	89
Задача 41 [K002177] УЭФ+Фармакология.....	91
Задача 42 [K002178] УЭФ.....	93
Задача 43 [K002179] ФТ.....	95
Задача 44 [K002180] УЭФ.....	97
Задача 45 [K002183] УЭФ+Фармакология.....	99
Задача 46 [K002184] УЭФ.....	101
Задача 47 [K002185] ФТ.....	103
Задача 48 [K002186] УЭФ+Фармакология.....	105
Задача 49 [K002187] УЭФ.....	109
Задача 50 [K002188] ФТ.....	111
Задача 51 [K002189] ФТ.....	113
Задача 52 [K002190] ФТ.....	115
Задача 53 [K002191] УЭФ.....	117
Задача 54 [K002192] УЭФ+Фармконсультирование.....	119
Задача 55 [K002194] УЭФ.....	121
Задача 56 [K002195] УЭФ.....	123
Задача 57 [K002200] УЭФ.....	125
Задача 58 [K002203] УЭФ.....	127
Задача 59 [K002204] УЭФ+Фармакология.....	130
Задача 60 [K002205] УЭФ+Фармакология.....	133
Задача 61 [K002206] УЭФ+Фармакология.....	136
Задача 62 [K002207] Фармакология.....	139
Задача 63 [K002208] УЭФ+Фармакология.....	141
Задача 64 [K002209] УЭФ+Фармакология.....	143
Задача 65 [K002210] УЭФ+Фармакология.....	145
Задача 66 [K002212] УЭФ+Фармакология.....	147
Задача 67 [K002213] УЭФ+Фармакология.....	149
Задача 68 [K002214] УЭФ+Фармакология.....	151
Задача 69 [K002215] УЭФ+Фармакология.....	153

Задача 70 [K002216] УЭФ+Фармакология.....	155
Задача 71 [K002217] УЭФ+Фармакология.....	158
Задача 72 [K002218] УЭФ+Фармакология.....	160
Задача 73 [K002219] УЭФ.....	162
Задача 74 [K002220] УЭФ+Фармакология.....	164
Задача 75 [K002221] УЭФ+Фармакология.....	167
Задача 76 [K002222] Фармакология+УЭФ.....	169
Задача 77 [K002223] Фармакология.....	171
Задача 78 [K002224] Фармакология.....	173
Задача 79 [K002227] Фармакология+УЭФ.....	174
Задача 80 [K002228] Фармакология.....	175
Задача 81 [K002229] ФТ.....	176
Задача 82 [K002230] ФТ.....	178
Задача 83 [K002232] ФТ.....	180
Задача 84 [K002235] ФТ.....	182
Задача 85 [K002239] УЭФ+ФГ.....	185
Задача 86 [K002255] ФГ.....	187
Задача 87 [K002262] ФТ.....	188
Задача 88 [K002385] УЭФ.....	190
Задача 89 [K002392] УЭФ+Фармакология.....	192
Задача 90 [K002393] ФТ.....	195
Задача 91 [K002490] ФТ.....	198
Задача 92 [K002491] ФТ.....	200
Задача 93 [K002492] ФТ+УЭФ+Фармконсультирование..	203
Задача 94 [K002495] ФТ.....	206
Задача 95 [K002496] УЭФ+Фармакология.....	209
Задача 96 [K002497] УЭФ + Фармакология.....	211
Задача 97 [K002498] ФК.....	214
Задача 98 [K002499] УЭФ.....	216
Задача 99 [K002501] УЭФ.....	218
Задача 100 [K002502] УЭФ.....	220
Задача 101 [K002503] УЭФ.....	223
Задача 102 [K002504] ФТ.....	226
Задача 103 [K002505] УЭФ.....	233
Задача 104 [K002506] УЭФ.....	237
Задача 105 [K002507] ФТ.....	240

Задача 106 [K002508] УЭФ.....	246
Задача 107 [K002509] УЭФ.....	249
Задача 108 [K002510] УЭФ.....	252
Задача 109 [K002540] ФТ+ФЭ.....	254
Задача 110 [K002541] ФТ.....	257
Задача 111 [K002543] ФТ+ФЭ.....	260
Задача 112 [K002544] ФТ+ФЭ.....	263
Задача 113 [K002585] УЭФ.....	266
Задача 114 [K002586] ФТ+Фармакология.....	270
Задача 115 [K002587] УЭФ+ФЭ.....	273
Задача 116 [K002588] УЭФ.....	275
Задача 117 [K002589] ФТ+ФГ.....	279
Задача 118 [K002590] Фармакология+УЭФ.....	282
Задача 119 [K002616] УЭФ+Фармакология.....	285
Задача 120 [K002617] ФТ+ФГ.....	287
Задача 121 [K002619] УЭФ.....	288
Задача 122 [K002620] УЭФ+ФГ.....	290
Задача 123 [K002622] УЭФ.....	293
Задача 124 [K002623] УЭФ+ФГ.....	295
Задача 125 [K002625] УЭФ+ФГ.....	297
Задача 126 [K002626] УЭФ+ФЭ.....	299
Задача 127 [K002627] ФТ.....	301
Задача 128 [K002628] УЭФ+Фармакология.....	302
Задача 129 [K002629] УЭФ.....	305
Задача 130 [K002630] УЭФ.....	308
Задача 131 [K002632] УЭФ.....	311
Задача 132 [K002633] УЭФ.....	314
Задача 133 [K002634] УЭФ.....	316
Задача 134 [K002638] УЭФ.....	318
Задача 135 [K002640] ФТ.....	320
Задача 136 [K0022117] УЭФ.....	323
Задача 137 [K002646] УЭФ.....	325
Задача 138 [K002648]ФТ.....	328
Задача 139 [K002649] УЭФ+Фармакология.....	331
Задача 140 [K002650] УЭФ.....	334
Задача 141 [K002656] УЭФ+Фармакология.....	337

Задача 142 [K002657] ФТ.....	340
Задача 143 [K002659] УЭФ+Фармакология.....	343
Задача 144 [K002662] УЭФ.....	345
Задача 145 [K002663] УЭФ.....	347
Задача 146 [K002664] УЭФ.....	348
Задача 147 [K002665] УЭФ.....	350
Задача 148 [K002666] УЭФ.....	351
Задача 149 [K002667] УЭФ.....	353
Задача 150 [K002668] УЭФ.....	355
Задача 151 [K002669] УЭФ.....	357
Задача 152 [K002670] УЭФ+Фармакология.....	358
Задача 153 [K002671] УЭФ.....	359
Задача 154 [K002672] УЭФ.....	361
Задача 155 [K002673] УЭФ.....	362
Задача 156 [K002675] УЭФ.....	364
Задача 157 [K002771] ФТ.....	366
Задача 158 [K002772] ФТ.....	370
Задача 159 [K002773] УЭФ.....	372
Задача 160 [K002774] УЭФ.....	374
Задача 161 [K002775] УЭФ.....	376
Задача 162 [K002777] ФТ.....	379
Задача 163 [K002778] ФТ.....	382
Задача 164 [K002779] ФТ.....	385
Задача 165 [K002790] ФТ.....	388
Задача 166 [K002793] ФТ.....	391
Задача 167 [K002795] УЭФ.....	396
Задача 168 [K002796] УЭФ.....	398
Задача 169 [K002838] ФТ.....	400
Задача 170 [K002839] ФТ.....	402
Задача 171 [K002841] ФТ.....	404
Задача 172 [K002845] ФТ+ФХ.....	407
Задача 173 [K002946] ФТ+УЭФ.....	409
Задача 174 [K002948] Фармконсультирование.....	413
Задача 175 [K002949] ФТ+ФЭ.....	416
Задача 176 [K002952] ФТ+ФЭ.....	419
Задача 177 [K002953] УЭФ.....	423

Задача 178 [K002954] Фармконсультирование.....	427
Задача 179 [K005349] ФГ.....	429
Задача 180 [K005350] ФГ.....	430
Задача 181 [K005351] ФГ.....	432
Задача 182 [K005352] ФГ.....	434
Задача 183 [K005353] ФГ.....	435
Задача 184 [K005354] ФГ.....	436
Задача 185 [K005355] Фармакогнозия.....	437
Задача 186 [K005356] ФГ.....	438
Задача 187 [K005357] ФГ.....	439
Задача 188 [K005358] ФГ.....	440
Задача 189 [K005359] ФГ.....	441
Перечень нормативных документов.....	442
Список сокращений.....	446

Задача 1 [K002136] УЭФ

В аптечную организацию обратился посетитель с рецептом на ЛП Морфин 1% раствор для инъекций ампулы по 1 мл в количестве 30 штук для паллиативной помощи пациенту.

Рецепт выписан на специальном рецептурном бланке на НС или ПВ (форма №107/у - НП). На рецептурном бланке представлены штамп МО с указанием полного наименования МО, её адреса и телефона, серия и номер рецепта. Также указаны дата выписки рецепта, ФИО пациента, дата рождения, номер полиса обязательного медицинского страхования, номер медицинской карты, фамилия, имя и отчество врача. Пропись выполнена по МНН на латинском языке с указанием дозировки, количества и способа приёма. Количество выписанного ЛП указано прописью. В рецепте имеется подпись врача, заверенная личной печатью врача, и печать МО «Для рецептов».

Однако провизор обнаружил несоответствия Правилам оформления рецепта, не позволяющие осуществить отпуск ЛП.

Вопросы:

1. К какому списку ЛС относится Морфин?	Морфин относится к наркотическим средствам Списка II согласно ПП РФ №681 от 30.06.1998 г.
2. Укажите форму рецептурного бланка для выписывания Морфина с ссылкой на НД.	Морфин выписывается на рецептурном бланке формы №107/у – НП, утв. Приказом МЗ РФ № 1094н от 24.11.2021.
3. Какие несоответствия требованиям Правил выписывания рецептов обнаружил провизор? Как следует поступить в данном случае? Укажите срок действия	При первичном выписывании пациенту рецепта на НС ЛП он заверяется: -подписью и личной печатью врача; -подписью руководителя МО или руководителя структурного подразделения МО; -печатью МО либо структурного подразделения МО «Для рецептов». В данном случае подпись руководителя МО отсутствует. Если рецепт выписан с нарушением уста-

<p>этого рецепта.</p>	<p>новленных правил, то он регистрируется в «Журнале учета неправильно выписанных рецептов», погашается штампом «Рецепт недействителен» и возвращается больному. Руководитель АО должен известить руководство МО о выявленных нарушениях. Норма отпуска морфина – <u>20 ампул</u> (Приказ МЗ РФ № 1094н от 24.11.2021). Если кол-во превышено и это допускается приказом – должна быть надпись «по специальному назначению», заверенная подписью врача и печатью «Для рецептов». Срок действия рецепта – 15 дней.</p>
<p>4. Какую информацию следует предоставить пациенту с учетом того, что рецепт остается в аптеке? Какой документ выдается пациенту при отпуске Морфина и других НС вместо рецепта?</p>	<p>Согласно Приказу МЗ РФ № 1093 от 24.11.2021 при отпуске НС и ПВ, внесенных в Список II (ПП РФ №681 от 30.06.1998 г.), больным вместо рецепта выдается сигнатура с желтой полосой в верхней части и надписью черным шрифтом на ней «Сигнатура», где указываются правила приема.</p>
<p>5. В чем заключается информационно-консультационное сопровождение при отпуске Морфина по вопросам хранения в домашних условиях?</p>	<p>Необходимо объяснить посетителю, что хранение препарата в домашних условиях осуществляется согласно указаниям в Инструкции по применению. В защищенном от света месте при температуре от 15°С до 25°С, хранить в недоступном для детей месте.</p>

Задача 2 [K002137] ФТ

В аптеку поступил рецепт на изготовление суппозитори-
ев по прописи:

Rp.: Papaverini hydrochloridi 0.1

Coffeini 0,3

Butyrolī q.s.

D. t. d. N 10

S. По 1 свече 2 раза в день.

Сотрудник аптеки определил, что объем гнезд суппозиторной формы обеспечивает получение свечей массой 3,0 г. Учитывая объем, который займут 1,0 г папаверина гидрохлорида, 3,0 г кофеина, была рассчитана масса бутирола 27,24 г (для папаверина гидрохлорида $1/Еж = 0,63$, для кофеина $1/Еж = 0,71$).

При изготовлении суппозиториев сотрудник тщательно измельчил 3,0 г кофеина и 1,0 г папаверина гидрохлорида с частью расплавленного бутирола. Далее частями добавил полуостывшую расплавленную основу, тщательно перемешал и разлил суппозиторную массу в формы.

Вопросы:

<p>1. Правильно ли были сделаны расчеты действующих и вспом. веществ?</p>	<p>Сотрудник верно сделал расчеты действующих и вспомогательных веществ поскольку: Папаверина гидрохлорида $0,1 \times 10 = 1,0$; Кофеина $0,3 \times 10 = 3,0$; % твердых веществ более 5% (13,3%) – 0,4 (общая масса твердых веществ) – 3,0; $X - 100,0 X = 13,3\%$, следовательно, учитываем обратные заместительные коэффициенты для данных веществ. Бутирола 27,24 Папаверин гидрохлорид замещает $1/Еж = 0,63 \times 1,0 = 0,63$ Кофеин $1/Еж = 0,71 \times 3,0 = 2,14$ Расчет количества Бутирола: $3,0 \times 10 - (0,63 + 2,14) = 27,24$</p>
<p>2. Приведите технологию изготовления суппозиториев на гидрофоб-</p>	<p>Стадии изготовления суппозиториев на гидрофобных: - подготовка ЛВ и основы –измельчение компонентов или основы, их сплавление или</p>

<p>ных основах методом выливания.</p>	<p>расплавлении самой основы; предварительное измельчение основы облегчает ее дозирование и ускоряет расплавление;</p> <p>- изготовление суппозиторной массы: компоненты основы расплавляют в выпарительной чашке с учетом их t плавления – вначале более тугоплавкие, затем с более низкой t плав. t нагревания не выше 45–50 °С. ЛВ в гидрофобные основы вводят в зависимости от их физико-химических свойств. Приготовленная масса должна быть полуохлажденной во избежание образования пустот и для обеспечения однородности.</p> <p>Дозирование массы и формирование суппозитория при использовании метода выливания осуществляются одновременно. Приготовленную массу заливают в разъемные суппозиторные формы, металлические или пластмассовые. Гнезда формы предварительно смазывают мыльным спиртом – гидрофильная смазка, а также охлаждены.</p> <p>После разлива в формы их помещают в холодильник для быстрого застывания суппозитория, чтобы предупредить осаждение взвешенной фазы на конце свечи. После застывания разъединяют разъемные части формы и освобождают суппозитории. Подсушивают на воздухе несколько минут. Упаковка и оформление к отпуску осуществляется согласно требованиям НД.</p>
<p>3. Что такое обратный заместительный коэффициент и когда он используется?</p>	<p>При приготовлении суппозитория на гидрофобных основах необходимо провести расчет количества основы. При известном объеме гнезда формы учитывают прямой и обратный заместительный коэффициент, который показывает количество ЛВ, занимающего тот же объем, что и 1 г жировой основы с плот-</p>

	<p>ностью 0,95. Обратный заместительный коэффициент используется при расчетах в случае содержания твердых веществ 5 и более %.</p> <p>На практике удобно пользоваться обратным заместительным коэффициентом 1/Еж, который равен количеству жировой основы, занимающий объем равный объему 1 ЛВ.</p>
4. По каким показателям проводится оценка качества суппозиторий?	<p>Оценка качества суппозиторий проводится по следующим показателям:</p> <ul style="list-style-type: none"> - наличие и правильность оформления документации, - правильность оформления лекарственной формы к отпуску, - одинаковая форма суппозиторий, однородность массы – определяют визуально на продольном срезе по отсутствию вкраплений, - среднюю массу определяют взвешиванием 20 суппозиторий с точностью до 0,01 г, отклонение в массе суппозиторий не должно превышать 5%. - 15 мин при 37 градусах
5. Поясните порядок выписывания рецепта на данную пропись и отпуска по нему ЛП.	<p>Данная пропись выписывается на рецептурном бланке формы № 107-1/у.</p> <p>Рецепт, выписанный на рец. бланке формы № 107-1/у, действителен в теч. 60 дней со дня выписывания. Рецепт отдается вместе с ЛП с отметкой на рецепте, что ЛП отпущен, датой отпуска и подписью фармацевта.</p> <p>При выписывании мед. работником пациентам с хр. заболеваниями на рец. бланках формы № 107-1/у разрешается устанавливать срок действия рецепта в пределах до 1 года и превышать рекомендуемое количество ЛП для выписывания на 1 рецепт, установленное приказом МЗ РФ от 24.11.2021</p>

	<p>№ 1094н.</p> <p>При выписывании рецептов сроком до 1 года мед. работник делает пометку «По специальному назначению», указывает срок действия рецепта и периодичность отпуска ЛП из АО или ИП, имеющим лицензию на фарм. деятельность (еженедельно, ежемесячно и иные периоды), заверяет это указание своей подписью и личной печатью, а также печатью МО «Для рецептов».</p>
--	---

Задача 3 [K002138] Фармконсультирование

В аптеку города В. обратился мужчина 30 лет с плохим самочувствием: озноб, чихание, температура. Начинает проявляться насморк. Сопутствующих патологий нет.

Вопросы:

1. Определите возможность фармацевтической помощи данному пациенту.	Симптомы ОРВИ. Для определения возможности помощи (отсутствие тревожных симптомов), необходимо задать уточняющие вопросы.
2. Уточните тревожные симптомы, наличие которых обязывает провизора направлять пациента к врачу. Опишите подходы к консультированию данного пациента.	Тревожные симптомы: желтые и желто-зеленые выделения из носа, головная боль, фебрильная температура больше 3 дней. При наличии тревожных симптомов необходимо обратиться к врачу, при их отсутствии можно рекомендовать симптоматическое лечение и обратиться к врачу для постановки диагноза. Соблюдение постельного режима, проветривание помещений, обильное питье.
3. В случае отсутствия тревожных симптомов предложите группы лекарственных средств для снятия внешних проявлений заболевания.	Порекомендовать приобрести препараты для облегчения состояния пациента – безрецептурные препараты (симптоматические) и после посещения врача и уточнения диагноза приобрести рецептурные препараты.
4. Предложите товар дополнительной продажи.	Салфетки и солевые растворы для промывания носа. Сосудосуживающие (деконгестанты) препараты. Лекарственные растительные препараты (цветки липы, трава фиалки и т.д.)
5. Перечислите, в каких ЛФ производятся средства для профилактики и лечения простудных заболеваний.	Таблетки, порошки (саше), назальные лекарственные формы (капли, спреи, аэрозоли), капсулы, растворы, лекарственные растительные препараты (настои и отвары)

Задача 4 [К002139] УЭФ

В телевизионном пространстве была размещена реклама БАДа «Фулфлекс». Рекламодатель рекомендовал лечение им подагры. ФАС запретила трансляцию видеоролика и оштрафовала компанию производителя.

Вопросы:

1. Дайте понятие недобросовестной конкуренции.	Недобросовестная конкуренция – нарушение общепринятых правил и норм конкуренции. Недобросовестная конкуренция является нарушением ст. 34, п.2 Конституции РФ («Не допускается экономическая деятельность, направленная на монополизацию и недобросовестную конкуренцию») и статьи 4 ФЗ от 26.07.2006 г. № 135-ФЗ.
2. Какие несоответствия ФЗ «О рекламе» были выявлены ФАС в данном случае?	Ложные сведения о лечебных свойствах БАД к пище- Согласно ФЗ РФ №38 от 2006 г. реклама БАД не должна создавать впечатление о том, что они являются ЛС и (или) обладают лечебными свойствами
3. Какие виды недобросовестной конкуренции встречаются на фармацевтическом рынке?	Согласно ФЗ РФ «О защите прав потребителей» изготовитель (исполнитель, продавец) обязан своевременно предоставлять потребителю достоверную информацию о товарах (работах, услугах), обеспечивающую возможность их правильного выбора. Виды недобросовестной конкуренции: -предоставление недостоверной информации о ЛП; -нарушение лицензионных требований; -нарушение правил отпуска; -продажа товаров по ценам, которые существенно ниже рыночных цен; -предоставление компанией-производителем бонусов своим дистрибьюторам на определенных условиях, ведущих к удорожанию ЛС для потребителей; -продажа товара не по той цене, которая

	указана на ценнике.
4. Условия размещения рекламы на препараты рецептурного и безрецептурного отпуска.	Рекламу на препараты рецептурного отпуска разрешается размещать только в специализированных изданиях и среди специалистов (врачей и фармацевтических работников). Ограничений на размещение рекламы препаратов безрецептурного отпуска нет.
5. Какие дополнительные надписи при рекламе БАДов должны быть на экране?	«Не является лекарством. В данной рекламе, распространяемой в радиопрограммах, продолжительность такого предупреждения должна составлять не менее чем 3 секунды, в рекламе, распространяемой в телепрограммах, при кино- и видеообслуживании – не менее чем пять секунд, и такому предупреждению должно быть отведено не менее чем семь процентов площади кадра, а в рекламе, распространяемой другими способами – не менее чем десять процентов рекламной площади (пространства).

Задача 5 [K002140] УЭФ

При проведении приемочного контроля обнаружено количественное несоответствие товара: гольфы компрессионные 2 упаковки вместо 3 упаковок, указанных в товарной накладной.

Вопросы:

1. Каковы действия специалиста?	В случае выявления недостачи оформляется «Акт об установленном расхождении по количеству и качеству при приеме ТМЦ» в 3-х экз. Акт является основанием для предъявления претензии к поставщику. Товар помещают в специально выделенную карантинную зону, отдельно от других ТАА.
2. Правила приемки по количеству и качеству, основные нормативные документы, регламентирующие этот процесс.	Прием товара в АО проводят согласно Приказу МЗ РФ №751н от 26.10.2015 и Приказу МЗ РФ №647н от 31.08.2016. Сроки приемки, способы предъявления претензий регулируются договором поставки между поставщиком и АО. Приемочный контроль проводится с целью предупреждения поступления в аптеку некачественных ТАА и заключается в их проверке на соответствие требованиям по показателям: "Описание"; "Упаковка"; "Маркировка"; в проверке правильности оформления финансовых документов (с\ф, накладных), а также наличия сертификатов соответствия производителя и других документов, подтверждающих качество ТАА в соответствии с действующими НД.
3. Как поступит специалист, если поставщик отказался от участия в приемке?	Если по результатам проверки товара по количеству и качеству было установлено расхождение, то товар может быть возвращен обратно поставщику и оформляется «Акт об установленном расхождении по количеству и качеству при приеме товарно-материальных ценностей» в 3-х экземплярах. Вызов представителя поставщика и его участие в приемке товара является обязательным, если это оговорено в договоре. Для приемки товара в АО приказом руководителя создается комиссия.
4. Особенности	Медицинские изделия до подачи в торговый зал

ности приемочного контроля медицинских изделий.	<p>должны пройти предпродажную подготовку, которая включает распаковку, рассортировку и осмотр товара; проверку качества товара (по внешним признакам) и наличия необходимой информации о товаре и его изготовителе (поставщике); при необходимости также удаление заводской смазки, проверку комплектности, сборку и наладку (ПП РФ №2463 от 31.12.2020 г).</p> <p>Медицинские изделия должны быть зарегистрированы, включены в Реестр медицинских изделий и иметь Декларацию, подтверждающую соответствие качества. Сведения о номере рег. удостоверения и дате гос. регистрации МИ должны быть доступны для потребителя: нанесены на упаковку, этикетку, инструкцию по применению, эксплуатационную документацию (ПП РФ от 27.12.2012 г. № 1416).</p>
5. Особенности хранения резиновых изделий в аптеке.	<p>Необходимые условия хранения резиновых изделий определяются инструкцией, кроме того:</p> <ul style="list-style-type: none"> - защита от света, прямых солнечных лучей, t не выше 20°C и не ниже 0°C; - относительная влажность не менее 65%; - изоляция от воздействия агрессивных веществ; - хранение вдали от нагревательных приборов (не менее 1 м); - резиновые изделия (кроме пробок) нельзя укладывать в несколько слоев; - хранение резиновых изделий в лежачем положении (бужи, катетеры, пузыри для льда, перчатки и т.п.); - хранение изделий в подвешенном состоянии (жгутов, зондов, ирригаторной трубки); - круги подкладные, грелки резиновые, пузыри для льда рекомендуется хранить слегка надутыми, резиновые трубки хранятся со вставленными на концах пробками;

Задача 6 [K002141]

УЭФ+ФТ+Фармконсультирование

В аптеку города обратилась женщина пожилого возраста с жалобой на головную боль. Локализация боли размыта. При опросе выяснилось, что посетитель принимает регулярно препараты, снижающие давление, из группы блокаторов кальциевых каналов. Больная отмечает отеки голеней.

Вопросы:

1. Возможно ли симптоматическое лечение в данной ситуации?	Да, до обращения к врачу (не более 3 дней) можно рекомендовать анальгетик. Предполагаем побочное действие блокатора кальциевых каналов. Рекомендуем обратиться к врачу с целью подбора другого антигипертензивного препарата.
2. Назовите ЛП безрецептурного отпуска обезболивающего действия первой линии, к каким фармакологическим группам относятся.	<u>Лестница обезболивания ВОЗ</u> 1 ступень- боль слабой интенсивности - ненаркотические анальгетики: Анальгин, парацетамол. НПВС (ибупрофен, диклофенак, кетопрофен, кеторолак). 2 ступень – умеренная боль - слабые опиоиды: трамадол 3 ступень – сильная боль - сильные опиоиды: морфин, омнопон, бупренорфин, фентанил.
3. Расскажите о подходах к обезболиванию.	Принципы лечения боли: 1. Через рот (по возможности избегать инъекционные форма анальгетика). 2. По времени (прием анальгетика по графику, не дожидаясь появления боли). 3. По восходящей (согласно лестнице ВОЗ, назначение анальгетика производится от слабого к сильному, учитывая силу болевого синдрома). 4. Индивидуальный подбор дозы. 5. Внимание к деталям (назначение сопутствующих препаратов).
4. Механизм дейст	Обусловлен торможением синтеза про-

<p>вия Ибупрофена, правила приема данной группы ЛП.</p>	<p>стагландинов – медиаторов воспаления, относится в неселективным НПВП, блокирует ЦОГ 1 и ЦОГ2. Прием внутрь после еды.</p>
<p>5. Является ли обобщенным применением НПВП в суппозиториях? Правила изготовления суппозитория в условиях аптеки.</p>	<p>Не является. Гастропатии, индуцированные НПВП, следует считать не местным, а системным побочным эффектом НПВП, связанным с подавлением синтеза простагландинов и уже затем с прямым повреждающим эффектом на слизистую оболочку ЖКТ.</p> <p>В аптечной практике применяют два способа получения суппозитория: выкатывания и выливания.</p> <p>При <u>методе выкатывания</u> идёт ручное формирование суппозитория, включающее отвешивание компонентов, то есть лекарственных веществ и основы. Метод выкатывания позволяет использовать масло какао в качестве основы. Метод достаточно трудоёмкий, включает в себя приготовление суппозиторной массы, формирование шарика, затем стержня, дозирование, выкатывание суппозитория. Метод не гигиеничен.</p> <p><u>Метод выливания</u> Технология сводится к расплавлению основы, введению в нее ЛВ, розливу изготовленной массы по гнездам формы, упаковке, оформлению. Перед выливанием суппозитория в формы гнезда формы смазывают, чтобы суппозитории не прилипали. Если основа гидрофильная – смазка гидрофобная (парафин жидкий), если основа гидрофобная – смазка гидрофильная (спирт мыльный)</p>

Задача 7 [K002142] УЭФ

В аптеку обратился пациент с рецептом формы № 148-1/у-88, на котором были выписаны препараты Алпразолам и Эсциталопрам. Рецепт имеет все обязательные и дополнительные реквизиты. Провизор отказал в отпуске. Пациент обратился к заведующему аптекой с требованием отпустить прописанные врачом препараты.

Вопросы:

<p>1. Прав ли провизор? Ответ обоснуйте. Как врач должен был выписать эти препараты, чтобы аптека могла их отпустить?</p>	<p>Отдельно на разных бланках: Эсциталопрам на бланке № 107-1/у (антидепрессант, не подлежит ПКУ), Алпразолам на бланке формы № 148-1/у-88 (Список III, психотропное вещество согласно ПП РФ № 681 от 30.06.1998). Алпразолам подлежит ПКУ (Приказ МЗ РФ №183н от 22.04.2014)</p>
<p>2. Каков порядок учета в аптеке Алпразолама?</p>	<p>Учет данного препарата ведется в журнале регистрации операций, связанных с оборотом НС и ПВ (ПП РФ №2117 от 30.11.2021).</p> <ol style="list-style-type: none">1. Журнал оформляется на год, должен быть прошнурован, пронумерован, скреплен печатью и подписью руководителя ЮЛ.2. Руководитель ЮЛ назначает лиц, отв. за ведение и хранение Журнала учета.3. Все операции, связанные с изменением количества НС и ПВ, заносятся в Журнал.4. Записи в журнале производятся отв. лицом, не реже 1 раза в день на основании документов, подтверждающих совершение этих операций.5. Нумерация записей в Журнале осуществляется в пределах календарного года в порядке возрастания номеров.6. Запись в журнале регистрации каждой проведенной операции заверяется подписью отв. лица с указанием ФИО.7. Все графы в Журнале должны быть заполнены.8. Исправления в

	<p>Журнале заверяются подписью отв. лица. Подчистки и незаверенные исправления в Журнале не допускаются.</p> <p>9. В конце месяца отв. лицо проводит инвентаризацию НС и ПВ путем сопоставления их фактического наличия с данными учета.</p> <p>10. Заполненные Журналы регистрации вместе с документами, подтверждающими операции, связанных с оборотом НС и ПВ, сдаются в архив ЮЛ, срок хранения 5 лет.</p>
3. Если врачу необходимо назначить Эсциталопрам на 6 мес., как должен быть оформлен рецепт?	<p>При выписывании мед. работником рецептов на готовые ЛП на рецептурных бланках ф. № 107-1/у разрешается устанавливать срок действия рецепта в пределах до 1 года; мед. работник делает пометку «По специальному назначению», указывает срок действия рецепта и периодичность отпуска ЛП из АО (еженедельно, ежемесячно или иные периоды), заверяет своей подписью и личной печатью и печатью МО «Для рецептов».</p>
4. Как формируется розничная цена на данные ЛП, если они входят в перечень ЖНВЛП?	<p>Пост. Кабинета Министров ЧР №411 от 2010 г. установлены предельные размеры оптовых и предельные размеры розничных надбавок на ЛП, включенные в ЖНВЛП, которые используются при формировании розничной цены.</p> <p>Методика: 1) фактическая отпускная цены производителя без НДС * розничную надбавку, не превышающее предельно допустимое значение = сумма розничной надбавки 2) отпускная цена оптовой организации без НДС + сумма розничной надбавки + НДС = розничная цена.</p>
5. Какие отметки работник аптеки должен сделать на рецепте при отпуске ЛП?	<p>При отпуске лекарственных средств по рецепту врача работник АО делает отметку на обратной стороне рецепта об отпуске препарата (наименование или номер АО, наименование и дозировка ЛС, отпущенное количество, подпись отпустившего и дата отпуска), а также ставится штамп «Лекарственный препарат отпущен»</p>

Задача 8 [К002143] УЭФ

В производственную аптеку поступила субстанция спирта этилового 95% в стеклянных баллонах в количестве 52 кг.

Вопросы:

<p>1. Произвести приемку поступившего спирта этилового и контрольные мероприятия.</p>	<p>Проверить наличие товарной накладной поставщика, оценить правильность ее оформления (наименование, ед. измерения, количество, цена, стоимость), в т.ч. проверить приложение к товарной накладной с указанием сведений о декларации соответствия, в том числе ее рег.№, срок ее действия (равняется сроку годности ЛП), наименование лица, принявшего декларацию, и орган, ее зарегистрировавший.</p> <p>Дополнительно должен прилагаться протокол испытаний аккредитованной лабораторией.</p> <p>Прием товара:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Измерить объем.2. Провести реакцию подлинности с раствором йода и гидроксида натрия, образование йодоформа (желтый осадок с характерным запахом).3. Измерить концентрацию спирта при $t\ 20^{\circ}\text{C}$ с помощью ареометра.
<p>2. Необходима ли постановка на учет данного средства? Если да, то как ее осуществлять?</p>	<p>Спирт этиловый является ядовитым веществом (ПП РФ №964 от 29.12.2007г.) и подлежит ПКУ (Приказ МЗ РФ №183 от 22.04.2014г.)</p> <p>Учет движения спирта следует в Журнале учета операций, связанных с обращением ЛС для мед. Применения (Приказ МЗ РФ № 378). Руководитель ЮЛ приказом назначает отв. лиц за ведение и хранение Журналов ПКУ. Журнал оформляется на 1 год. Журнал должен быть прошнурован, пронумерован, скреплен печатью и подписью руководителя ЮЛ.</p> <p>Для каждой ЛФ, дозировки, фасовки ЛП отводится отдельный лист, где указываются единицы учета (упаковка, ампула, г, кг), поступление (по каждому приходному документу в отдель-</p>

	<p>ности с указанием № накладной и даты поступления), расхода по каждому его виду. Не реже 1 раза в месяц уполномоченное лицо сверяет фактическое наличие учетных ЛП с их книжными остатками</p>
<p>3. Какие условия хранения спирта этилового ангро?</p>	<p>Согласно Пр. МЗСР РФ от 2010 г. N 706н спирты в больших количествах хранятся в металлических емкостях, заполняемых не более чем на 75% объема; емкости хранят в 1 ряд. Условия хранения: в сухом, защищенном от света месте при t не выше 25 °С, в хорошо укупоренной таре, вдали от источников огня. Кол-во огнеопасных фарм. субстанций, допустимое для хранения в зданиях др. назначения, не должно превышать 100 кг в не расфасованном виде.</p>
<p>4. Требования к помещениям хранения огнеопасных субстанций ЛС в условиях оптовой организации.</p>	<p>Согласно Приказу МЗ РФ №706н от 2010 г.: Полы складских помещений и разгрузочных площадок должны иметь твердое, ровное покрытие. Запрещается применять доски и железные листы для выравнивания полов. Складские помещения должны быть оборудованы несгораемыми и устойчивыми стеллажами и поддонами. Стеллажи устанавливаются на расстоянии 0,25 м от пола и стен, ширина стеллажей не должна превышать 1 м и иметь, в случае хранения фармацевтических субстанций, отбортовки не менее 0,25 м. Продольные проходы между стеллажами должны быть не менее 1,35 м.</p>
<p>5. Как хранится спирт этиловый, расфасованный по 50 мл?</p>	<p>В соот. с пр. МЗ РФ №706н от 2010 г. спирт этиловый хранят в закрываемом металлическом шкафу, который опечатывается или пломбируется в конце рабочего дня. Условия хранения: в сухом, защищенном от света месте при t не выше 25 °С, в хорошо укупоренной таре, вдали от источников огня.</p>

Задача 9 [K002144] Фармконсультирование

К провизору обратился пожилой мужчина с просьбой помочь в выборе наружных обезболивающих средств для лечения остеоартроза.

Вопросы:

1. Каковы подходы к симптоматическому лечению остеоартроза?	Симптоматическое лечение направлено на устранение симптомов: обезболивание и предотвращение разрушения сустава, но не устраняют причину заболевания. К ним относят анальгетики, НПВП и глюкокортикоидные лекарства.
2. Опишите местное применение наружных средств при остеоартрозе, согласно классификации по фармакологическому действию.	ВОЗ предложено и принято в России 4 подгруппы средств для наружного применения при заболеваниях опорно-двигательного аппарата: 1. Средства на основе препаратов НПВП: ибупрофена, диклофенака, кетопрофена, ибупрофена и др. (Найз, Кетонал, Индометациновая, Финалгель и др.) 2. Препараты перца на основе капсаицина (вещества, содержащегося в перце и отвечающего за «жгучий» эффект) и его производных: Капсин, Никофлекс, бальзам «Золотая звезда» («Звездочка»), Эспол, Капсикам, Финалгон и др. 3. Препараты на основе салициловой кислоты и ее производных: Бом-Бенге, Бен-Гей, Випросал, Эфкамон, Нижвисал и др. 4. Другие средства, к которым Димексид, а также ряд комбинированных и гомеопатических средств.
3. Необходимо ли уточнять прием НПВП внутрь?	Необходимо, для исключения рисков ulcerогенного действия. Если принимает НПВП внутрь – то местные ЛП необходимо рекомендовать из другой фармакологической группы (например, анестетики или препараты с капсаицином).

<p>4. Приведите классификацию наружных средств для лечения остеоартроза по технологическим признакам.</p>	<p>Классификация наружных средств: - мази - гели - линименты - пластыри и др.</p>
<p>5. Принципы выбора мазевой основы при изготовлении мазей разного действия.</p>	<p>Выбор мазевой основы зависит от характера заболевания, а также от физико-химических свойств назначаемых ЛС.</p> <p><u>Требования к мазевой основе:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - обладать мажущей способностью, т.е. иметь необходимые структурно-механические свойства; - хорошо воспринимать лекарственные вещества, т.е. обладать абсорбирующей способностью; - не изменяться под действием условий внешней среды и не реагировать с вводимыми в нее лекарственными веществами, т.е. обладать химической стойкостью; - быть индифферентной в фармакологическом отношении, не должна оказывать раздражающего и sensibilizing действия, способствовать сохранению первоначального значения рН кожи (3-4) или слизистой оболочки; - не подвергаться микробной контаминации, т.е. обсеменению микроорганизмами; - свойства основы должны соответствовать цели назначения мази

Задача 10 [K002146] УЭФ

В аптеку поступили лекарственные препараты:

- иммуноглобулин против клещевого энцефалита,
- вакцина «Гриппол»,
- суппозитории «Виферон»,
- капсулы «Аципол»,
- раствор «Гриппферон».

Вопросы:

1. Какие из перечисленных препаратов относятся к иммунобиологическим и на основании какого документа	Согласно ст.4 ФЗ РФ от 12.04.2010 N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств», из перечисленных препаратов к ИЛП относится иммуноглобулин против клещевого энцефалита, вакцина «Гриппол».
2. Как учитываются ИБП в аптеке?	Постановлением N 4 утвержден «Журнал учета движения ИБП». При разгрузке ИБП ответственное должностное лицо фиксирует в «Журнале учета движения ИБП» дату поступления, наименование препарата, его количество, серию, срок годности, фирму-производителя, условия транспортировки, показания термоиндикатора. При обнаружении фактов нарушения «холодовой цепи» получатель имеет право отказаться от приема партии препаратов.
3. Правила соблюдения «холодовой цепи» на уровне аптеки?	Система "холодовой цепи" состоит из 4-х уровней, из которых 3-ий соответствует аптеке. Приёмочный контроль проводится в максимально сжатые сроки (5-10 минут). Хранение ИБП осуществляется в холодильниках, оборудованных термометрами, при температуре (в пределах от 2 до 8°C), препараты хранятся в про-

	<p>мышленной упаковке и располагаются таким образом, чтобы в каждой упаковке был обеспечен доступ охлаждённого воздуха.</p> <p>Термометры размещают на верхней и нижней полках холодильника. Хранение в холодильнике иных предметов или лекарственных препаратов не допускается. Не допускается хранение ИБП на дверной панели холодильника. Контроль за температурным режимом хранения осуществляется 2 раза в день. Отпуск ИБП возможен при условии доставки препарата до места непосредственного использования с соблюдением «холодовой цепи» в термоконтейнере или термосе.</p>
<p>4. Каким образом работник аптеки быстрее всего сможет определить режим, при котором необходимо хранить ЛП, поступившие в аптеку?</p>	<p>С помощью информации, указанной в инструкции по применению и на вторичной упаковке ЛП.</p>
<p>5. Каковы должны быть действия работника аптеки, направленные на обеспечение сохранности ЛП, в случае отключения электроэнергии?</p>	<p>В морозильной камере холодильника хранится необходимый запас хладоэлементов.</p> <p>При аварийном или плановом (на мойку) отключении холодильника вакцины хранятся в термоконтейнерах с хладоэлементами.</p> <p>Факты аварийного или планового отключения холодильника фиксируются в журнале регистрации температурного режима холодильника</p>

Задача 11 [K002147] Фармконсультирование+ФТ

В аптеку обратилась молодая женщина с жалобами на изжогу, возникающую при нарушении диеты.

Вопросы:

<p>1. Какие подходы к симптоматическому лечению изжоги существуют?</p>	<p>Немедикаментозные подходы: ограничение потребления острой, жирной, жареной, кислой пищи; употребление достаточного количества воды.</p> <p>Медикаментозная коррекция: антациды и H₂-блокаторы гистаминовых рецепторов, ингибиторы протонной помпы.</p>
<p>2. Какой симптоматический эффект присущ антацидным средствам? Классификация антацидных средств. Наиболее частый побочный эффект антацидных средств.</p>	<p>Уменьшение боли и изжоги за счет нейтрализации избыточного количества кислоты желудочного сока. Эффективность антацидного средства определяется кислотонейтрализующей способностью, а также наличием адсорбирующих, обволакивающих, цитопротективных и вяжущих свойств.</p> <p><u>Классификация антацидных средств:</u></p> <p>A. Всасываемые антациды: бикарбонат натрия, карбонат кальция, Ренни и др.</p> <p>B. Невсасываемые антациды:</p> <p>I поколение: Препараты алюминия (фосфалюгель, компенсан, пенсамар)</p> <p>II поколение: Алюминиево-магниевые препараты (маалокс, алмагель, алмакс)</p> <p>III поколение: Алюминиево-магниевые препараты с добавлением альгината (гевискон, топалкан, алгикон)</p> <p>Частый <u>побочный эффект</u> – нарушение функции кишечника: препараты кальция и алюминия вызывают запоры, препараты магния оказывают послабляющее действие.</p>

<p>3. Назовите правила отпуска и хранения ЛП из группы антацидных средств.</p>	<p>Препараты отпускаются без рецепта. Препараты следует хранить в недоступном для детей месте при температуре не выше 25 °С.</p>
<p>4. В каких ЛФ выпускаются антацидные средства?</p>	<p>Таблетки жевательные, гели, суспензии, саше.</p>
<p>5. Особенности изготовления суспензий из гидрофильных веществ в аптечной практике.</p>	<p>Изготовление суспензий гидрофильных веществ производится в аптеке, как правило, без стабилизатора, используя следующие технологические приемы: измельчение нескольких твердых веществ по правилам изготовления порошков с последующим диспергированием оптимальным количеством жидкости (в количестве 1/2 от массы измельчаемого лекарственного средства или измельчаемого лекарственного средства и стабилизатора-правило Дерягина) и разбавлением дисперсионной средой, приема дробного фракционирования – взмучивания: при смешивании твёрдого вещества с жидкостью мелкие частицы находятся во взвешенном состоянии, а крупные оседают. Взвесь наиболее измельчённых частиц сливают, а осадок повторно измельчают и взмучивают с новой порцией жидкости, операции повторяют, пока весь осадок не превратится в тонкую взвесь.</p>

Задача 12 [K002148] УЭФ

Вы устраиваетесь на работу в аптеку, которая будет открываться через месяц. Руководитель обязал провизора-технолога сформировать заявку для наполнения ассортимента аптеки.

Вопросы:

1. Какие существуют подходы к формированию ассортимента?	-Портрет целевого клиента. -Конкурентное окружение. -Ближайшие МО. -Минимальный ассортимент. -Анализ рейтингов для формирования ассортиментной матрицы
2. Будете ли Вы учитывать местонахождения аптеки при формировании ассортимента?	Конечно: в спальном районе – целевые клиенты будут отличаться от клиентов в центральных районах города. Так же необходимо учитывать внешнее окружение аптеки (МО, торговые центры). В настоящее время предварительный интернет - заказ снизил значение местоположения.
3. Какие перечни лекарственных препаратов (ЛП) необходимо учитывать при формировании ассортимента?	АО, ИП, имеющие лицензию на фармацевтическую деятельность, обязаны обеспечивать утвержденный Правительством РФ минимальный ассортимент ЛП, необходимых для оказания медицинской помощи. Так же аптека самостоятельно принимает решение о целесообразности работы с ЛП, подлежащими ПКУ.
4. Какие группы товаров разрешены к отпуску из аптек, кроме ЛП?	АО, ИП, имеющие лицензию на фарм. деятельность, наряду с ЛП имеют право приобретать и продавать медицинские изделия, дезинфицирующие средства, предметы и средства личной гигиены, посуду для медицинских целей, предметы и средства, предназначенные для ухода за больными, новорожденными и детьми, не достигшими возраста трех лет, очковую оптику и средства ухода за ней, минеральные воды, продукты лечебного, детского и диетического питания, биологически активные добавки, парфюмерные и космети-

	ческие средства, медицинские и санитарно-просветительные печатные издания, предназначенные для пропаганды ЗОЖ.
5. Возможно ли размещение заказа у одного поставщика? Критерии выбора поставщика	Теоретически – да, практически – нет. <u>Критерии выбора поставщика:</u> Ассортимент предлагаемой продукции. Цена продукции. Качество поставляемой продукции. Организация товародвижения (как часто, как быстро). Деловая этика (обходительность, дружелюбное отношение).

Задача 13 [K002149] УЭФ

В аптечную организацию поступили от поставщика следующие товары: Калия перманганат, порошок; алтея корни 50 г; Интерферон альфа, р-р для местного применения.

Вопросы:

<p>1. Подлежат ли данные препараты ПКУ? Заносятся ли эти данные в какие-либо журналы?</p>	<p>Калия перманганат в соответствии с ПП РФ №681 от 1998 г. является прекурсором НС и ПВ и входит в перечень ЛС, подлежащих ПКУ в АО, утвержденным Приказом МЗ РФ № 183 от 2014г.</p> <p>Учет по данному препарату ведется в Журнале регистрации операций, связанных с оборотом прекурсоров НС и ПВ.</p>
<p>2. Как фиксируются данные о реализации калия перманганата? Каков порядок его отпуска из аптеки?</p>	<p>Учёт при обращении до 10 кг в месяц, осуществляется по «упрощённым» требованиям. Любые операции, при которых изменяется количество прекурсоров, подлежат занесению в Журнал регистрации операций, связанных с оборотом прекурсоров НС и ПВ (Пост. 1846). В журнале регистрируется каждый приход, расход препарата рассчитывается суммарно в конце месяца и выводится остаток. Документального подтверждения операций не требуется. В связи с отменой приказа 785 от 14.12.2005 г ограничения по количеству отпуска сняты и КП отпускается без рецепта, в необходимом покупателю кол-ве.</p>
<p>3. Какие особенности маркировки ЛРП вы знаете? Как должны храниться корни алтея в аптеке?</p>	<p>Требования к маркировке регламентировано ФЗ № 61, ГФ XIV. Маркировку наносят на вторичную упаковку ЛРП. На упаковку наносится полный текст инструкции. На упаковку ЛРП должна наноситься надпись: «Продукция прошла радиационный контроль», «масса при влажности».</p> <p>Условия хранения Алтея корни: Расфасованное ЛРС хранится на стеллажах или в шкафах в соответствии с условиями хранения. «В су-</p>

	<p>хом, защищенном от света месте»; «Хранить в недоступном для детей месте», отдельно от ЛП.</p> <p>При хранении таких ЛС необходимо создать условия, чтобы отн. влажность воздуха не превышала 50 % при комнатной температуре 15–25 °С (при норм. условиях хранения) согласно ГФ XIV и Пр. МЗ РФ № 646н от 2016 г.</p>
<p>4. Как в аптеке должен осуществляться учет ЛП с ограниченным сроком годности?</p>	<p>Контроль за своевременной реализацией ЛС с ограниченным сроком годности должен осуществляться с использованием компьютерных технологий, стеллажных карт с указанием наименования ЛС, серии, срока годности либо «Журналов учёта ЛС с ограниченным сроком годности». Порядок ведения учёта указанных ЛС устанавливается руководителем АО.</p> <p>При выявлении ЛС с истёкшим сроком годности, они помещаются в специально выделенную и обозначенную (карантинную) зону.</p>
<p>5. Каков режим хранения интерферона альфа в аптеке? Как фиксируются показатели режима хранения?</p>	<p>В холодильнике с температурой +2–8°С. Для хранения термолабильных ЛС должны использоваться фармацевтические холодильники или холодильники для крови и её препаратов.</p> <p>Непрерывный контроль температурного режима для термолабильных ЛС осуществляется с помощью терморегистраторов не реже 2 раз в сутки.</p> <p>Отклонения от регламентируемых условий (защита от влияния факторов внешней среды – света, температуры, атмосферного состава воздуха и т. д.) допускается однократно только на краткосрочный период (не более 24 часов).</p>

Задача 14 [K002150] УЭФ+фармконсультирование

Посетительница аптеки сообщила провизору, её обслуживающему, что у неё понос, который продолжается второй день. Она связывает его появление с приёмом некачественной пищи. Частота стула более 5 раз в сутки, сопровождается спазмами внизу живота.

Вопросы:

1. Тревожные симптомы, при которых необходимо направить посетительницу к врачу	<ul style="list-style-type: none"> - примесь крови, гноя в стуле, изменения его цвета (например, зеленый - при сальмонеллезе) - температура выше 37 °С -ухудшение общего состояния, присоединение выраженной слабости, головокружения, эпизодов потери сознания - снижение тургора кожи
2. Каковы подходы к лечению диареи?	<ul style="list-style-type: none"> -назначение антимикробной терапии (нитрофураны) -нормализация водно-солевого баланса при потере жидкости -применение сорбентов (энтеросгель) -противодиарейные средства: лоперамид, смектит -восстановление кишечной микрофлоры, назначение пре- и пробиотиков -обезболивающие, спазмолитические средства
3.Основные группы ЛП безрецептурного отпуска, которые можно рекомендовать клиентам с диареей.	<ol style="list-style-type: none"> 1. средства для устранения инфекции, которая вызвала понос; 2. препараты, регулирующие моторику кишечника; 3. обезболивающие, спазмолитические средства; 4. сорбенты для выведения токсинов; 5.пробиотики для восстановления нарушенной кишечной микрофлоры; 6. регидрант для предотвращения обезвоживания.
4. Сформируйте 2 пакета предложения	<ol style="list-style-type: none"> 1)Эрсефурил, Иберогаст, Энтеросгель, Регидрон 2) Нифуроксазид, Смекта , Но-шпа, Линекс, Регидрон.

<p>ний клиенту для симптоматического лечения диареи. Опишите преимущества.</p>	<p><u>Эрсефурил</u>: ЛП с противомикробным действием, доступная цена. <u>Иберогаст</u> – растительный препарат, обладает выраженным противовоспалительным действием, регулирует моторику ЖКТ. <u>Энтеросгель</u> – высокоэффективный энтеросорбент, не всасывается в ЖКТ. Может применяться у беременных и лактирующих. <u>Регидрон</u> возмещает потерю жидкости и электролитов, вызванную диареей, предупреждает обезвоживание организма. <u>Нифуроксазид</u> противомикробный препарат. <u>Смекта</u> обладает выраженными адсорбирующими и обволакивающими свойствами, защищает слизистую оболочку ЖКТ. <u>Но-шпа</u> (дротаверин) обладает спазмолитическим действием на гладкую мускулатуру. <u>Линекс</u> нормализует микрофлору кишечника за счет содержания живых лиофилизированных микроорганизмов. Если в течении 3 дней нет улучшения состояния – обратиться врачу.</p>
<p>5. Изготовление раствора Рингера. Предназначение данной лекарственной формы.</p>	<p>Раствор предназначен для гидратации организма при большой потере жидкости. В состав ЛФ входят: натрия хлорид, калия хлорид, кальция хлорид, натрия гидрокарбонат. В аптеке, в асептических условиях готовят 2 раствора: - в половине прописанного количества воды очищ. для инъекций растворяют рассчитанное количество натрия гидрокарбоната сорта «х.ч» или «ч.д.а»; - в др. половине объема воды растворяют последно остальные компоненты. Учесть, что натрия хлорид должен быть депирогенизированный. Растворы стерилизуют в автоклаве при 120°C в течение 15 мин. Сливание растворов осуществляется после охлаждения (не ранее, чем через 2 часа). Совместная стерилизация недопустима вследствие образования осадка кальция карбоната.</p>

Задача 15 [K002151] УЭФ

Посетитель в аптеке приобрёл 2 упаковки цветков ноготков (календулы) и обратился к провизору дать дополнительную информацию по применению указанного лекарственного растения.

Вопросы:

1. Приведите латинские названия производящего растения (растений), семейства и сырья.	Calendula officinalis; Семейство астровые - Asteraceae (Compositae); Сырье: Calendulae flos - календулы цветков.
2. Химический состав. Какие биологически активные соединения обуславливают терапевтическое действие данного сырья?	Цветки ноготков содержат каротиноиды (до 3 %), флавоноиды; кумарины; дубильные вещества; полисахариды (слизь), эфирное масло, горечи, смолы; органические кислоты, следы алкалоидов. БАВ, обуславливающие терапевтическое действие данного сырья – каротиноиды.
3. Назовите фармакотерапевтическую группу, фармакологическое действие данного сырья.	ФТГ – Витаминное средство растительного происхождения. Противовоспалительное, антисептическое и желчегонное действие, ранозаживляющее действие.
4. Как применяется сырьё в медицине?	В виде настоев, отваров, орошений, настоек, мази, свечи.
5. Перечислите растительные препараты, производимые из данного сырья.	Настойка Калефлон, ротокан. «Алором», «Фарингал», масляный экстракт («Витаон») и порошок цветков («Каферид») , мазь Календула.

Задача 16 [K002152] УЭФ

В аптеку поступил товар от оптового поставщика, в том числе: Клонидин табл. 0,15 мг № 50 – 100 уп., Калия перманганат пор. 3г – 50 уп., резиновые грелки тип А размер 1 л – 2 шт.

<p>1. По каким показателям должна происходить приемка поступившего в аптеку товара?</p>	<p>Примка поступившего в аптеку товара регламентируется приказами №751н от 2015 г, МЗ РФ 647н от 2016г.</p> <p>Приемочный контроль заключается в проверке поступающих ЛС на соответствие требованиям по показателям: "Описание"; "Упаковка"; "Маркировка"; правильного оформления расчетных документов, а также наличия документов, подтверждающих качество ЛС в соответствии с действующими НД.</p> <p>Контроль по показателю "Описание" включает проверку внешнего вида, цвета, запаха. При проверке по показателю "Упаковка" особое внимание обращается на ее целостность и соответствие физико-химическим свойствам ЛС.</p> <p>При контроле по показателю "Маркировка" обращается внимание на соответствие оформления ЛС действующим требованиям. В случае сомнения в качестве ЛС образцы направляются в Росздравнадзор. Такие ЛС с обозначением: "Забраковано при приемочном контроле" хранятся в аптеке изолировано от других ЛС.</p>
<p>2. В каких учетных документах нужно оформить поступление товара?</p>	<p>В ТТН нужно поставить отметку о приемке. Поступление товара регистрируется в:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Журнале регистрации поступления товаров по группам; – Журнале результатов приемочного контроля – Журнале учета операций, связанных с обращением ЛС для медицинского применения, подлежащих ПКУ;

	– Журнале регистрации операций, связанных с оборотом прекурсоров НС и ПВ.
3. Что нужно сделать при возникновении проблем при приемке товара (несоответствие товара по кол-ву или по качеству, бой, порча)?	В случае обнаружении боя, порчи, брака, несоответствия качества, количества, при отсутствии товарно-сопроводительных документов, нарушении маркировки, поступлении фальсифицированных и недоброкачественных товаров составляют акт об установленном расхождении по количеству и качеству при приемке ТМЦ в 3-х экземплярах. Один экземпляр отправляют поставщику, второй - в бухгалтерию, третий оставляют у МОЛ. Акт - основание для предъявления претензии поставщику. Товар помещают в специально выделенную карантинную зону, отдельно от других лекарственных препаратов.
4. Как должно быть организовано хранение полученных товаров по группам хранения?	Клонидин табл. относится к группе СДВ и должен храниться под замком в железном шкафу или в металлическом ящике (сейфе). Калия перманганат относится к списку прекурсоров НС и ПВ и является взрывоопасным веществом, в АО хранится в металлических шкафах, опечатанных или пломбируемых в конце рабочего дня. Резиновые грелки хранятся при повышенной влажности более 65 % в слегка надутом состоянии, присыпанные тальком.
5. Какими НД документами регламентируется хранение данных товаров?	ФЗ от 12.04.2010 г. № 61. Приказ МЗ РФ от 23 августа 2010г. № 706н. Приказ МЗ РФ от 31 августа 2016 г. № 646н. Пост. Прав. от 2009 г. N 1148.

Задача 17 [K002153] Фамконсультирование

В аптеку обратилась женщина с рецептом на комбинированный ЛП, выписанный по группировочному названию: Амлодипин 5 мг+ Аторвастатин 10 мг на рецептурном бланке № 107–1/у. Рецепт оформлен в соответствии с требованиями НД, имеет все необходимые реквизиты. Провизор предложил к отпуску комбинированный ЛП «Кадуэт». Посетительница поинтересовалась у провизора, можно ли приобрести только Амлодипин, который она принимала ранее, и с помощью которого поддерживались необходимые показатели АД? Кадуэт ей был назначен впервые. Провизор сообщила, что по данному рецепту замена Кадуэта на Амлодипин не является равноценной.

Вопросы:

1. К какой ФТГ относится «Кадуэт»?	Комбинированный препарат, в составе которого блокатор кальциевых каналов и гиполипидемическое средство.
2. В каких случаях назначается комбинация Амлодипин+ Аторвастатин?	Кадуэт показан пациентам с АГ с 3 и более факторами риска развития ССЗ с умеренно повышенной концентрацией холестерина. Кадуэт применяется, когда гиполипидемическая диета неэффективна.
3. Почему возникла необходимость в назначении?	Т.к., АГ сопровождается повышенным уровнем холестерина.
4. Какую информацию следует предоставить пациентке в отношении выписанного ЛП?	Кадуэт рекомендуется принимать 1 раз в сутки в любое время, независимо от времени приема пищи. Это является преимуществом, т.к. повышает приверженность пациентов к длительному лечению. Высокое АД и повышение уровня холестерина - факторы риска возникновения серьезных сердечно-сосудистых осложнений.
5. Есть ли варианты оказания лекарственной помощи в рассматриваемой ситуации?	Кадуэт может быть заменён на монопрепараты в соответствующих дозировках. есёт ответственность лечащий врач, к которому следует обратиться за дополнительной консультацией.

Задача 18 [K002154] ФТ

В аптеку поступил рецепт на изготовление капель глазных по прописи:

Rp.: Sol. Kalii iodidi 3% - 10 ml

D.t.d. № 30

S. Глазные капли.

Сотрудник аптеки в асептических условиях в стерильную подставку отмерил воду очищенную, отвесил на ВСМ-20 9,0 г калия йодида, довел объем раствора до 300 мл водой очищенной. Провел полный химический анализ раствора. Раствор профильтровал с помощью фильтровальной установки по 10 мл во флакон для отпуска № 30. Флаконы с раствором укупорил стерильной резиновой пробкой, проверил на отсутствие механических включений. Укупорил колпачком под обкатку, промаркировал и простерилизовал под давлением при 120 °С 8 минут. Повторно провел контроль после стерилизации.

Вопросы:

1. Оцените действия сотрудника. Перечислите требования, предъявляемые к глазным каплям.	Последовательность действий верна. Требования, предъявляемые к глазным ЛФ: 1. стерильность; 2. стабильность; 3. пролонгирование действия; 4. комфортность применения; 5. отсутствие механических включений
2. Как в условиях аптечного изготовления обеспечивается требование стерильности?	Стерильность глазных капель достигается путем приготовления их в асептических условиях и использованием термических методов стерилизации: насыщенным паром под давлением или текучим паром.
3. Как достигается обеспечение отсутствия механических включений в глазных каплях?	Отсутствие механических включений обеспечивается фильтрованием через стеклянные (№ 3), фарфоровые или бумажные фильтры с последующей стерилизацией. Для достижения желаемого качества используют тщательное фильтрование через лучшие сорта фильтровальной бумаги и длинноволок-

	нистую вату или стеклянный фильтр № 3 (при использовании прибора для фильтрования глазных капель с последующей фасовкой при серийном производстве в аптечных условиях).
4. Обеспечение комфортности глазных капель, требования.	Для достижения комфортности глазные капли должны быть 1) изотоничны (осмотическое давление должно быть равно осмотическому давлению изотонического раствора натрия хлорида (0,9%-ного). 2) Должно быть оптимальное значение pH – соответствует pH слезной жидкости – 7,4 (допускаются пределы pH от 3,5% до 8,5%)
5. Поясните порядок выписывания рецепта на данную пропись и отпуска по нему ЛП.	Данная пропись выписывается на рецептурном бланке формы 107-1/у, утв. приказом от 24.11.2021 № 1094н. Рецептурный бланк содержит реквизиты: - штамп МО с указанием его наименования, адреса и телефона; - дата выписки рецепта; - Фамилия, инициалы пациента; - дата рождения; фамилия, инициалы врача; - на лат. языке наименование ЛП (МНН), его дозировка, количество. При выписывании рецепта на ЛП индивидуального изготовления количество жидких фарм. субстанций указывается в мл, г или каплях, а остальных фарм. субстанций – в граммах. Способ применения (обозначается с указанием дозы, частоты, времени приема относительно сна (утром, на ночь) и его длительности, подпись врача и личная печать врача. Исправления не допускаются. Срок действия рецепта 60 дней со дня выписывания. Рецепт отдается вместе с ЛП с отметкой на рецепте «Лекарство отпущено», датой отпуска и подписью фармработника.

Задача 19 [K002155] УЭФ+Фармакология

В отдел рецептурного отпуска обратился пациент с рецептами на Лизиноприл 10 мг № 30 и Амлодипин 5 мг № 30, принимать препараты по 1 таблетке 1 раз в день. Рецепты оформлены в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 24.11.2021 № 1094. У пациента возник вопрос о возможности регулярного получения препаратов по данному рецепту в связи с отсутствием времени для похода к врачу. Провизор объяснил пациенту, что для продления срока действия данных рецептов медицинскому работнику необходимо сделать пометку «Пациенту с хроническим заболеванием» и указать срок действия рецепта и периодичность отпуска из аптеки. Провизор отпустил препараты и вернул рецепты пациенту.

Вопросы:

1. К какой фармакотерапевтической группе относятся Лизиноприл и Амлодипин? Какие фармакологические эффекты характерны для препаратов этой группы?	Лизиноприл – ингибитор АПФ. Гипотензивное, вазодилатирующее, натрийуретическое, кардиопротективное действия. Амлодипин – блокатор медленных кальциевых каналов 3 поколения. Антиангинальное, гипотензивное действия.
2. Какой механизм действия Лизиноприла?	Ингибирует АПФ, предотвращает переход ангиотензина I в ангиотензин II, увеличивает концентрацию эндогенных вазодилатирующих медиаторов, в том числе брадикинина. Понижает ОПСС, системное АД, образование альдостерона, постнагрузку на миокард, давление в легочных капиллярах.
3. За счет чего Амлодипин снижает артериальное давление? Рационально ли сочетание Лизиноприла и Амлодипина при артериальной гипертензии?	Амлодипин блокирует кальциевые каналы, в большей степени в гладкомышечных клетках сосудов. Да, сочетание рационально, так как препараты имеют взаимодополняющие механизмы действия и усиливают фармакологические эффекты друг

	друга. Оба препарата применяются один раз в день, что удобно для пациента.
4. Укажите основные побочные эффекты, возможные при применении данных препаратов.	Лизиноприл – сухой кашель. Амлодипин – ощущение сердцебиения, периферические отёки (лодыжек и стоп), гипотензия
5. Как врачу необходимо заверить назначение «Хроническому больному»?	Согласно Пр. МЗ РФ от 24.11.2021 № 1094, при выписывании медицинским работником рецептов пациентам с хроническими заболеваниями на рецептурных бланках ф. N 107-1/у разрешается устанавливать срок действия рецепта в пределах до 1 года и превышать рекомендуемое количество лекарственного препарата для выписывания на один рецепт. Медицинский работник делает пометку "по специальному назначению", указывает срок действия рецепта и периодичность отпуска лекарственных препаратов из АО (еженедельно, ежемесячно и иные периоды), заверяет своей подписью и личной печатью, а также печатью МО "Для рецептов".

Задача 20 [K002156] ФТ

В производственную аптеку города X. обратился больной с рецептом на изготовление лекарственной формы состава:

Rp.: Inf. herbae Leonuri 200 ml

Natrii bromidi 4,0

T-rae Valerianae 10 ml

M.D.S. По 1 ст. ложке 3 раза в день.

Вопросы:

1. Укажите особенности хранения нерасфасованного сырья пустырника.	Согласно требованиям ГФ XIV, а также приказа № 706н от 23.08.2010 трава пустырника должна храниться в сухом, хорошо проветриваемом помещении в плотной закрытой таре при влажности не более 60%.
2. Укажите особенности хранения спиртовых настоек.	Согласно требованиям приказа № 706н от 2010 г. фармацевтические субстанции, требующие защиты от улетучивания и высыхания, в том числе содержащие летучие растворители (в частности, спиртовые настойки), следует хранить в прохладном месте, в герметически укупоренной таре из непроницаемого для летучих веществ материала (стекло, металл, алюминиевая фольга), как в первичной, так и вторичной (потребительской) упаковке производителя.
3. Укажите режим настаивания на водяной бане и охлаждения настоев и отваров.	Настаивание на кипящей водяной бане для настоев составляет 15 минут, для отваров – 30 минут. Охлаждение при комнатной температуре составляет для настоев не менее 45 минут, для отваров – 10 минут.
4. Проведите расчеты для изготовления данной лекарственной формы с использованием лекарственного растительного сырья (Кв = 2,0) и напи-	При изготовлении настоев из не сильнодействующего ЛРС водные извлечения готовят в соотношении 1:10, тогда сырья (измельченной травы пустырника) необходимо взять 20,0 г, воды для настаивания с учетом Кв: $V \text{ воды} = 200 + (20 \times 2) = 240$ (мл). Лицевая сторона ППК. № рецепта, дата.

<p>шите лицевую сторону паспорта письменного кон-троля.</p>	<p>Aquae purificatae 240 ml. Herbae Leonuri 20,0. Natrii bromidi 4,0. T-rae Valerianae 10 ml.</p> <hr/> <p>Вобщ = 210 ml. Приготовил: Проверил:</p>
<p>5. Почему при изготовлении водных извлечений из ЛРС нельзя пользоваться концентрированными растворами лекарственных веществ, не используют концентрированные растворы лекарственных веществ?</p>	<p>При изготовлении водных извлечений из ЛРС нельзя пользоваться концентрированными растворами лекарственных веществ, так как концентрированный раствор содержит воду очищенную, это может привести к нарушению соотношения между сырьем и готовым водным извлечением (произойдет разбавление водного извлечения).</p>

Задача 21 [K002157] УЭФ

Многопрофильная городская клиническая больница города В. имеет в своем составе аптеку, осуществляющую организацию обеспечения пациентов клиники лекарственными препаратами и перевязочными средствами, медицинскими изделиями, средствами гигиены и ухода за больными. В аптеку обратилась старшая медицинская сестра травматологического отделения с требованием, выписанным на получение 40 ампул 1%-ного раствора для инъекций Морфина и 50 капсул Трамадола (Трамала) для оказания медицинской помощи в отделении. Норматив в отделении травматологии установлен 17 г на 1 койку в год. Требование выписано на русском языке и имеет все необходимые реквизиты. Однако провизор отказал старшей медицинской сестре в выдаче указанных препаратов.

Вопросы:

1. К какой фармакотерапевтической группе относятся Морфин и Трамадол? Какие фармакологические эффекты характерны для препаратов этой группы?	<p>Морфин – опиоидный анальгетик, агонист опиоидных рецепторов (мю-, дельта- и каппа-). Угнетает передачу болевых импульсов в ЦНС, повышает порог болевой чувствительности, снижает эмоциональную оценку боли, вызывает эйфорию, которая способствует формированию лекарственной зависимости. Понижает возбудимость кашлевого центра. Повышает тонус гладкой мускулатуры внутренних органов. Уменьшает секреторную активность в ЖКТ, понижает основной обмен и температуру тела.</p> <p>Трамадол – опиоидный анальгетик со смешанным механизмом действия, активирован опиатные рецепторы. Вызывает седативный эффект. В терапевтических дозах практически не угнетает дыхание. Оказывает противокашлевое действие.</p>
2. Каким препаратом	Необходимо введение налоксона (спе-

<p>следует воспользоваться при передозировке этими средствами? В чем состоит принцип его действия?</p>	<p>цифический антагонист) - блокирует опиатные рецепторы. Предотвращает, ослабляет или устраняет эффекты опиоидных агонистов. Восстанавливает дыхание, уменьшает седативное действие и эйфорию, ослабляет гипотензивный эффект.</p>
<p>3. Каков порядок оформления требований-накладных на лекарственные препараты, подлежащие предметно-количественному учету?</p>	<p>Согласно Пр. № 110 от 12.12.2007г требование-накладная на получение из АО ЛП выписывается по форме № М-11, утв. постановлением Госкомстата России от 30.10.1997 № 71а.</p> <p>–Требования на ЛС, подлежащие ПКУ выписываются на отдельных бланках требований для каждой группы препаратов с указанием наименования ЛС (на латинском языке), дозировки и формы выпуска (таблетки, ампулы, мази, суппозитории и т.д.), вида упаковки (коробки, флаконы, тубы и пр.), способа применения (для инъекций, для наружного применения, приема внутрь, глазные капли и т.д), количества затребованных ЛС, количества и стоимости отпущенных ЛС</p> <p>–Заверяются штампом, круглой печатью МО и подписью руководителя МО или его заместителя по лечебной части.</p> <p>Т.о., Морфин, как НС списка II, выписывается отдельно, Трамадол, как СД вещество, отдельно. ТН структурного подразделения лечебного учреждения (кабинета, отделения) оформляется за подписью руководителя соответствующего подразделения.</p>
<p>4. Укажите порядок хра-</p>	<p>Хранение НС Списка II осуществляет-</p>

<p>нения препаратов, включенных в список II Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, в аптеке медицинской организации.</p>	<p>ся в соответствии с ПП РФ № 1148 от, приказом МЗ СР РФ № 706н от 2010 и Приказом № 1103н от 26.11.2021.</p> <p>Аптека относится ко 2 категории, в ней может храниться 3-месячный запас НС (для сельской местности - 6-месячный). НС и ПВ хранятся в запирающихся сейфах или металлических шкафах. Так как Морфин 1% раствор необходимо хранить при температуре не выше 15°С в защищенном от света месте - в запирающемся холодильнике снабженными приборами для регистрации температуры.</p> <p>НС и ПВ для парентерального, внутреннего и наружного применения должны храниться отдельно. В АО и МО на внутренних сторонах дверей сейфов для хранения НС и ПВ, должны вывешиваться списки НС и ПВ с указанием их ВРД и ВСД.</p> <p>Ответственные за хранение НС и ПВ назначаются приказом руководителя ЮЛ.</p>
<p>5. Какой метод используется для определения потребности в Морфине? Объясните методику расчета требуемого количества препарата на год для травматологического отделения на 50 коек.</p>	<p>Метод определения потребности называется нормативным. Нормативы для расчета потребности в НС для медицинского применения, утверждены приказом МЗ от 1 декабря 2016 г. № 917н. В соответствии с приказом норматив в отделении травматологии установлен 17 г на 1 койку в год, поэтому на 50 коек норматив составит $17 \times 50 = 850$ г.</p>

Задача 22 [K002158] УЭФ+Фармакология

В аптеку города В. обратилась женщина с рецептом на трансдермальную терапевтическую систему фентанила, выписанным на рецептурном бланке по форме № 148-1/у-04(п), оформленным в соответствии с требованиями НД.

Посетительница поинтересовалась у провизора, как правильно следует использовать данную лекарственную форму. Провизор сообщил, что препарат следует наносить на неповрежденный участок кожи с минимальным волосяным покровом, который предварительно необходимо вымыть водой без применения каких-либо моющих или косметических средств. Провизор также предупредил пациентку, что наклеивать пластырь на одно и то же место можно только с интервалом в несколько дней. После консультации провизор отпустил препарат пациентке бесплатно. Однако, в конце рабочего дня, осуществляя ПКУ НС, директор аптеки увидел принятый провизором рецепт. Он сделал провизору замечание и объяснил, что, отпустив по такому рецепту лекарство, провизор допустил ошибку.

Вопросы:

1. К какой ФТГ относится Фентанил? По каким показаниям применяются препараты данной группы?	Опиоидный наркотический анальгетик. Применение: премедикация перед хирургическими операциями, наркоз, послеоперационная анальгезия, выраженный болевой синдром, хронические боли при онкологических заболеваниях, некупирующиеся боли (аппликация пластыря).
2. В чем состоит особенность трансдермальной терапевтической системы как лекарственной формы?	ТТС – ЛФ для наружного применения в виде пластыря, которая предназначена для подачи ЛВ в кровеносную систему с заданной скоростью. ТТС принадлежит к новому поколению лекарственных форм, пленка наклеивается на кожу, ЛП через верхние слои кожи проникает в кровь (пассивная диффузия).
3. Перечислите требования к оформлению рецептов и отпуску	В соответствии с приказом МЗ РФ №4 и Фентанил (список II Перечня) в виде ТТС выписывается на рецептурном бланке формы N 148-1/у-88, который должен иметь номер и

данного лекарственного препарата.	<p>серию.</p> <p>Для <i>льготного отпуска</i>, который наблюдался в данном случае, к указанному бланку формы 148-1/у-04(л) необходимо было предъявить <i>основной бланк формы № 148-1/у-88, на котором на латинском языке выписан фентанил, его доза и лекарственная форма</i>, с указанием серии и № рецепта, ФИО больного, его возраста, адреса и № мед.карты</p> <p>Бланк формы 148-1/у-04(л) выписывается в 2 экз. На нем должны быть проставлены штамп и код МО, серия и номер рецепта, коды категории гражданина и код нозологической формы по МКБ-10, % оплаты, источник финансирования, код ЛП, ФИО и дата рождения больного, его СНИЛС, № полиса ОМС и № мед.карты, а также ФИО, подпись и личная печать врача.</p> <p>Дополнительно заверяется печатью МО «Для рецептов».</p> <p>Выписанные врачом НС и ПВ, внесенные в Список II Перечня, отпускаются больному или лицу, его представляющему, при предъявлении документа, удостоверяющего личность. Приказом МЗ РФ № 1094н установлено предельно допустимое количество Фентанила на 1 рецепт в зависимости о скорости всасывания.</p>
4. Каков порядок учета Фентанила в аптеке?	<p>Поскольку фентанил, согласно ПП РФ 681(1998) является НС Списка II, то он подлежит ПКУ в журнале регистрации операций, связанных с оборотом НС и ПВ. Журнал регистрации должен быть сброшюрован, пронумерован и скреплен подписью руководителя ЮЛ и печатью ЮЛ.</p> <p>Записи в журнале регистрации производятся отв. лицом не реже 1 раза в день на основании</p>

	<p>документов, подтверждающих совершение этих операций. Документы подшиваются и хранятся вместе с журналом.</p> <p>Исправления в журналах регистрации заверяются подписью лица, ответственного за их ведение и хранение. Подчистки и незаверенные исправления в журналах регистрации не допускаются. Инвентаризация ежемесячная.</p> <p>Журнал хранится в металлическом шкафу (сейфе). Ключи от сейфа находятся у отв. лица. Запись в журнале заверяется подписью отв. лица с указанием ФИО. Журналы заполняются в течение календарного года и вместе с документами, подтверждающими изменение количества НС и ПВ, хранятся в архиве 5 лет.</p>
<p>5. Укажите сроки действия и сроки хранения в аптеке рецепта после отпуска Фентанила в виде ТТС на льготных условиях.</p>	<p>Срок действия рецептурного бланка 148-1/у-88 – 15 дней, срок действия льготного бланка в данном случае также 15 дней.</p> <p>Хранение рецептурных бланков формы 148-1/у-88 -5 лет и № 148-1/у-04 (л) – 3 года.</p>

Задача 23 [K002159] ФТ+СПРОС

В аптеке «36,6» витаминные глазные капли с рибофлавином 0,02% изготавливаются как внутриаптечная заготовка в соответствующих условиях. В течение месяца было продано 800 флаконов этих капель. Аптека, ориентируясь на увеличение объема продаж, снизила цены на глазные капли на 15%, при этом объем продаж возрос на 50%.

Вопросы:

<p>1. Укажите, кто в аптеке осуществляет внутриаптечную заготовку, в каком документе отражается ее изготовление.</p>	<p>Внутриаптечную заготовку осуществляет провизор или провизор-технолог. При изготовлении концентрированных растворов, полуфабрикатов, ЛП в виде внутриаптечной заготовки ЛП и фасовке все записи производятся в журнале лабораторных и фасовочных работ на бумажном носителе или в электронном виде.</p>
<p>2. Какие санитарно-эпидемиологические требования предъявляются к изготовлению данного ЛП?</p>	<p>Глазные капли изготавливаются в асептических условиях. Используют стерильные растворители: воду очищенную, изотонические буферные растворы, масла и др. Стерильные растворы расфасовывают в стерильные флаконы. Глазные капли должны быть стерильными. Способ стерилизации глазных капель зависит от устойчивости ЛВ в растворах к температурному воздействию.</p> <p>Фильтрацию проводят с использованием разрешенных к применению фильтровальных материалов и установок.</p> <p>Отсутствие механических включений проводят до и после стерилизации.</p>
<p>3. Как и кто проводит контроль на механические включения?</p>	<p>Контроль растворов на отсутствие механических включений осуществляется провизором-технологом. До и после стерилизации стерильных растворов выполняется их контроль на механические включения. Механические включения: посторонние</p>

	<p>подвижные нерастворимые вещества, кроме пузырьков газа, случайно присутствующие в растворах ЛП. Одновременно проверяются объем растворов в емкостях и качество их укупорки. В процессе изготовления стерильные растворы должны подвергаться первичному и вторичному контролю на механические включения. Первичный контроль осуществляется после фильтрования и фасовки изготовленного раствора. При обнаружении механических включений раствор повторно фильтруется, вновь просматривается, укупоривается, маркируется и стерилизуется. Проверка качества внутриаптечной заготовки осуществляется просмотром 30 флаконов на отсутствие механических включений. Время контроля соответственно составляет: от 2 до 5 флаконов вместимостью 5-50 мл - 8-10 с.</p>
<p>4. Охарактеризуйте влияние вспомогательных веществ на терапевтическую эффективность глазных лекарственных форм, приведите примеры.</p>	<p>В состав глазных капель в качестве вспомогательных веществ могут быть введены стабилизаторы: антиоксиданты (ронголит, тиосульфат натрия, метамизол натрия, аскорбиновая кислота и др.), регуляторы рН (хлористоводородная кислота, натрия гидроксид), консерванты (нипагин и нипазол). На терапевтическую активность напрямую могут влиять осмотические компоненты, в качестве которых могут быть использованы натрия хлорид, глюкоза, борная кислота, применяемые для изотонирования глазных капель и обеспечения комфортного применения препарата, а также пролонгаторы – позволяют продлить действие препарата и уменьшить кратность его применения.</p>

<p>5. Выскажите свое мнение об эластичности спроса на глазные капли. Какие факторы влияют на эластичность и объем спроса?</p>	<p>Коэффициент ценовой эластичности E_d показывает, на сколько процентов изменится величина спроса при изменении цены на 1%. Если E_d больше 1, спрос эластичен. $E_d = \% \text{ изменения спроса} / \% \text{ изменения цены}$.</p>
	<p>$E(d) = 50 / (-15) = -3,33$, спрос эластичный.</p> <p>На эластичность спроса влияют следующие факторы: 1. наличие или отсутствие препаратов-аналогов. Чем больше аналогов, тем больше ценовая эластичность спроса, т. к. при повышении цены на ЛПП его легко можно заменить другими;</p> <p>2. степень необходимости для покупателя. Чем более необходим ЛПП, тем ниже ценовая эластичность на него, поскольку его все равно будут покупать;</p> <p>3. доля цены на ЛПП в бюджете потребителя. Чем больше доля расходов на данный препарат в бюджете потребителя, тем выше ценовая эластичность спроса на него;</p> <p>4. фактор времени, в течение которого потребитель реагирует на изменение цены. В краткосрочном периоде спрос, как правило, менее эластичен, чем в долгосрочном периоде, т.к. люди не успевают найти аналоги.</p> <p>На объем спроса влияют: изменение потребительских предпочтений, изменение доходов потребителей, число покупателей на рынке, изменение цен на сопряженные товары, изменение ожиданий потребителей.</p>

Задача 24 [K002160] УЭФ+ФГ

Аптечная организация «Флора» изучает размер спроса населения на лекарственный препарат «Витрум» и факторы, влияющие на него. Данный препарат аптека получает с аптечного склада, который часто допускает перебои в поставке. В этом случае при отсутствии препарата «Витрум» предлагается замена. В результате изучения спроса выделенной группы потребителей по критериям: доход, возраст, образование, установлено, что коэффициент ценовой эластичности составляет - 3,0, а коэффициент походящей эластичности равен + 5,0.

Вопросы:

1. Укажите ФТГ препарата «Витрум», предложите замену препарата.	Витаминный комплекс: поливитамин + мультиминерал. Замена: Компливит, Алфавит, Центрум, Мульти-табс, Мульти-Табс классик, Супрадин, Дуовит и т.д.
2. Классификация витаминов в зависимости от их растворимости.	Классификация витаминов по признаку их растворимости: «жирорастворимые витамины» и «водорастворимые витамины». К водорастворимым витаминам относятся: витамины группы В, Р, и витамин С. К жирорастворимым витаминам относятся: А, Д, Е, К.
3. Назовите витаминные лекарственные растительные препараты. Укажите растительные источники соответствующих субстанций растительного происхождения (ЛРС). Как хранится лекарственное растительное сырье морфологической группы	Витаминные лекарственные растительные препараты: отвар и сироп плодов шиповника; отвар плодов рябины обыкновенной. Плоды шиповника – Fructus Rosae; производящие растения (виды рода Rosa, сем. розоцветные – Rosaceae (Шиповник майский, Шиповник собачий, Шиповник морщинистый и т.д.). Плоды рябины обыкновенной – Fructus Sorbi aucupariae (Рябина обыкновенная – Sorbus aucuparia L. Сем. розоцветные – Rosaceae). Лекарственное растительное сырье морфологической группы «Плоды» хранится от-

«Плоды»?	дельно от других видов сырья.
4. Назовите виды спроса по степени их удовлетворения и методики их расчета.	По степени удовлетворения различают следующие виды спроса: действительный (равен числу обращений за ЛП в аптеку), реализованный (равен количеству ЛП, отпущенного из аптеки), неудовлетворенный (разность между действительным и реализованным); при этом различают скрытый неудовлетворенный (равен числу замен) и реальный неудовлетворенный (равен числу отказов).
5. Определите уровень логистического канала товародвижения. Назовите критерии выбора поставщика.	Существуют 2 основных типа логистических каналов товаро-движения: прямые и косвенные. Прямые, в которых перемещение товара от производителя к потребителю осуществляется без посредников. Косвенные, включающие различное число посредников. <i>В данном случае:</i> Уровень канала товародвижения: косвенный, двухуровневый (между производителем и потребителем два посредника). Критерии выбора поставщиков: товарные критерии (качество продукции, ассортимент, цены); логистические критерии (уровень сервиса); институциональные критерии (репутация поставщика, программы по стимулированию сбыта).

Задача 25 [K002161] УЭФ+ФГ

В аптеку в конце рабочего дня поступила партия товара от организации оптовой торговли лекарственными средствами:

настойка Полыни горькой трава 50,0 - 100 флаконов;

Папаверина гидрохлорида раствор для инъекций 2%, ампулы по 2 мл. №10 - 200 упаковок;

Валокордин – 50 флаконов; липы цветки, фас. по 50,0 г.;

Чистотела трава, фас. по 50,0.

При приёмке товара по качеству заведующий отделом готовых лекарственных средств обнаружил, что в одной из коробок 5 флаконов валокордина оказались пустыми. По телефону была предъявлена устная претензия поставщику, который отказался её удовлетворить.

Вопросы:

1. Какие документы должны сопровождать поступивший товар от поставщика?	Товаросопроводительными документами от поставщика на данную партию товара являются: товарная накладная, счет-фактура, документы, подтверждающие качество ЛП – декларация о соответствии, на препараты перечня ЖНВЛП – протокол согласования цен.
2. Каковы должны быть профессиональные действия материально ответственного лица при обнаружении несоответствия по количеству и качеству при приемке товара?	Товар принимают по количеству и качеству, осуществляется приемочный контроль в соответствии с Приказами МЗРФ 751н и 647н по критериям: описание, упаковка, маркировка. В соответствии с требованиями приказа МЗРФ от 31.08.2016 г. № 647н при обнаружении во время приемки товара расхождений в качестве или количестве, аптека должна обеспечить сохранность не принятых товаров и предотвратить смешения этих товаров с другими, переведя товар в карантинную зону с пометкой «Забраковано при приемочном контроле». По результатам приемки товара составляется «Акт об установленном расхождении в

	<p>количестве и качестве при приёмке товара» в 3х экземплярах: один остается у МОЛ, 2-ой – передается в бухгалтерию и 3-ий – поставщику. Оформляется претензия, при оформлении претензии акт о выявленном расхождении необходимо оформлять по унифицированной форме – ТОРГ-2. Оформлением претензией занимается юрист или руководитель аптеки. Претензия предъявляется только в письменном виде.</p>
<p>3. Назовите латинские и русские названия ЛРС полыни, липы и чистотела. От каких производящих растений ведется заготовка сырья (приведите лат. и русские видовые названия растений и семейств).</p>	<p>Трава полыни горькой – <i>Herba Artemisiae absinthii</i>. Листья полыни горькой - <i>Folia Artemisiae absinthii</i>. Полынь горькая – <i>Artemisia absinthium</i> L. Семейство астровых - <i>Asteraceae</i>. Цветки липы – <i>Flores Tiliae</i>. Липа сердцевидная – <i>Tilia cordata</i> Mill. и липа широколистная – <i>Tilia platyphyllos</i> Scop. Семейство липовых – <i>Tiliaceae</i> Трава чистотела – <i>Herba Chelidonii majoris</i>. Чистотел большой - <i>Chelidonium majus</i>, семейство маковых – <i>Papaveraceae</i>.</p>
<p>4. Назовите основное фармакологическое действие для каждого вида сырья.</p>	<p>Настой травы полыни горькой усиливает секрецию желудочного сока, повышает аппетит, обладает желчегонным действием. Настой цветков липы обладает потогонным действием. Настой травы чистотела оказывает местное противовоспалительное действие.</p>
<p>5. Каким требованиям при первичном контроле должна соответствовать потребительская упаковка ЛРС?</p>	<p>На вторичную (потребительскую) упаковку лекарственных растительных препаратов должна наноситься надпись: «Продукция прошла радиационный контроль», «Хранить в недоступном для детей месте».</p>

Задача 26 [K002162] ФТ

В аптеку обратился пациент Фитоцентра с рецептом, выписанным на форме № 107-1/у следующего состава:

Rp.: foliorum sennae 3,0 corticis frangulae 6,0 aquae purificatae ad 250 ml misce. da. signa. принимать по 1 ст. л. 3 раза в день. Провизор протаксировал рецепт вышеприведенной прописи, выдал пациенту квитанцию и передал рецепт на изготовление лекарственного препарата.

Вопросы:

1. Опишите методику формирования розничной цены на ЛП индивидуального изготовления.	Розничная цена формируется из стоимости ингредиентов (в том числе воды), стоимости упаковки (посуды), тарифа за изготовление, НДС.
2. Каким видам внутриаптечного контроля качества необходимо и целесообразно подвергнуть данную ЛФ?	Обязательно – письменный, органолептический контроль при отпуске.
3. Каков порядок учёта индивидуальной рецептуры в аптеке?	При учете экстемпоральных ЛП за единицу принимается одна рецептурная пропись независимо от числа входящих в нее ингредиентов и их количества. Каждая единица экстемпоральной рецептуры, а также ее стоимость оформляются в Рецептурном журнале. Для целей учета за один готовый ЛП принимают оригинальную единичную упаковку в готовом для отпуска населению виде. Информация о количестве и стоимости отпущенных экстемпоральных ЛП, стоимости готовых ЛП (а при компьютеризированном учете также и об их количестве) обобщается в Журнале учета рецептуры.

<p>4. Назовите сырьевые источники листьев сенны и коры крушины (латинские и русские названия). Какие биологически активные вещества содержатся в данных видах сырья.</p>	<p>Листья сенны – <i>Folia Cassiae</i>. Кустарник кассии остролистной – <i>Cassia acutifolia</i> Del., семейство бобовых – <i>Fabaceae</i>. Листья сенны содержат антрагликозиды (сеннозиды А и В), флавоноиды, смолистые вещества, слизи, макро- и микроэлементы. Кора крушины – <i>Cortex Frangulae</i>. Кустарник крушины ольховидной (син.: крушина ломкая) – <i>Frangula alnus</i> Mill. (syn. <i>Rhamnus frangula</i> L.), семейство крушиновых – <i>Rhamnaceae</i>. Кора крушины ольховидной или ломкой содержит антрагликозиды франгулин, гюкофрангулин, франгулаэмодин, хризофановую кислоту, дубильные вещества, органические кислоты, эфирное масло, сахара, алкалоиды.</p>
<p>5. Назовите особенности хранения растительного лекарственного сырья.</p>	<p>Нерасфасованное ЛРС должно храниться в сухом (не более 50% влажности), хорошо проветриваемом помещении в плотно закрытой таре. ЛРС, содержащее эфирные масла, хранится отдельно в хорошо укупореженной таре. Нерасфасованное ЛРС должно подвергаться периодическому контролю в соответствии с требованиями ГФ. Трава, корни, корневища, семена, плоды, утратившие нормальную окраску, запах и требуемое количество действующих веществ, а также пораженные плесенью, амбарными вредителями бракуют. Растительное сырье в виде плодов и семян должно храниться отдельно от других видов сырья. Хранение ЛРС, содержащего сердечные гликозиды, осуществляется с соблюдением требований ГФ, в частности, требования о повторном контроле на биологическую активность, отдельно от других видов сырья. Расфасованное ЛРС хранится на стеллажах или в шкафах.</p>

Задача 27 [K002163] Фармконсультирование

Посетитель обратился в отдел безрецептурного отпуска аптеки за таблетками «Андипал» и просит 5 упаковок. Фармацевт отказала в отпуске «Андипала» в таком количестве. Не найдя книгу жалоб и предложений в торговом зале, посетитель обратился к заведующему аптекой с жалобой. Посетитель вместе с директором вернулся в отдел безрецептурного отпуска, где в это время стоящие в очереди посетители раздраженно перечисляли недостатки в оформлении витрин отдела: лекарственные препараты расположены таким образом, что ценники закрывают их наименования, большая часть витрин занята препаратами группы противогрибковых, противозачаточных препаратов, а также препаратов для снижения веса, для лечения желудочно-кишечных заболеваний, дорогостоящей лечебной косметикой, в то время как лекарственные препараты для лечения сезонных респираторных заболеваний и гриппа расположены в самом дальнем углу и их с трудом можно обнаружить.

Вопросы:

1. Имеют ли место в аптеке нарушения принципов мерчандайзинга? Если да, то какие?	Один из основных принципов мерчандайзинга заключается в том, что ЛП, занимающие наибольший удельный вес в объеме продаж (как по спросу, так и по доходу), должны располагаться на лучших местах в торговом зале аптеки: витрины напротив входа, справа от рабочего места фармацевтического специалиста, на уровне глаз и груди покупателя. Количество выделенного под выкладку ЛП места также должно соответствовать уровню спроса на данную группу ЛП. Кроме того, представленные на витринах информационные материалы (в том числе и ценники) не должны перекрывать товар, расположенный на полках.
2. Опишите основные фармакологические	Это комбинированный препарат, оказывающий сосудорасширяющее, анальге-

<p>эффекты препарата «Андипал». Укажите состав препарата.</p>	<p>зирующее и обезболивающее действие. В одной таблетке содержится 0,25 метамизола натрия (анальгин), 0,2 бендазола, 0,2 папаверина гидрохлорида, 0,2 мг фенобарбитала.</p>
<p>3. Какие ЛП Вы сможете предложить покупателю при отсутствии «Андипала» в аптеке? Обоснуйте свой выбор. Какие рекомендации по приему этих ЛП Вы дадите покупателю?</p>	<p>Можно предложить Корвалол, Валокордин, Валосердин по сходству состава и показаний к применению. Применять в соответствии с инструкцией по применению. В связи с содержанием этилового спирта эти ЛП противопоказаны пациентам с заболеваниями печени, алкоголизмом, черепно-мозговой травмой и заболеваниями головного мозга. Фенобарбитал ослабляет действие производных кумарина, ГКС, контрацептивных средств для приема внутрь. При передозировке показано промывание желудка, назначение активированного угля. Следует вызвать врача</p>
<p>4. Какие документы должны быть в торговом зале аптеки? Какое решение примет заведующий аптекой, если покупатель напишет жалобу на фармацевта, отказавшегося отпустить 5 упаковок «Андипала»?</p>	<p>В торговом зале аптеки должна быть копия лицензии, ФЗ «О защите прав потребителей», «Правила продажи товаров...». По требованию покупателя ему должна быть предоставлена книга отзывов и предложений. Заведующий аптекой примет решение о том, чтобы отпустить покупателю в количестве, которое необходимо покупателю.</p>

Задача 28 [K002164] ФЭ

В аптеку обратился посетитель с рецептом на две упаковки Метандиенона (Метандростенолона). Рецепт выписан на рецептурном бланке по форме № 107-1/у, имеет все основные реквизиты, оформлен МО «для рецептов» и надписью: «по специальному назначению», скреплён подписью и личной печатью врача.

Провизор принял рецепт и отпустил лекарство. В конце рабочего дня директор аптеки увидел принятый провизором рецепт. Он сделал провизору замечание и объяснил, что, отпустив по такому рецепту лекарство, провизор допустил ошибки.

Вопросы:

1. Назовите требования к оформлению рецептов и порядок отпуска лекарственного препарата «Метандростенолон».	Анаболические стероиды выписываются на рецептурном бланке ф. № 148-1/у-88 (Приказ МЗ РФ от 24.11.2021 № 1094н). На бланке ставится штамп МО с указанием адреса и телефона, дата выписки, Фамилия ИО пациента и медицинского работника, дата рождения, полный почтовый адрес места жительства пациента или номер медицинской карты. В графе «Rp»: на латинском языке – наименование ЛП по МНН, его дозировка, количество; на русском или русском и национальном языках – способ применения ЛП. Рецепт, подписывается медицинским работником и заверяется его личной печатью, печать МО «Для рецептов». Отпуск в количестве, указанном в рецепте, но не более, чем на курс до 60 дней.
2. Что понимают под ПДК отдельных ЛП для выписывания на 1 рецепт? В каких случаях возможно их превышение? Какие требования предъяв-	ПДК ЛП для выписывания на один рецепт установлено приказом МЗ РФ от 24.11.2021 №1094н. Количество выписываемых ЛП, подлежащих ПКУ, при оказании пациентам, нуждающимся в длительном лечении может быть увеличено не более чем в 2 раза по сравнению с ПДК. На рецептах производится надпись: «По специальному назначению», отдельно скрепленная подписью медицинского работ-

<p>ляются к оформлению рецепта в данных случаях?</p>	<p>ника и печатью медицинской организации «Для рецептов»</p>
<p>3. К какой ФТГ относится препарат «Метандростенолон». Опишите основные показания к его медицинскому применению.</p>	<p>ФТГ - анаболический стероид. Показания к применению: нарушение белкового обмена (после тяжёлых травм, операций, ожогов, лучевой терапии), хронические инфекционные заболевания с потерей белка, прогрессирующая мышечная дистрофия, генетические заболевания, задержка полового созревания и физического развития у мальчиков, энцефалопатия на фоне алкогольного гепатита.</p>
<p>4. В каком журнале должен быть отражен отпуск Метандростенолона при правильном оформлении рецепта? Назовите правила ведения этого журнала.</p>	<p>Метандростенолон включен в список СДВ и подлежит ПКУ в журнале учёта операций, связанных с обращением ЛС для медицинского применения. Журналы учёта оформляются на 1 календарный год. Записи в журналах учёта отв. лицом ежедневно в конце рабочего дня на основании документов, подтверждающих совершение приходных и расходных операций с ЛС. Поступление ЛС отражается в журнале учёта по каждому приходному документу с указанием номера и даты. Исправления в журналах учёта заверяются подписью отв. лица. Журнал учёта хранится в металлическом сейфе, ключи от которого находятся у отв. лица.</p>
<p>5. Может ли фармацевтический работник предложить покупателю ЛП той же ФТГ при отсутствии в аптеке Метандростенолона?</p>	<p>При отпуске рецептурного лекарственного средства работник аптечной организации по согласованию с лечащим врачом может осуществлять синонимическую замену лекарственного средства.</p>

Задача 29 [K002165] ФТ

В аптеку обратился мужчина средних лет, страдающий ОРЗ, с рецептом, содержащим следующую пропись:

Rp.: Inf. herbae Thermopsidis ex 0,6 - 200,0

Natrii hydrocarbonatis 4,0

Liquoris Ammonii anisati 4 ml

M.D.S. По 1 столовой ложке 3–4 раза в день.

Пациент попросил провизора, кроме выписанного ЛП, порекомендовать дополнительное средство для облегчения сильного кашля. Провизор поинтересовался, какой тип кашля беспокоит мужчину: сухой и мучительный или влажный с густой, трудноотделяемой мокротой. Мужчина ответил, что кашель влажный с густой мокротой. Провизор порекомендовал мужчине приобрести сироп «Пертуссин», а также обратиться к врачу-терапевту для более тщательного обследования органов дыхательной системы.

Вопросы:

1. К какой ФТГ относится данный сироп, экстракт из какого ЛРС в его составе? В состав каких препаратов входит сырьё термопсиса ланцетного?	ФТГ – отхаркивающее средство. В составе препарата – экстракт тимьяна жидкого или экстракт чабреца жидкого, бромид калия. Термопсиса ланцетного трава входит в состав: таблеток от кашля (натрия гидрокарбонат + трава термопсиса ланцетного), термопсиса сиропа с солодкой, таблеток Коделакбронхо (амброксола гидрохлорид + натрия глицирризинат + сухой экстракт термопсиса + натрия гидрокарбонат).
2. Как должен быть оформлен к отпуску данный ЛП?	Все ЛП, изготовленные и расфасованные в АО, оформляются соответствующими этикетками (приказ МЗ от 26.10.2015 г. № 751н). Этикетка для ЛП внутреннего применения с надписью: «Внутреннее» и «Микстура». Предупредительные надписи: «Хранить в прохладном и защищённом от света месте», «Перед употреблением взбалтывать», «Хранить в недоступном для детей месте». На этикетках для оформления ЛП, изготовленных для насе-

	ления, должно быть указано: наименование АО, адрес АО, номер рецепта (присваивается в аптеке), Ф.И.О. пациента, наименование или состав ЛП, описание способа применения (для микстур: «по _ ложке _ раз в день _ еды»), дата изготовления ЛП, срок годности ЛП («Годен до _____»), цена ЛП.
3. Назовите лат. и русские названия ЛРС выписанного ЛП и сиропа. От каких производящих растений ведется заготовка сырья (лат. и русские видо-вые названия растений и семейств)?	Трава термопсиса ланцетного – <i>Thermopsis lanceolatae herba</i> , заготовленная в фазу буттизации и начала цветения с производящего растения – термопсиса ланцетного – <i>Thermopsis lanceolata R.Br.</i> , семейства бобовых – <i>Fabaceae</i> . Трава тимьяна обыкновенного – <i>hymi vulgaris herba</i> . Тимьян обыкновенный – <i>Thymus vulgaris L.</i> , семейства яснотковых – <i>Lamiaceae</i> .
4. Какие группы действующих веществ обуславливают фармакологическое действие сырья выписанного ЛП и сиропа?	Трава термопсиса содержит группу биологически активных соединений – алкалоиды хинолизидиновой группы (преобладает термопсин). Действие термопсина – повышает секреторную функцию бронхиальных желёз, ускоряет эвакуацию секрета, повышении тонуса гладких мышц бронхов. Фармакологическое действие сырья чабреца связано с тимолом (эфирное масло), он оказывает бактерицидное действие, обладает отхаркивающим действием.
5. Правила и сроки хранения приготовленного препарата в домашних условиях.	Хранить в прохладном и защищённом от света месте. Хранить в недоступном для детей месте. Срок хранения микстуры не более 2 суток.

Задача 30 [K002166] УЭФ+ФК

В аптеку города Ф. обратился молодой человек с рецептом на Пирацетам в капсулах. Посетитель поинтересовался у фармацевта, как принимать препарат: до еды или после. Провизор ответила, что Пирацетам следует принимать во время приёма пищи или натощак, запивая водой. После консультации провизор отпустила препарат.

Через несколько дней молодой человек вернулся в аптеку с начатой упаковкой препарата и поделился с провизором опасением, что препарат является фальсифицированным, поскольку желаемого эффекта не оказал. Из разговора с молодым человеком выяснилось, что он принимал препарат в течение нескольких дней накануне сессии для улучшения памяти, а в итоге сдал экзамен на неудовлетворительную оценку. Провизор объяснила посетителю, что особенностью препаратов группы Пирацетама является длительность приёма препарата. Пациента не удовлетворил ответ провизора, и он сдал препарат в центр контроля качества на предмет проверки подлинности препарата.

Вопросы:

1. К какой фармакотерапевтической группе относится Пирацетам? По каким медицинским показаниям применяют Пирацетам?	ФТГ – ноотропное средство. Пирацетам является ноотропным средством. Показания к применению: нарушение мозгового кровообращения, снижение внимание и когнитивных способностей, отравление барбитуратами и т.д.
2. Предложите безрецептурные препараты аналогичного действия.	Препараты на основе экстракта из листьев Гинкго Билоба (Танакан, билобил и др.)
3. Дайте характеристику препаратов Гинкго Билоба.	Основной группой биологически активных веществ являются флавоноиды, которые способствуют улучшению мозгового кровообращения, улучшают микроциркуляцию, обла-

	дают антиоксидантным действием.
4. Назовите правила возврата и обмена лекарственных препаратов надлежащего и ненадлежащего качества.	Товары аптечного ассортимента надлежащего качества в соответствии с Постановлением Правительства №2463 от 31.12.2020 г «Об утверждении правил продажи отдельных видов товаров...», не подлежат обмену. Покупатель, которому продан товар ненадлежащего качества, вправе по своему выбору потребовать от продавца: замены на товар аналогичной марки; замены на такой же товар другой марки с соответствующим перерасчётом покупной цены; соразмерного уменьшения покупной цены; незамедлительного безвозмездного устранения недостатков товара; возмещения расходов, понесённых покупателем или третьим лицом, на устранение недостатков товара. При этом покупатель вправе потребовать также полного возмещения убытков, причинённых ему вследствие продажи товара ненадлежащего качества.
5. Нарушены ли провизором принципы этики и деонтологии. Если да, укажите какие?	Провизор провел фармацевтическое консультирование в пределах своей компетенции (пояснил способ приёма ЛП, проинформировал о действии ЛП в соответствии с инструкцией). Дополнительно следовало перед продажей ЛП проконсультировать о возможных побочных эффектах и противопоказаниях. После повторного обращения пациента в аптеку можно было познакомить его с сопроводительными документами, подтверждающими качество ЛП.

Задача 31 [K002167] УЭФ

В ходе проверки Роспотребнадзора в аптеке «Деловая» было выявлено, что витаминно-минеральный комплекс «Алфавит», являющийся БАД, и витаминно-минеральный комплекс «Супрадин», являющийся ЛП, хранились в одном метабоксе. При этом на упаковке БАД отсутствовала надпись: «Не является лекарством». На данное замечание фармацевт ответила, что они имеют одинаковые условия хранения и сходны по области применения.

Вопросы:

1. Назовите условия хранения БАД к пище, обоснуйте свой ответ.	Несмотря на одинаковые условия хранения (при комнатной температуре), данные препараты относятся к разным товарным группам: «Алфавит» – БАД, «Супрадин» – ЛП. Поэтому их совместное хранение не допускается. Раздельное хранение БАД регламентируется СанПиНом 2.3.2.1290-03. Каждое наименование и каждая партия (серия) БАД хранятся на отдельных поддонах. На стеллажах, шкафах, полках прикрепляется стеллажная карта с указанием наименования БАД, партии (серии), срока годности, количества единиц хранения.
2. Какими документами подтверждается качество товаров, поступивших в аптеку?	Продавец обязан по требованию потребителя ознакомить его с товарно-сопроводительной документацией на товар, содержащей по каждому наименованию товара сведения об обязательном подтверждении соответствия согласно законодательству РФ. Эти документы должны быть заверены подписью и печатью поставщика с указанием его адреса и телефона. Качество ЛП подтверждается декларацией о соответствии, качество БАД – удостоверением качества и безопасности.
3. Какие требования предъявляются к этикетке БАД?	Информация о БАД должна содержать: - наименование БАД и, в частности, товарный знак изготовителя (при наличии), обозначения НД, обязательным требованиям которых долж-

	<p>ны соответствовать БАД (для БАД отечественного производства и стран СНГ);</p> <ul style="list-style-type: none"> - состав БАД с указанием ингредиентного состава в порядке, соответствующем их убыванию в весовом или процентном выражении; - сведения об основных потребительских свойствах БАД; - сведения о весе или объёме БАД в единице потребительской упаковки и весе или объёме единицы продукта; - сведения о противопоказаниях для применения при отдельных видах заболеваний; - указание, что БАД не является лекарством; - дата изготовления, срок годности или дата конечного срока реализации продукции, условия хранения; <p>информация о гос. регистрации БАД с указанием номера и даты, место нахождения, наименование изготовителя (продавца) и адреса, телефон организации, уполномоченной изготовителем (продавцом) на принятие претензий от потребителей.</p>
<p>4. Какие требования были нарушены при приёмочном контроле «Алфавита»?</p>	<p>При контроле по показателю маркировка не обратили внимание, что на упаковке БАД отсутствовала надпись: «Не является лекарством». Товар необходимо было забраковать по показателю маркировка и разместить в карантинную зону.</p>
<p>5. Чем отличаются БАД к пище от лекарственных препаратов?</p>	<p>В соответствии с ФЗ № 29 БАД к пище – композиции натуральных или идентичных натуральным БАВ, предназначенные для непосредственного приёма с пищей или введения в состав пищевых продуктов с целью обогащения рациона отдельными БАВ и их комплексами. То есть БАД не предназначены для лечения и профилактики заболеваний, в отличие от ЛС.</p>

Задача 32 [K002168] УЭФ

При проверке помещения аптечного склада инспектор Росздравнадзора обнаружил, что площадь складского помещения составляет 140 кв.м, в помещении для хранения огнеопасных и взрывоопасных ЛС пристенные стеллажи приварены к стенам, расстояние от пола до стеллажей составляет 0,25 м, от потолка 1,0 м, расстояние между стеллажами составляет 0,70 м и достаточно для проезда имеющейся на складе техники – ручных гидравлических тележек.

Вопросы:

1. Соответствуют ли помещения и размещение оборудования лицензионным требованиям?	Площадь складских помещений должна соответствовать объёму хранимых ЛС, но составлять не менее 150 кв. м, включая: зону приёмки, зону для основного хранения, зону экспедиции, помещения для ЛС, требующих особых условий хранения. В складских помещениях для хранения огнеопасных и взрывоопасных ЛС стеллажи устанавливаются на расстоянии 0,25 м от пола и стен, ширина стеллажей не должна превышать 1 м и иметь, в случае хранения фармацевтических субстанций, отбортовки не менее 0,25 м. Продольные проходы между стеллажами должны быть не менее 1,35 м.
2. Как следует поступить, если при приёмке товара на аптечном складе были выявлены ЛС без сопроводительных документов?	Лекарственные средства в повреждённой упаковке или не соответствующие заявленным в сопроводительном документе наименованиям и количеству, не имеющие сопроводительного документа, а также подлежащие изъятию из гражданского оборота, должны быть промаркированы и помещены в специально выделенную (карантинную) зону отдельно от других лекарственных средств до их идентификации, возврата поставщику или уничтожения в установленном порядке.
3. Аптека, получившая товар на ап-	Возвращённые получателем ЛС могут быть переданы в зону для основного хранения оптовой организации при соблюдении следующих условий:

<p>течном складе, намерена его вернуть. Как следует хранить возвращенные получателем ЛС?</p>	<p>лекарственные средства находятся в своих первоначальных невскрытых и неповреждённых упаковках; ЛС соответствует требованиям к его качеству, что подтверждено соответствующими документами. ЛС, возвращённые в организацию, должны быть изолированы в специально выделенную (карантинную) зону до принятия по ним решения.</p>
<p>4. На какие организации распространяются правила хранения ЛС (Приказ МЗ России от 23 августа 2010 г. N 706н)?</p>	<p>Правила хранения ЛС устанавливают требования к помещениям для хранения лекарственных средств для медицинского применения, регламентируют условия хранения указанных лекарственных средств и распространяются на производителей лекарственных средств, организации оптовой торговли лекарственными средствами, аптечные организации, медицинские и иные организации, осуществляющие деятельность при обращении лекарственных средств, ИП, имеющих лицензию на фармацевтическую деятельность или лицензию на медицинскую деятельность</p>
<p>5. Какие лекарственные средства относятся к огнеопасным и взрывоопасным?</p>	<p>Лекарственные средства, обладающие легковоспламеняющимися свойствами (спирт и спиртовые растворы, спиртовые и эфирные настойки, спиртовые и эфирные экстракты, эфир, скипидар, молочная кислота, хлорэтил, коллодий, клеол, жидкость Новикова, органические масла). Лекарственные средства, обладающие легкогорючими свойствами (сера, глицерин, растительные масла, нерасфасованное ЛРС). ЛС, обладающие взрывчатыми свойствами (нитроглицерин). Лекарственные средства, обладающие взрывоопасными свойствами (калия перманганат, серебра нитрат).</p>

Задача 33 [K002169] УЭФ

При проведении внутренней проверки аптечного склада уполномоченным по качеству было обнаружено, что в холодильной камере хранятся анатоксин АДС-М, вакцина АКДС, Иммуноглобулин фл., АТФ табл., Амоксициллин табл. Одновременно было установлено, что подготовленные для транспортирования в аптечную организацию вакцины имели оставшийся срок годности 3 месяца. Результат проверки был оформлен протоколом, в котором содержались замечания по организации хранения.

Вопросы:

1. Какие были сделаны замечания и почему? Какие рекомендации будут целесообразны?	Были нарушены правила хранения ЛС, а именно ИБП (анатоксин АДС-М, вакцина АКДС, иммуноглобулин) должны храниться отдельно от других ЛП при температуре от +2°C до +8°C. Антибиотики хранятся при комнатной температуре, табл. АТФ – при температуре от +2°C до +5°C. Целесообразно обеспечить раздельное хранение данных ЛП
2. Как должно быть организовано хранение иммунобиологических лекарственных препаратов (ИБП) на аптечном складе?	Хранение ИБП организациями оптовой торговли ЛС и доставка ИБП до АО относится ко второму уровню их движения от производителя до потребителя («холодовая цепь»). Согласно СанПиН 3.3686-21 на втором уровне «холодовой цепи», ИБП хранятся в холодильных (морозильных) камерах (комнатах). Длительность хранения ИБП на втором уровне не должна превышать 6 месяцев. Допускается хранение и реализация ИБП, предназначенных для оптовой продажи – в течение срока годности препаратов, но не позднее чем за 1 месяц до его окончания. Для выполнения плана экстренных мероприятий по обеспечению «холодовой цепи» в чрезвычайных ситуациях организации второго уровня должны иметь запас термоконтейнеров, замороженных хладоэлементов, термоиндикаторов (терморегистраторов).

<p>3. Как осуществляется контроль соблюдения температурного режима при хранении ИБП?</p>	<p>Для контроля температурного режима в системе «холодовой цепи» используются терморегистраторы и термоиндикаторы. На втором уровне «холодовой цепи» ежедневно 2 раза в день в «Журнале регистрации температуры в холодильном оборудовании» отмечаются показания термометров и термоиндикаторов, размещённых в холодильных камерах и холодильниках, в которых хранятся ИБП, с указанием их персонафицированного номера. В том же журнале регистрируются факты планового или аварийного отключения холодильного оборудования от энергоснабжения, поломок и факты нарушения температурного режима с указанием даты и времени отключения. Порядок за хранение, обеспечение «холодовой цепи», отв. лица утверждаются приказом АО.</p>
<p>4. Какие нарушения были допущены на складе при подготовке доставки ИБП в АО?</p>	<p>Должностное лицо, ответственное за «холодовую цепь» на втором уровне, должно иметь заранее согласованный график поставки ИБП на третий уровень и контролировать сроки годности препаратов, не допуская отгрузки ИБП со сроком годности менее четырёх месяцев.</p>
<p>5. Фармакологическое действие АТФ и порядок отпуска из аптек.</p>	<p>АТФ – метаболическое средство, обладает антиаритмическим эффектом, оказывает гипотензивное действие, расширяет коронарные и мозговые артерии. АТФ выпускается в форме раствора для внутримышечного и внутривенного введения в ампулах по 1 мл. Действующее вещество - аденозинтрифосфат натрия (трифосаденин). Отпуск из аптеки: по рецепту формы № 107-1/у.</p>

Задача 34 [K002170] УЭФ

На аптечном складе, использующем стеллажный способ хранения и цифровое кодирование мест хранения, размещаются грузовые единицы следующих лекарственных средств и ИБН по адресам: «сумамед табл.» - 03.05.04, «корни валерианы» - 03.01.09; «эуфиллин табл.» - 03.04.02.; «р-р токоферола» - 03.03.02.; «корвалол» - 03.02.08.; «грелки резиновые» - 03.05.10. По данным журнала регистрации температуры и влажности воздуха в помещении поддерживается комнатная температура и влажность воздуха 65%.

Вопросы:

1. Какие ошибки в организации хранения ЛС в соответствии с требованиями Пр. МЗ РФ от 2016 № 646н допущены на складе?	Как следует из цифрового кодирования, указанные ЛП и МИ хранятся на одном стеллаже, при том, что лекарственные растительные препараты (корни валерианы) и медицинские изделия (грелки) должны храниться отдельно от ЛП.
2. Соответствуют ли условия хранения указанных ЛС и МИ необходимым требованиям?	Раствор Токоферола хранится при t от $+15$ до $+25^{\circ}\text{C}$ при влажности не более 50%; таблетки Эуфиллина при комнатной температуре в защищённом от света месте при влажности не более 50%; корни валерианы при комнатной температуре в защищённом от света месте при влажности не более 50%; Сумамед и Корвалол - при комнатной температуре при нормальной влажности (65%).
3. Опишите условия хранения резиновых изделий.	Для наилучшего сохранения резиновых изделий в помещениях хранения необходимо создать: защиту от света, высокой (более 20°C) и низкой (ниже 0°C) температуры воздуха, сквозняков, механических повреждений (сдавливания, сгибания, скручивания, вытягивания и т.п.); относительная влажность не менее 65%.
4. Приведите ос-	В соответствии с ГФ XIV следует осуществ-

<p>новые правила хранения лекарственных растительного сырья.</p>	<p>лять хранение: ЛРС не должны подвергаться воздействию прямого солнечного света. ЛРС хранится в зонах для основного хранения сырья. Изолированно от др. видов сырья следует хранить: плоды и семена, эфирномасличное сырьё, обладающее запахом, в хорошо укупленной таре (в том числе плотно укупленные мешки, тюки); ядовитое и сильнодействующее сырьё - в отдельном помещении или в отдельном шкафу под замком. Упакованное ЛРС хранят с использованием поддонов, на стеллажах, в контейнерах. ЛРС при хранении необходимо ежегодно перекладывать, обращая внимание на наличие вредителей запасов и на соответствие длительности хранения сроку годности, указанному в ФС или НД.</p>
<p>5. Назовите требования к ведению мониторинга температуры в складских помещениях (опт. организация).</p>	<p>Помещения для хранения ЛС должны быть оснащены приборами для регистрации параметров воздуха (термометрами, гигрометрами). Измерительные части этих приборов должны размещаться на расстоянии не менее 3 м от дверей, окон и отопительных приборов и на высоте 1,5-1,7 м от пола. Показания этих приборов должны ежедневно регистрироваться в специальном журнале регистрации, который ведётся ответственным лицом. Журнал регистрации хранится в течение 1 года, не считая текущего. Контролирующие приборы должны быть сертифицированы, калиброваны и подвергаться проверке в установленном порядке.</p>

Задача 35 [K002171] УЭФ

При проведении инвентаризации кодеина было установлено, что фактический остаток на конец октября составил 0,98 г. При этом в журнале регистрации операций, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, были сделаны следующие записи: остаток на 1 октября составил 0,3 г; поступление от поставщика 4,0 г; расход по амбулаторной рецептуре составил 1.10 – 0,4 г; 2.10 – 0,2 г; 3.10 - 0,4 г; 30.10 – 0,9 г; 31.10 – 1,4 г.

Вопросы:

<p>1. Рассчитайте естественную убыль субстанции кодеина, сравните ее с выявленной недостачей, сделайте вывод. Что такое естественная убыль, когда она числится?</p>	<p>Рассчитаем книжный остаток: $0,3 + 4 - (0,4 + 0,2 + 0,4 + 0,9 + 1,4) = 1,0$. Недостача: $1,0 - 0,98 = 0,02$. Расчёт естественной убыли: $0,95\% \times 3,3 / 100\% = 0,03$. Таким образом, недостача укладывается в пределы естественной убыли. Естественная убыль – это товарные потери, обусловленные естественными процессами, вызывающими изменение количества товара (усушка, утриска, утечка и т.д.). Нормы естественной убыли применяются только в случаях выявления недостачи указанных товарно-материальных ценностей при проведении инвентаризации. ЛС, пришедшие в негодность в результате неправильного хранения или неосторожного обращения, в норму естественной убыли не включаются. Указанные нормы не применяются к готовым ЛС промышленного производства.</p>
<p>2. Опишите порядок хранения кодеина в рецептурном отделе аптечной организации.</p>	<p>Кодеин – НС списка II Перечня НС, ПВ и их прекурсоров. Хранение НС осуществляется ЮЛ, имеющими лицензию на осуществление деятельности по обороту НС. Рабочие места АО относятся к местам временного хранения и предназначены для хранения НС в количестве, не превышающем суточного запаса. В местах временного хранения НС хранятся в металли-</p>

	ческих запирающихся сейфах не ниже 1 класса устойчивости к взлому.
3. К какой ФТГ относится кодеин, при каких показаниях его назначают?	ФТГ – анальгезирующее наркотическое средство. Показания к применению: Болевой синдром при травмах, онкологических заболеваниях, почечной и печеночной коликах, приступообразный непродуктивный кашель, диарея.
4. В состав каких комбинированных ЛП входит кодеин? Каков порядок отпуска из аптеки этих ЛП?	Кодеин в малых количествах входит в состав Каффетина, Коделака, Нурофена Плюс, Пентальгина, Седалгина-Нео, Солпадеина, Терпинкода, которые содержат, кроме кодеина, другие фармакологически активные вещества. Отпуск из аптек по рецептам формы №148-1/у-88, которая кроме обязательных реквизитов, содержит номер и серию рецепта, адрес пациента или номер амбулаторной карты и заверяется печатью для рецептов. Срок действия рецепта – 15 дней, срок хранения в аптеке – 3 года.
5. Особенности взаимодействия «Нурофен Плюс» с другими ЛП.	Следует избегать одновременного применения препарата Нурофен Плюс с ацетилсалициловой кислотой (ибупрофен снижает её противовоспалительное и антиагрегантное действие). Следует избегать одновременного применения двух и более НПВП из-за возможного увеличения риска возникновения побочных эффектов. НПВП могут усиливать эффект антикоагулянтов, в частности варфарина. НПВП могут снижать эффективность гипотензивных средств и диуретиков. При одновременном назначении НПВП и ГКС повышен риск образования язв ЖКТ и желудочно-кишечного кровотечения и др.

Задача 36 [K002172] УЭФ

При контроле за организацией ПКУ директор аптеки обнаружила, что зав. рецептурно-производственным отделом ведет учет расхода морфина гидрохлорида, фенобарбитала, феназепам и калия перманганата в журнале учета операций, связанных с обращением ЛС для медицинского применения. Она сделала замечание зав.отделом и депремировала ее.

Вопросы:

1. Какие лекарственные средства подлежат предметно-количественному учету?	Перечень ЛС для медицинского применения, подлежащих ПКУ, утверждён приказом МЗ России от 22.04.2014 г. № 183н. ПКУ подлежат ЛС, содержащие НС, ПВ и их прекурсоры, включённые в списки II, III, IV Перечня НС, ПВ и их прекурсоров (Постановление Правительства РФ от 30 июня 1998 г. № 681); ЛС, содержащие СД и ЯВ (Постановление Правительства РФ от 29.12.2007 г. № 964); комбинированные ЛП, содержащие кроме малых количеств НС, ПВ и их прекурсоров, другие фармакологические активные вещества; ЛП Прегабалин, Циклопентолат, Тропикамид
2. Какие нарушения в организации ПКУ Вы заметили?	Морфина гидрохлорид – НС списка II Перечня и фенобарбитал – ПВ списка III Перечня подлежат учёту в Журнале регистрации операций, связанных с оборотом НС и ПВ. Калия перманганат учитывается в Журнале регистрации операций, при которых изменяется количество прекурсоров НС и ПВ. Феназепам не подлежит предметно-количественному учёту.
3. Опишите порядок регистрации операций, связанных с оборотом наркотических средств и психо-	Регистрация операций, связанных с оборотом НС и ПВ ведётся по каждому наименованию НС и ПВ в журнале регистрации операций, связанных с оборотом НС и ПВ. Записи в журналах регистрации производятся отв. лицом в хронологическом порядке непосредственно после каждой операции по каждому наименованию на основании документов, подтверждающих совершение этой операции. Документы, подтверждающие совершение

<p>тропных веществ, в аптечной организации.</p>	<p>операции с НС, ПВ подшиваются в отдельную папку, которая хранится вместе с журналом регистрации. Запись в журналах регистрации каждой проведенной операции заверяется подписью отв. лица с указанием ФИО. Журнал регистрации НС и ПВ хранится в металлическом шкафу (сейфе) в технически укрепленном помещении вместе с ЛП. Ключи от сейфа и технически укрепленного помещения находятся у отв. лица.</p>
<p>4. В чем состоят особенности отпуска, хранения и учета перманганата калия в аптечной организации?</p>	<p>Перманганат калия подлежит ПКУ, как прекурсор НС и ПВ. Отпускается без рецепта врача, поэтому разрешен упрощенный порядок учета перманганата калия в Журнале учета операций, при которых изменяется количество прекурсоров, при этом в графе расход отражается суммарное количество отпущенного за месяц ЛП, регистрируется каждый приход. Запись в журналах каждой проведенной операции заверяется подписью отв. лица с указанием ФИО. Журнал хранится в металлическом шкафу (сейфе), ключи от которого находятся у отв. лица. Заполненные журналы вместе с документами, подтверждающими осуществление операций, хранятся ЮЛ или ИП в течение 5 лет. Хранятся в металлических шкафах, печатаемых или пломбируемых в конце рабочего дня.</p>
<p>5. К какой ФТГ относится фенобарбитал, показания к его назначению?</p>	<p>ФТГ - противоэпилептическое средство. Показания: эпилепсия, судороги разной этиологии, нарушение сна и др.</p>

Задача 37 [K002173] ФТ

В начале рабочего дня в аптеке фармацевт приготовила на рабочем месте одновременно стерильные растворы глюкозы 5% и 10%. В конце рабочего она провела стерилизацию растворов при температуре 120 °С в течение 5 мин. До стерилизации она провела контроль растворов на механические включения.

Вопросы:

1. Какие ошибки были допущены фармацевтом?	Инъекционные и инфузионные растворы изготавливаются в асептических условиях. Запрещается одновременное изготовление на одном рабочем месте ЛС 1 наименования в разных концентрациях. Интервал времени от начала изготовления до стерилизации не должен превышать 3 часов. Режим стерилизации 120°С – 8 минут. Контроль на мех. включения стерильных растворов выполняется провизором-технологом до и после их стерилизации.
2. Как происходит регистрация режима стерилизации?	Режимы стерилизации ЛС, а также вспомогательных материалов и посуды регистрируются в журнале регистрации режима стерилизации исходных ЛС, изготовленных ЛП, вспомогательных материалов, посуды и прочих материалов. В журнале указываются: дата и порядковый номер проведения стерилизации; номер рецепта или требования; наим-ние материала, подлежащего стерилизации; кол-во исходных ЛС, изготовленных ЛП, вспомогательных материалов, посуды и прочих материалов; условия стерилизации (температура, время); термотест; подпись лица, проводившего стерилизацию.
3. Как происходит оценка качества инъекционных растворов до и после стерилизации?	Оценка качества инъекционных и инфузионных растворов до стерилизации проводится по внешнему виду, отсутствию мех. включений, значению рН, подлинности и количественному содержанию ЛС, содержанию изотонирующих и стабилизирующих веществ. Оценка качества инъекционных и инфузионных растворов после стерилизации проводится по внешнему виду, отсутствию мех. включений, проверке номинального объёма при розливе во флако-

	<p>ны, значению рН, подлинности и количественному содержанию ЛС, отклонению от номинального объёма, фиксированности укупорки, стерильности, пиrogenности или содержанию бактериальных эндотоксинов.</p> <p>При несоответствии одному из перечисленных требований растворы являются недоброкачественными.</p>
4. Санитарные требования к помещениям и оборудованию асептического блока.	<p>Асептический блок должен иметь отдельный вход или отделяться шлюзами. Перед входом в асептический блок должны лежать резиновые коврики, смоченные дез. средствами. В шлюзе должны быть предусмотрены: скамья для переобувания с ячейками для спецобуви, шкаф для халата и стерильной одежды, раковина (кран с локтевым приводом), воздушная электросушилка и зеркало, гигиенический набор для обработки рук, инструкции о порядке переобувания и обработке рук, правила поведения в асептическом блоке. В ассистентской-асептической не допускается подводка воды и канализации. Для дезинфекции воздуха и поверхностей устанавливают бактерицидные лампы (стационарные и передвижные).</p>
5. Какие АО имеют право на изготовление ЛП? Какие субстанции м. б. использованы при изготовлении ЛП в АО?	<p>Изготовление ЛП осуществляется АО, ветеринарными АО, ИП, имеющими лицензию на фарм. деятельность, по рецептам на ЛП, по требованиям МО, ветеринарных организаций в соответствии с правилами изготовления и отпуска ЛП, утв. федеральным органом исполнительной власти. При изготовлении ЛП используются фарм. субстанции, включённые в ГРЛС для медицинского применения. Не допускается изготовление АО ЛП, зарегистрированных в РФ.</p>

Задача 38 [K002174] УЭФ

При контроле за хранением наркотических средств, требующих защиты от повышенной температуры, в аптечной организации было установлено, что «Омнопон» ампулы и «Промедол» таблетки хранятся в сейфе на одной полке в технически укрепленном помещении. В том же сейфе хранились ампулы «Промедола» с истекшим сроком годности.

Вопросы:

1. Какие нарушения при организации хранения наркотических средств Вы заметили?	В АО НС для парентерального и внутреннего применения должны храниться отдельно, на отдельной полке или в отдельном отделении сейфа или металлического шкафа. В АО на внутренних сторонах дверей сейфов или металлических шкафов, в которых осуществляется хранение НС, должны вывешиваться списки хранящихся НС с указанием их ВРД и ВСД. Хранение НС и ПВ, требующих защиты от повышенной температуры (в данном случае Омнопон, который следует хранить при t не выше 15°C), в АО осуществляется в помещениях, специально оборудованных инженерными и техническими средствами охраны в запирающихся холодильниках или в специальной зоне для размещения холодильников, отделённой от основного места хранения металлической решёткой с запирающейся решётчатой дверью. Холодильники необходимо оборудовать приборами для регистрации температуры.
2. Как должно быть организовано хранение недоброкачественных НС?	Недоброкачественные наркотические лекарственные средства (в данном случае Промедол), выявленные в аптечной организации, до их списания и уничтожения подлежат идентификации и хранению на отдельной полке или в отдельном отделении сейфа или металлического шкафа.
3. Основания и порядок уничтожения недоброкачественных ЛС?	Недоброкачественные ЛС подлежат изъятию из обращения и уничтожению в порядке, установленном Правительством РФ. Основанием для уничтожения ЛС является решение владельца

<p>ственных лекарственных средств.</p>	<p>ЛС, решение соответствующего уполномоченного фед. органа исполнительной власти или решение суда. Расходы, связанные с уничтожением недоброкачественных ЛС возмещаются их владельцем. Владелец ЛС должен представить в уполномоченный фед. орган исполнительной власти документ или заверенную в установленном порядке его копию, подтверждающие факт уничтожения ЛС. Уничтожение ЛС производится организациями, имеющими соответствующую лицензию, на специально оборудованных площадках, полигонах и в специально оборудованных помещениях с соблюдением требований в области охраны окружающей среды в соответствии с законодательством РФ. НС и ПВ, радиофармацевтические ЛС уничтожаются в соответствии с законодательством РФ.</p>
<p>4. В каких случаях осуществляется уничтожение наркотических средств и психотропных веществ?</p>	<p>Уничтожение НС и ПВ осуществляется в случаях, когда: истёк срок годности; остатки не полностью использованных НС и ПВ во вскрытых ампулах (флаконах), наличие помутнения или изменения цвета раствора из-за несоблюдения режима хранения, наличие повреждений первичной упаковки); неиспользованные НС принимаются от родственников умерших больных; конфискованное или изъятое из незаконного оборота НС или ПВ не может быть использовано в медицинских, научных или иных целях.</p>
<p>5. Какие организации имеют право на уничтожение пришедших в негодность НС и ПВ?</p>	<p>Уничтожение НС и ПВ, осуществляется гос. или муниципальными учреждениями при наличии у них лицензии на деятельность по обороту НС, ПВ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений с указанием работы (услуги) по уничтожению НС и ПВ.</p>

Задача 39 [K002175] УЭФ

При приемке в аптеке коклюшно-дифтерийно-столбнячной вакцины, дифтерийно-столбнячного анатоксина, вакцин против гепатита В и А было обнаружено, что указанные ИБП поступили в термоконтейнере, снабженном термоиндикатором, с хладоэлементами. У сотрудника, принимающего товар, возникли сомнения, что необходимые условия транспортирования ИБП не были нарушены во время транспортирования, он отказался от приемки ИБП.

Вопросы:

1. Имел ли право провизор, принимающий ИБП, отказать от поставки?	При документальном подтверждении нарушения температурного режима при транспортировании на всех уровнях «холодовой цепи» ответственный работник, осуществляющий приём ИБП и регистрацию соблюдения температурного режима, обязан доложить об этом руководителю и составить соответствующий акт. Решение об отказе в получении ИБП принимается руководителем организации. Порядок действий при отказе от приёма ИБП определяется условиями договора между получателем и поставщиком ИБП.
2. Как регистрируются ИБП при приемке в аптеке?	На всех уровнях «холодовой цепи» в специальном журнале учёта движения ИБП проводится регистрация поступления ИБП в организации с указанием наименования производителя препарата, его количества (для вакцин и растворителей к ним – в дозах), серии, контрольного номера, срока годности, даты поступления, организации-поставщика, показаний термоиндикаторов и их идентификационных номеров, фамилии, имени, отчества (при наличии) ответственного работника, осуществляющего регистрацию.
3. Какие ЛП относятся к иммуно-	В соответствии с ФЗ «Об обращении лекарственных средств» к ИБП относятся вакци-

биологическим?	ны, анатоксины, токсины, сыворотки, иммуноглобулины и аллергены.
4. Какие требования к организации хранения и транспортирования ИБП установлены на третьем уровне «холодовой цепи»?	На третьем уровне «холодовой цепи» (в том числе в аптеке) ИБП хранятся в холодильных камерах или в холодильниках при температуре, соответствующей требованиям НД на препараты. На третьем уровне «холодовой цепи» организации должны иметь запас термоконтейнеров, хладоэлементов и термоиндикаторов (терморегистраторов) для транспортирования ИБП в учреждения, осуществляющие вакцинопрофилактику, или использующие ИБП
5. Каков порядок отпуска ИБП населению?	Отпуск ИБП при розничной реализации разрешается осуществлять в термоконтейнере или термосе с соблюдением требований «холодовой цепи». Каждая реализуемая населению доза ИБП снабжается инструкцией по применению препарата на русском языке, в которой указаны условия его хранения и транспортирования. Работник аптеки, осуществляющий розничную продажу ИБП, проводит инструктаж покупателя о необходимости соблюдения «холодовой цепи» при транспортировании ИБП, о чём делается отметка на упаковке препарата, или рецепте, заверенная подписью покупателя и продавца, проставляется дата и время отпуска ИБП.

Задача 40 [K002176] УЭФ

Утром в аптеку «Выздоровливай» обратилась пациентка с просьбой продать ей Гентамицин. Провизор объяснил, что этот препарат отпускается только по назначению врача, и попросил рецепт. Пациентка очень просила дать ей препарат без рецепта, плакала, кашляла и всячески демонстрировала свое нездоровье. Провизор пожалел женщину, отпустил ей лекарство, предупредив о способе приема. Вечером пациентка вернулась в аптеку и потребовала принять обратно ЛС и вернуть ей деньги под предлогом того, что ее дочь тоже купила это лекарство. При этом она утверждала, что провизор грубо нарушил правила отпуска ЛС рецептурного отпуска.

Вопросы:

1. Каков порядок отпуска антибиотиков? Были ли нарушения в отпуске Гентамицина?	Антибиотики относятся к рецептурным препаратам и отпускаются из аптеки по рецептам формы № 107-1/у. Провизор нарушила правила отпуска, отпустив Гентамицин без рецепта по просьбе покупателя
2. Может ли в данной ситуации провизор вернуть деньги и принять ЛП?	Лекарственные средства надлежащего качества в соответствии с Постановлением Правительства №2463 от 31.12.2020 г не подлежат обмену.
3. Назовите механизм действия Гентамицина.	Гентамицин – бактерицидный антибиотик широкого спектра действия из группы аминогликозидов. Связывается с 30S субъединицей рибосом и нарушает синтез белка, препятствуя образованию комплекса транспортной и информационной РНК, при этом происходит ошибочное считывание РНК и образование нефункциональных белков. Обладает бактерицидным действием – в больших концентрациях снижает барьерные функции цитоплазматических мембран и вызывает гибель микроорганизмов.

<p>4. Назовите показания к применению Гентамицина.</p>	<p>Бактериальные инфекции, вызванные чувствительной микрофлорой: инфекции верхних и нижних дыхательных путей (в том числе бронхит, пневмония, эмпиема плевры), осложнённые урогенитальные инфекции (в том числе цистит, пиелонефрит, уретрит, простатит, гонорея, эндометрит), инфекции костей и суставов (в том числе остеомиелит), инфекции кожи и мягких тканей, абдоминальные инфекции (перитонит, пельвиоперитонит), инфекции ЦНС (менингит и др.), сепсис, раневая инфекция, ожоговая инфекция, отит.</p>
<p>5. Предложите лекарственные средства для профилактики побочных действий антибиотикотерапии.</p>	<p>Основными побочными действиями антибиотикотерапии являются: аллергические реакции, диспептические явления и др.</p> <p>Для каждой группы антибиотиков коррекция побочных эффектов индивидуальна. При кандидомикозах применяют противогрибковое средство Нистатин, при дисбактериозах – Линекс, Хилак и др. средства, восстанавливающие микрофлору кишечника, при аллергических реакциях - антигистаминные препараты.</p>

Задача 41 [K002177] УЭФ+Фармакология

К дежурному администратору аптеки обратился посетитель с просьбой о замене ранее приобретенного им ЛП «Гордокс» 10 мл № 25 в ампулах по цене 4 932 руб. на ЛП «Контрикал» фл. № 5 по цене 402 руб.

Посетитель объяснил, что «Гордокс» является для него достаточно дорогим. Кроме этого, посетитель потребовал предъявить ЛП препарата. Провизор обменяла ЛП и вернула посетителю разницу в цене, но отказала в предоставлении сертификатов на ЛП.

Вопросы:

1. Охарактеризуйте действия провизора с точки зрения законодательных требований.	Приобретенные гражданами ЛП надлежащего качества не подлежат обмену в соответствии с Перечнем непродовольственных товаров надлежащего качества, не подлежащих обмену на аналогичный товар, утв. ПП РФ №2463 от 31.12.2020 г. Не допускается повторный отпуск ЛС, признанных товаром ненадлежащего качества и возвращённых гражданами по этой причине.
2. Каков порядок формирования цен на ЛП, включенные в Перечень ЖНВЛП?	Пост. Кабинета Министров ЧР №411 от 2010 г. установлены предельные размеры оптовых и предельные размеры розничных надбавок на ЛП, включенные в ЖНВЛП. При формировании розничной цены на ЛП, включенные в перечень ЖНВЛП, учитывается отпускная цена производителя (не должна быть больше зарегистрированной); розничная надбавка, не превышает предельно допустимое значение; оптовая цена дистрибьютора; НДС. Методика: 1) фактическая отпускная цены производителя без НДС * розничную надбавку, не превышающее предельно допустимое значение= сумма розничной надбавки 2) отпускная цена оптовой организации без НДС + сумма розничной надбавки + НДС = розничная цена.
3. Каков порядок под-	Приказ № 647н: по требованию покупателя, фармацевтик работник должен ознакомить его с сопроводи-

<p>тверждения качества ЛП в аптечных АО?</p>	<p>тельной документацией на товар, содержащей по каждому наименованию товара сведения об обязательном подтверждении соответствия (сертификат соответствия или сведения о декларации о соответствии).</p>
<p>4. К какой фармакологической группе относятся «Гордокс» и «Контрикал», каковы показания для их назначения?</p>	<p>Оба препарата относятся к ингибиторам протеолитических ферментов: гемостатическое, антипротеолитическое действие. Ингибирует многие протеазы, в т.ч. плазмин, и тормозит фибринолиз. Эти препараты препятствуют самоперевариванию ПЖЖ при острых панкреатитах. Препараты получают из разных органов убойного скота (ПЖЖ, лёгких, околоушных желез).</p> <p><u>Показания для применения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - кровотечение, вызванное гиперфибринолизом: посттравматическое, послеоперационное, до, после и во время родов; - обширные и глубокие травматические повреждения тканей; - профилактика послеоперационных лёгочных, жировых эмболий и кровотечений, особенно при переломах нижних конечностей и костей черепа.
<p>5. Какие препараты являются конкурентными и неконкурентными антагонистами ингибиторов протеолитических ферментов?</p>	<p>Конкурентными антагонистами являются сами препараты протеолитических ферментов: фибринолизин, алфимепраза, трипсин, химотрипсин. Неконкурентными антагонистами являются не-прямые тромболитические средства: стрептокиназа, урокиназа, алтеплаза, стафилокиназа, анистреплаза, тенектеплаза. Они применяются при острых тромбозах, наряду с прямыми антикоагулянтами.</p>

Задача 42 [K002178] УЭФ

Аптечная организация получила от иногороднего поставщика бинты марлевые медицинские нестерильные 5м×10 см и стерильные 7м×14 см.

Вопросы:

1. Какие показатели проверяются при проведении приёмочного контроля?	<p>При проведении приёмочного контроля проверяют показатели «Описание», «Маркировка», «Упаковка». Контроль по показателю «Описание» включает проверку внешнего вида товара..</p> <p>При проверке по показателю «Упаковка» обращается внимание на её целостность и соответствие физико-химическим свойствам упакованной продукции.</p> <p>При контроле по показателю «Маркировка» проверяется соответствие упаковки продукции требованиям НД. В случае возникновения сомнений в качестве товара, его обозначают «Забраковано при приёмочном контроле» и хранят в карантинной зоне изолированно от других товаров</p>
2. В течение какого времени АО должна принять товар?	<p>При поставке продукции от иногороднего поставщика приёмка по качеству и комплектности осуществляется в срок не более 20 дней, если иное не предусмотрено договором поставки.</p>
3. В каких документах отражают поступление данных товаров?	<p>В ТТН нужно поставить отметку о приемке. Поступление товара регистрируется в Журнале регистрации поступления товаров по группам; Журнале результатов приемочного контроля; Журнале учета товаров с ограниченным сроком годности (стерильн. бинты). Поступление всех товаров отражается в приходной части товарного отчёта.</p>
4. Охарактеризуйте свойства поступивших	<p>Бинты марлевые мед. изготавливают из мед. отбеленной гигроскопической марли и представляют небольшие марлевые рулоны, спрес-</p>

<p>товаров, показатели качества, область применения.</p>	<p>сованные определенным образом (разной ширины, длины). Бинты выпускаются стерильными и нестерильными. Бинты должны быть без швов и с обрезанной кромкой, с требуемой степенью белизны. Бинты могут быть упакованы в пергаментную оболочку, а также в плёночную полимерную упаковку, края которой сваривают термическим способом.</p> <p>Маркировка бинтов включает в себя: эмблема Красного Креста, наименование и товарный знак производителя, наименование и размеры бинтов, стерильность, обозначение стандарта, дата изготовления, срок годности.</p> <p>Бинты марлевые медицинские применяют для укрепления повязок, шин, накладываемых на повреждённые суставы и переломы кости, для фиксации аппаратов для вытяжения и пр.</p>
<p>5. Как должно быть организовано хранение поступивших товаров в аптеке? Укажите нормативные документы.</p>	<p>Бинты марлевые относятся к группе хранения «Перевязочные средства и вспомогательный материал».</p> <p>Бинты марлевые медицинские хранят в сухом проветриваемом помещении при нормальной температуре и влажности в шкафах, на стеллажах, выкрашенных изнутри светлой масляной краской. Шкафы, где хранятся бинты, периодически протирают разрешенными к применению дез. средствами.</p> <p>Стерильные бинты хранят в заводской упаковке. Запрещается их хранение во вскрытой упаковке. В помещении хранения стерильных бинтов не должно быть перепадов температур.</p>

Задача 43 [K002179] ФТ

В рецептурно-производственный отдел аптеки поступил рецепт, содержащий следующую пропись.

Rp.: Acidihydrochlorici 3ml

Pepsini 2,0

Aquaepurificatae 100ml

Misce. Da.Signa. Внутреннее.

По 1 столовой ложке 3 раза в день перед едой.

Провизор-технолог провел фармацевтическую экспертизу рецепта и поручил изготовить этот лекарственный препарат молодому фармацевту. Тот сделал расчёты на обратной стороне паспорта письменного контроля, изготовил микстуру, оформил лицевую сторону паспорта письменного контроля и отдал провизору-технологу на проверку. При проверке паспорта письменного контроля и проведении опросного контроля выяснилось, что фармацевт изготовил микстуру следующим образом. Он отмерил в подставку 70 мл воды, растворил 2,0 Пепсина, профильтровал во флакон для отпуска, проконтролировал отсутствие механических включений, добавил 30 мл раствора Кислоты хлористоводородной 1:10 (0,83%).

Провизор-технолог сделал вывод, что «микстура изготовлена неудовлетворительно», указал на ошибки и рекомендовал изготовить микстуру заново.

Вопросы:

1. В чём заключалась фармацевтическая экспертиза прописи рецепта?	На этапе фармацевтической экспертизы прописи данного рецепта проверяют совместимость ингредиентов и лечебные дозы кислоты хлористоводородной разведенной; соответствие формы рецептурного бланка, наличие реквизитов, срок действия.
2. Согласны ли Вы с выводом провизора-технолога, что лекарственный препарат изготовлен неудовлетворительно? Какие	ЛП изготовлен неудовлетворительно, так как фармацевт допустил существенные ошибки, отразившиеся на его качестве: - неверно определен объем воды очищенной, он должен быть равен 73 мл; - нарушена последовательность смешивания.

ошибки допустил фармацевт?	вания ингредиентов микстуры, приводящая к нарушению фармакологической активности пепсина, зависящей от pH; - следовало к воде добавить раствор кислоты хлористоводородной, затем растворить пепсин
3. Приведите расчёты по данной прописи.	<p>Расчеты</p> <p>$V_{\text{общий}} = 100 + 3 = 103 \text{ мл}$</p> <p>$V \text{ раствора кислоты хлористоводородной } 1:10 = 3 \times 10 = 30 \text{ мл}$</p> <p>$C \text{ пепсина по рецепту} = 2,0 \times 100\% : 103 = 1,94\%$</p> <p>$C_{\text{max}} = 3 : 0,61 = 4,9\%$, значит увеличение объема не учитывают.</p> <p>$V \text{ воды} = 103 - 30 = 73 \text{ мл}$</p>
4. Как должен быть оформлен паспорт письменного контроля по данному рецепту?	<p>ППК</p> <p>Дата № рецепта</p> <p>Aquae purificatae 73 ml</p> <p>Solutionis Acidi hydrochlorici 1:10 30 ml</p> <p>Pepsini 2,0</p> <p>Общий объем 103 мл</p> <p>Приготовил Проверил</p>
5. Укажите, как должна быть оформлена эта микстура к отпуску и срок её хранения.	<p>Эту микстуру отпускают во флаконе светозащитного стекла соответствующего объема с основной этикеткой «Внутреннее. Микстура» с зеленой сигнальной полосой.</p> <p>Предупредительные надписи: «Беречь от детей», «Хранить в прохладном, защищенном от света месте».</p> <p>Срок хранения 10 суток.</p>

Задача 44 [K002180] УЭФ

В государственную аптеку № 12 г. К. 12 июня 20__ г. обратился посетитель с рецептом формы № 107-у на ЛП «Залдиар» таблетки № 20, выписанным 27 мая 20__ г. городской поликлиникой г. А. Посетитель попросил провизора отпустить 40 таблеток «Залдиара» (Парацетамол+Трамадол), объясняя это тем, что лекарственный препарат назначен онкологичекому больному. Провизор отказала в отпуске ЛП, объяснив это тем, что рецепт выписан в другом городе.

Вопросы:

1. Обоснован ли отказ провизора в отпуске лекарственного препарата?	Провизор должен отказать в отпуске ЛП Залдиар, т.к. 1. Залдиар должен быть выписан на форме № 148-1/у-88. 2. Срок действия рецепта составляет 15 дней, т.е. срок действия истёк. 3. ЛП, подлежащие ПКУ, за исключение НС и ПВ Списка II, выписанные на рецептурном бланке формы № 148-1/у-88 за полную стоимость могут быть отпущены из аптеки, в том числе по иногородним рецептам. 4. ЛП должен быть выписан в рецепте по МНН - (Парацетамол +Трамадол).
2. Каков порядок обеспечения онкологических больных наркотическими лекарственными препаратами для купирования болевого синдрома?	Право работы с НС и ПВ, внесёнными в Список II Перечня, и ПВ, внесёнными в Список III Перечня, имеют только АО, получившие соответствующие лицензии. Выписанные врачом НС и ПВ, внесённые в Сп. II Перечня, отпускаются больному или лицу, его представляющему, при предъявлении доверенности и документа, удостоверяющего личность. Нс и ПВ, внесённые в Сп. II Перечня и включённые в Перечень ЛС, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера), а также отпускаемые бесплатно или со скидкой, отпускаются при предъявлении рецепта, выписанного на спец. рецептурном бланке на НС, и рецепта, выписанного на рец. бланке ф.№ 148-1/у-04 (л).
3. Какие требования	На рецептурном бланке в левом верхнем углу составляется штамп МО с указанием её наименования,

<p>предъявляются к оформлению рецептов на «Залдиар»?</p>	<p>адреса и телефона. Указываются ФИО (фамилия, инициалы) больного, дата рождения; адрес или номер медицинской карты пациента; Ф.И.О. врача (фамилия, инициалы). В графе «Rp» указывается: на латинском языке наименование ЛП по МНН, его дозировка; на русском или русском и национальном языках способ применения ЛП. Разрешаются только принятые правилами сокращения обозначений. Рецепт подписывается врачом и заверяется его личной печатью и печатью МО «Для рецептов». На одном бланке можно выписывать только одно наименование ЛП. Исправления в рецепте не допускаются. Срок действия рецепта 15 дней.</p>
<p>4. Что представляет собой «Залдиар»? Почему его анальгетическая активность превосходит такую «Трамадола»?</p>	<p>Залдиар - комбинированный препарат, состоящий из Парацетамола и Трамадола. Парацетамол – это ненаркотический анальгетик, ингибитор ЦОГЗ. Трамадол – это анальгетик смешанного действия, который возбуждает опиоидные рецепторы и увеличивает содержание моноаминов. Комбинация этих веществ во много раз увеличивает анальгетический эффект и уменьшает выраженность побочных эффектов.</p>
<p>5. Побочные эффекты ДВ, входящих в состав «Залдиара»?</p>	<p>Головокружение, головная боль; сухость во рту, тошнота, рвота, метеоризм; затруднение мочеиспускания, задержка мочи. Развитие лекарственной зависимости. Аллергические реакции в виде кожных высыпаний. Возможность развития гепатотоксического эффекта. При резкой отмене – синдром отмены.</p>

Задача 45 [K002183] УЭФ+Фармакология

В государственную аптеку № 45 г. М. обратился посетитель с просьбой отпустить «Коделак» № 10 в таблетках (состав на 1 таблетку: кодеина – 8 мг, натрия гидрокарбоната – 200 мг, корня солодки порошок – 200 мг, травы термопсиса ланцетного порошок – 20 мг).

Провизор в отпуске отказал, аргументируя отсутствием у больного рецепта. Посетитель написал жалобу в Книгу отзывов и предложений, попросив администрацию проинформировать его о принятых мерах по его жалобе.

Вопросы:

1. Каков порядок отпуска указанного ЛП из аптеки?	Препарат подлежит ПКУ и отпускается из аптек по рецепту врача (пр.з МЗ РФ № 183) на рец. бланке ф. № 148-1/у-88 в количестве, указанном в рецепте.
2. Какие группы лекарственных препаратов подлежат предметно-количественному учету?	Пр. от 2014 г. № 183н: 1. ЛС - фармацевтические субстанции и ЛП, содержащие НС, ПФ и их прекурсоры, включенные в списки II, III, IV перечня НС и ПВ и их прекурсоров. 2. ЛС- фармацевтические субстанции и ЛП, содержащие СД и ЯВ, утв. Пост. Правительства РФ от 2007 г. № 964. 3. Комбинированные ЛП, содержащие кроме малых количеств НС, ПВ и их прекурсоров другие фармакологические активные вещества. 4. Иные ЛС, подлежащие ПКУ.
3. К каким фармакологическим группам относятся ДВ, входящие в состав «Кодела-	В состав Коделака входят отхаркивающие вещества, относящиеся к мукокинетикам (натрия гидрокарбонат, порошки корня солодки и травы термопсиса ланцетного) и противокашлевое средство (кодеин).

ка»?	
<p>4. Назовите классификации отхаркивающих средств - муколитиков и мукокорегуляторов и показания к их применению.</p>	<p>К отхаркивающим муколитикам относятся:</p> <p>а) ферментные препараты: трипсин, химотрипсин, РНКаза, ДНКаза, вобэнзим;</p> <p>б) производные аминокислот: цистеин, ацетилцистеин, карбоцистеин, месна;</p> <p>в) синтетические препараты (вазидиноиды) Бромгексин, Амброксол.</p> <p>В группу мукокорегуляторов входят карбоцистеин, глюкокортикоиды, препараты солодки, фенспирид (Эреспал).</p> <p>Муколитики и мукокорегуляторы применяются при воспалительных заболеваниях органов дыхания: трахеобронхиты, бронхиты, пневмония, бронхоэктатическая болезнь.</p>

Задача 46 [K002184] УЭФ

Аптечной организацией был заключен договор на поставку шприцев медицинских инъекционных одноразовых 2,0 мл. При приемке в одной из транспортных упаковок было обнаружено недовложение товара в количестве 15 шприцев. Директор аптечной организации оперативно известил поставщика об обнаруженной недостаче и заявил претензию по поставке.

Вопросы:

1. Какой вид контроля в АО предупреждает поступление в аптеку товаров ненадлежащего качества?	Приемочный контроль
2. В каких документах отражают недостачу товаров при приемке?	Недостача товаров при приёмке отражается в «Акте об установленном расхождении по количеству и качеству при приёмке ТМЦ» (форма ТОРГ-2). Акт является юридическим основанием для предъявления претензии поставщику. Также при приемке товара информация регистрируется в Журнале учета поступившего товара по группам и в Журнале учета результатов приемочного контроля.
3. Каков порядок предъявления аптечной организацией претензий к поставщику в связи с ненадлежащим исполнением договора поставки?	Претензия – это документ, служащий в качестве инструмента досудебного разрешения споров, возникших между сторонами. Порядок выставления претензии регулируется ГК РФ или договором. Претензию предъявляют в письменной форме, подписанной руководителем АО, в 2 экз. Претензию составляют в произвольной форме, где понятно излагают нарушенные обязательства (в данном случае недостачу), документы, предъявленные требования (в данном случае «Акт об установленном расхождении по количеству и качеству

	<p>при приёмке ТМЦ»), срок рассмотрения претензии контрагентом (по договору поставки или по фед. законодательству). Поставщик обязан исполнить свои обязанности по предоставлению качественных товаров (грозит штраф или ликвидация организации). Если поставщик в установленный срок не удовлетворит требования, заявленные в претензии, или не ответит на неё, то возникает право обратиться с иском в арбитражный суд.</p>
<p>4. Каковы условия хранения шприцев медицинских в аптечной организации?</p>	<p>Шприцы мед. инъекционные относятся к группе по условиям хранения «Изделия из пластмасс»:</p> <ul style="list-style-type: none"> - размещение в вентилируемом тёмном помещении, на расстоянии не менее 1 м от отопительных систем; - отсутствие в помещении открытого огня, паров летучих веществ; - электроприборы, арматура и выключатели в противоискровом (противопожарном) исполнении.
<p>5. Перечислите НД, регламентирующие организацию хранения мед. изделий в АО.</p>	<p>Организация хранения медицинских изделий в аптечных организациях осуществляется в соответствии с треб. Пр. МЗ РФ № 706н, 377, а также технических условий, разработанных на соответствующую продукцию.</p>

Задача 47 [K002185] ФТ

В рецептурно-производственный отдел аптеки поступил рецепт, содержащий следующую пропись:

Rp.: Infusi herbae Adonidis 200 ml

Dimedroli 0,5

Natriibromidi 3,0

Tincturae Leonuri 10 ml

Misce. Da. Signa. Внутреннее. По 1 столовой ложке 3 раза в день.

Провизор-технолог провел фармацевтическую экспертизу рецепта и поручил изготовить этот ЛП молодому фармацевту. Тот сделал расчеты на обратной стороне паспорта письменного контроля, изготовил микстуру, оформил лицевую сторону ППК и отдал провизору-технологу на проверку.

При проверке паспорта письменного контроля и проведении опросного контроля выяснилось, что фармацевт изготовил микстуру следующим образом. Он отмерил в подставку 160 мл воды, растворил 0,5 димедрола, профильтровал во флакон для отпуска, добавил 15 мл концентрата натрия бромиды 1:5. В последнюю очередь по частям при перемешивании добавил 40 мл экстракта-концентрата горичвета жидкого 1:2 и 10 мл настойки пустырника.

Провизор-технолог сделал вывод, что микстура изготовлена неудовлетворительно, указал на ошибки и рекомендовал изготовить микстуру заново.

Вопросы:

1. В чем заключалась фармацевтическая экспертиза прописи рецепта?	На этапе фармацевтической экспертизы прописи данного рецепта проверяют совместимость ингредиентов и лечебные дозы димедрола.
2. Согласны ли Вы с выводом провизора-технолога, что ЛП изготовлен	ЛП изготовлен неудовлетворительно, так как фармацевт допустил существенные ошибки, отразившиеся на его качестве: - неверен объем 40 мл экстракта-концентрата адониса жидкого 1:2; его следовало взять 13 мл

<p>неудовлетворительно? Какие ошибки допустил фармацевт?</p>	<p>с учетом стандартного соотношения настоя го-рицвета 1:30, - неверно рассчитан объем воды, так как не уч-тен объем концентрата натрия бромид; воды следовало взять 145 мл, а не 160 мл.</p>
<p>3. Приведите расчеты по данной прописи.</p>	<p>Расчеты: Vобщий = 210 мл M лрс = $200 \times 1,0 : 30 = 6,66$ V экстракта-концентрата 1:2 = $6,66 \times 2 = 13,32$ мл V раствора натрия бромида 1:5 = $3,0 \times 5 = 15$ мл C димедрола по рецепту = $0,5 \times 100\% : 210 = 0,24\%$ C мах = $1 : 0,86 = 1,2\%$, значит увеличение объ-ема не учитывают. V воды = $210 - 10 - 15 - 13 = 172$ мл</p>
<p>4. Как должен быть оформлен паспорт письменного контроля по дан-ному рецепту?</p>	<p>ППК Дата, № рецепта Aquae purificatae 172ml Dimedroli 0,5 Solutionis Natrii bromidi 1:5 15 ml Extracti Adonidis fluidi standartisati 1:2 13 ml Tincturae Leonuri 10 ml Общий объем 210 мл Приготовил Проверил</p>
<p>5. Укажите, как должна быть оформлена эта микстура к от-пуску и срок ее хранения.</p>	<p>Эту микстуру отпускают во флаконе светоза-щитного стекла с основной этикеткой «Внут-реннее. Микстура» с зеленой сигнальной поло-сой. Предупредительные надписи: «Беречь от детей», «Хранить в прохладном, защищенном от света месте», «Перед употреблением взбал-тывать». На обратной стороне рецепта указывают, что использован экстракт-концентрат во избежание недоразумений при повторном обращении (микстуры, изготовленные из ЛРС и экстрак-тов-концентратов отличаются по внешнему ви-ду). Срок хранения 10 суток.</p>

Задача 48 [K002186] УЭФ+Фармакология

В аптеку № 23 города Н. поступило требование от многопрофильной клинической больницы на следующие ЛП и медицинские изделия: грелки резиновые, бинты нестерильные, противостолбнячная сыворотка, Атропина сульфат (порошок), таблетки «Залдиара», Нитроглицерин в табл., Калия перманганат по 3,0, Кальция хлорид в ампулах, Ампициллина тригидрат в табл. и в ампулах, Диклофенак в табл. и ампулах, Феназепам в табл., Лепонекс в табл., Спирт этиловый по 100 мл.

Требование выписано на русском языке, имеет круглую печать медицинской организации и подписано заведующим хирургическим отделением.

Вопросы:

<p>1. Каков порядок оформления требований-накладных, поступающих в аптечную организацию от лечебно-профилактических учреждений, на указанные лекарственные препараты и медицинские изделия?</p>	<p>МО получают ЛП из АО по требованиям-накладным (Пр. МЗ РФ № 110). Требование-накладная на получение из АО ЛП должна иметь штамп, круглую печать МО, подпись её руководителя или его заместителя по лечебной части.</p> <p>В требовании-накладной указывается номер, дата составления документа, отправитель и получатель ЛП, наименование ЛП на латинском языке (с указанием дозировки, формы выпуска (таблетки, ампулы, мази, суппозитории и т.п.), вид упаковки (коробки, флаконы, тубы и т.п.), способ применения (для инъекций, для наружного применения, приёма внутрь, глазные капли и т.п.), количество затребованных ЛП, количество и стоимость отпущенных ЛП. Требования-накладные на ЛС, подлежащие ПКУ, выписываются на отдельных бланках требований-накладных для каждой группы препаратов. На отдельном бланке должны быть выписаны:</p> <ul style="list-style-type: none">- Залдиар (СД ЛП согласно Постановлению Правительства РФ № 964);- калия перманганат по 3,0 гр. (прекурсор Нс и ПВ– Список IV, таблица III);- Лепонекс (СД ЛП согласно Постановлению Правительства РФ № 964).
---	--

<p>2. Какие группы лекарственных препаратов подлежат предметно-количественному учету?</p>	<p>Пр. от 2014 г. № 183н:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ЛС - фармацевтические субстанции и ЛП, содержащие НС, ПФ и их прекурсоры, включенные в списки II, III, IV перечня НС и ПВ и их прекурсоров. 2. ЛС- фармацевтические субстанции и ЛП, содержащие СД и ЯВ, утв. Пост. Правительства РФ от 2007 г. № 964. 3. Комбинированные ЛП, содержащие кроме малых количеств НС, ПВ и их прекурсоров другие фармакологические активные вещества. 4. Иные лекарственные средства, подлежащие ПКУ.
<p>3. Каков порядок осуществления предметно-количественного учета (порядок ведения журналов)?</p>	<p>ПКУ осуществляется в специальных журналах учёта операций, связанных с обращением лекарственных средств.</p> <p>Регистрация операций ведётся по каждому торговому наименованию ЛС (для каждой отдельной дозировки и лекарственной формы) на отдельном развёрнутом листе журнала учёта или в отдельном журнале учёта.</p> <p>Журналы учёта оформляются на календарный год.</p> <p>Записи в журналах учёта производятся отв. лицом в конце рабочего дня на основании документов, подтверждающих совершение приходных и расходных операций с лекарственным средством.</p>
<p>4. Какие ЛП из перечисленных в требовании обладают: анальгетической активностью; антиангинальной активностью;</p>	<p>Анальгетики: Залдиар (парацетамол+трамадол) – лекарственная зависимость; диклофенак – изъязвление ЖКТ.</p> <p>Антиангинальное средство: Нитроглицерин – тахикардия, головная боль.</p> <p>Анксиолитик: Феназепам – сонливость, вялость, слабость, нарушение кровотока.</p> <p>Антипсихотическое средство: Лепонекс – нарушение кровотока, повышение веса, гипергликемия, адинамия, вялость.</p>

<p>анксиолитической активностью; антипсихотической активностью; антибактериальной активностью; противоаритмической активностью? Назвать основные побочные эффекты каждого из препаратов.</p>	<p>Антибактериальное средство: Ампициллина тригидрат – аллергия, дисбактериоз. Противоаритмическое средство: Атропина сульфат (брадиаритмии) – тахикардия, сухость во рту, запоры, нарушение пищеварения, повышение внутриглазного давления.</p>
<p>5. К какой фармакологической группе относится Нитроглицерин? Назвать классификацию данной группы, механизм действия и применение нитратов.</p>	<p>Нитроглицерин относится к антиангинальным средствам, которые применяются при ИБС. Антиангинальные средства классифицируются по принципу устранения ишемии: 1. ЛС, уменьшающие работу сердца (уменьшающие потребность миокарда в кислороде): а) в-адреноблокаторы: Анаприлин, Пиндолол, Бопиндолол, Окспренолол, Надолол, Талинолол, Метопролол, Атенолол, Ацебуталол, Небиволол; б) брадикардические средства: Ивабрадин, Фалипамил, Алинидин; в) цитопротекторы: Предуктал, Мексидол, Неотон; 2. ЛС, увеличивающие доставку кислорода к миокарду: рефлекторного действия – Валидол; – коронаролитики – Дипиридамола, Папаверина; 3. ЛС, увеличивающие доставку кислорода к миокарду и уменьшающие потребность в нём: а) нитраты: Нитроглицерин и его пролонгиро-</p>

ванные лекарственные формы, изосорбида мононитрат, изосорбида динитрат;

б) блокаторы кальциевых каналов:

пр. фенилалкиламинов – Верапамил;

пр. дигидропиридина – Нифедипин, Амлодипин, Фелодипин, Исрадипин, Лацидипин;

пр. бензотиазепина – Дилтиазем;

в) активаторы калиевых каналов – Никорандил;

г) разные средства – Амиодарон.

Нитроглицерин действует подобно NO – эндотелиальному релаксирующему фактору: расширяет венозные сосуды, уменьшает венозный приток крови к сердцу, уменьшает преднагрузку на сердце и потребность при этом в кислороде; расширяет артериальные сосуды, уменьшают преднагрузку на сердце и потребность сердца в кислороде; расширяет коронарные сосуды, увеличивает коллатеральное кровообращение в миокарде, угнетает центральные коронаросуживающие рефлексy.

Нитроглицерин и др. нитраты применяются при острой и хронической ИБС.

Побочные эффекты: падение АД, тахикардия, боль в области поясницы, головная боль.

Задача 49 [K002187] УЭФ

Оптовая фармацевтическая организация поставила в аптеку траву тимьяна обыкновенного в пачках по 50 г. Проверку поступившего товара по количеству и качеству провела приёмная комиссия из числа сотрудников аптеки. Результаты проверки были отражены в «Журнале учета операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения».

Хранение принятого товара осуществлялось на стеллаже в материальной комнате, отведённой для хранения ЛРС.

Вопросы:

1. Когда и с какой целью проводят в аптеке приемочный контроль?	Приёмочный контроль проводится при поступлении в ЛС. Его основной целью является предупреждение поступления в АО недоброкачественных ЛС.
2. В отношении каких товаров он проводится? На основании какого НД?	Приёмочному контролю подвергаются все поступающие ЛС вне зависимости от источника поступления. Он проводится в соответствии с пр. МЗ РФ от 26.10.2015 г. № 751н, пр. № 647н.
3. Определите понятие «сопроводительные документы». Какие сопроводительные документы поступают в аптеку вместе с товаром?	Сопроводительные документы отражают движение товара от поставщика к потребителю и подтверждают отправку ТМЦ и документов. Сопроводительными документами служат транспортные накладные, в которые вносятся необходимые сведения о грузе (наименование, единица измерения, количество, цена, стоимость партии), сторонах поставки (наименование поставщика и покупателя), а также номер и дата выписки накладной. К сопроводительным относят также: счета и счета-фактуры. Счёт содержит платежные реквизиты получателя, по которым плательщик (покупатель) осуществляет перевод денежных средств за перечисленные в счёте товары. Счёт-фактура применяется для налогового учё-

	<p>та НДС и содержит номер, дату выписки, наименование, адрес и ИНН покупателя, наименование и адрес грузоотправителя и грузополучателя, сведения о поставляемых товарах (наименование, количество, цена, стоимость, налоговая ставка, сумма налога, предъявляемая покупателю товаров, сумма акциза по подакцизным товарам. В случае поставки большой партии товара в транспортную тару вкладывают сопроводительный документ – упаковочный лист. В нём перечисляются виды и количество поставляемых товаров, а также номера коробок с товаром в грузовом месте.</p> <p>Сопроводительные документы также представлены документами, подтверждающими качество поставляемой продукции – сертификатами соответствия и декларациями о соответствии.</p>
<p>4. Верно ли выбран документ для регистрации поступившего товара? Какие документы оформляют в аптеке для первичного учета травы тимьяна ?</p>	<p>Нет, не верно. «Журнал учёта операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения» для учёта поступления травы тимьяна обыкновенного не применяют.</p> <p>Поступление в аптечную организацию травы тимьяна обыкновенного фиксируют в «Журнале регистрации поступления товаров по группам».</p>
<p>5. Охарактеризуйте условия и режим хранения травы тимьяна обыкновенного в пачках по 50 г в АО.</p>	<p>Расфасованное ЛРС хранится в АО в шкафах и на стеллажах (пр. МЗ РФ от 2016 г. №646н).</p> <p>Помещение для хранения ЛРС должно быть чистым, хорошо проветриваемым. Отн. влажность воздуха должна быть не более 60±5%.</p> <p>Трава тимьяна - эфиромасличное ЛРС , поэтому необходимо изолированное хранение от других групп ЛРС и ЛП (ГФ XIV изд.).</p>

Задача 50 [K002188] ФТ

В рецептурно-производственный отдел аптеки поступил рецепт, содержащий следующую пропись:

Rp.: Extracti Belladonnae 0,015

Anaesthesini 0,1

Magnesii oxydi 0,3

Misce, ut fiat pulvis.

Da tales doses numero 20.

Signa. Внутреннее. По 1 порошку 2 раза в день.

Провизор-технолог провел фармацевтическую экспертизу прописи и поручил изготовить этот лекарственный препарат молодому фармацевту. Тот сделал расчеты на обратной стороне паспорта письменного контроля, изготовил порошокую смесь, оформил лицевую сторону паспорта письменного контроля и отдал провизору-технологу на проверку.

При проверке ППК и проведении опросного контроля выяснилось, что фармацевт изготовил порошокую смесь следующим образом. Взвесил 6,0 магния оксида и затер им поры ступки. Добавил 0,3 сухого экстракта красавки и 2,0 анестезина. Измельчил и смешал, проверил однородность смеси.

Провизор-технолог сделал вывод, что порошокая смесь изготовлена неудовлетворительно, указал на ошибки и рекомендовал изготовить порошокую смесь заново.

Вопросы:

1. В чем заключалась фармацевтическая экспертиза прописи?	На этапе фармацевтической экспертизы прописи данного рецепта проверяют совместимость ингредиентов и лечебные дозы экстракта красавки и анестезина.
2. Согласны ли Вы с выводом провизора-технолога, что лекарственный препарат изготовлен неудовлетворительно?	ЛП изготовлен неудовлетворительно, так как фармацевт допустил существенные ошибки, отразившиеся на его качестве: - в рецепте не указан вид экстракта красавки, значит подразумевается густой; если вместо него используют сухой экстракт 1:2, его масса должна равняться 0,6, а не 0,3. - поры ступки следовало затереть небольшим

<p>тельно? Какие ошибки допустил фармацевт?</p>	<p>количеством магния оксида, примерно равным абсолютным потерям в выбранной ступке, а основную его массу добавить в последнюю очередь, порциями при аккуратном перемешивании, чтобы свести к минимуму потери за счет распыления.</p>
<p>3. Приведите расчеты по данной прописи.</p>	<p>Расчеты: сухого экстракта красавки $1:2 = 0,015 \times 20,0 \times 2 = 0,6$. анестезина $= 0,1 \times 20 = 2,0$. магния оксида $= 0,3 \times 20 = 6,0$. общая $= 0,6 + 2,0 + 6,0 = 8,6$. $M1 = 0,43$. M условная $= 0,6 + 2,0 + 6,0 + 6,0 = 14,6$.</p>
<p>4. Как должен быть оформлен паспорт письменного контроля по данному рецепту?</p>	<p>ППК: Дата, № рецепта. Magnesiioxydi q.s. ExtractiBelladonnaesicci 1:2 – 0,6. Anaesthesini 2,0. Magnesiioxydi ad 6,0. Мобщая = 8,6. $M1 = 0,43$ числом 20. Приготовил. Проверил.</p>
<p>5. В какие бумажные капсулы следует упаковывать порошки данного состава? Укажите условия и срок хранения порошков.</p>	<p>Эти порошки упаковывают в воощенные капсулы, так как они защищают магния оксид от взаимодействия с диоксидом углерода воздуха, а сухой экстракт - с влагой (он гигроскопичен). Эти порошки хранят в сухом, прохладном (экстракт), защищенном от света (экстракт) месте. Срок хранения 10 суток. Все порошки гигроскопичны, - воощенная бумага</p>

Задача 51 [K002189] ФТ

В рецептурно-производственный отдел аптеки поступил рецепт со следующей прописью:

Rp.: Solutionis Natrii bromidi 3% - 200 ml

Tincturae Valerianae 10 ml

Tincturae Leonuri 10 ml

M.D.S. По 1 ст. ложке 3 раза в день.

Провизор изготовил лекарственную форму с использованием бюреточной установки и отпустил пациенту, но в связи с ограниченным сроком годности экстемпоральной ЛФ предложил готовый лекарственный препарат аналогичного действия.

Вопросы:

1. Какими нормативными документами регламентируется изготовление лекарственных форм в АУ?	Нормативные документы: Приказ МЗ РФ от 26 октября 2015 г. №751н. .
2. Каковы преимущества использования концентрированных растворов в микстурах по сравнению с использованием твердых лекарственных веществ?	Концентрированные растворы – это рабочие растворы ЛВ в определено большей концентрации, чем эти вещества прописываются в рецептах, в расчете на соответствующее разведение водой до указанной в рецепте концентрации. Применение концентрированных растворов имеет ряд преимуществ по сравнению с изготовлением микстур из твердых веществ: снижается трудоемкость, повышается качество и ускоряется отпуск ЛП больным.
3. Опишите технологию приготовления микстуры по вышеуказанной прописи. Как оформляется к отпуску изготовленная микстура? Каков	Технология изготовления микстуры с использованием концентрированного раствора. 1) Выбор и подготовка посуды – флакон для отпуска из темного стекла на 250 мл. 2) Во флакон для отпуска отмериваем рассчитанное кол-во воды очищенной (170 мл).

срок ее годности?	<p>3) С помощью бюреточной установки дозируем во флакон 30 мл концентрированного раствора натрия бромида 20% (1:5).</p> <p>4) В последнюю очередь отмеривает спиртосодержащие настойки (в порядке увеличения крепости спирта): 10 мл настойки пустырника и 10 мл настойки валерианы.</p> <p>5) Флакон укупориваем и оформляем к отпуску.</p> <p>Этикетка «Внутреннее» с зеленой сигнальной полосой, дополнительные этикетки «Перед употреблением взбалтывать» и «Хранить в прохладном, защищенном от света месте».</p> <p>Срок годности данной лекарственной формы 10 дней.</p>
4. Каким действием обладает данная микстура? Какие готовые ЛП провизор может предложить при невозможности изготовления данной экстемпоральной ЛФ?	<p>Данная микстура обладает седативным действием. Поэтому в качестве замены провизор может предложить безрецептурные растительные и комбинированные лекарственные препараты седативного действия.</p> <p>Лекарственные препараты, содержащие пустырник, валериану, пассифлору, альфа-бром-изовалериановую кислоту и др.</p>
5. Какие рекомендации должны быть даны провизором при отпуске седативных ЛП?	<p>При управлении транспортными средствами и работе с механизмами необходимо соблюдать осторожность при приеме седативных препаратов.</p>

Задача 52 [K002190] ФТ

В аптеку города Н. обратился пациент с рецептом на пропись дерматологической мази следующего состава:

Rp: Dimedroli 0,5

Lanolini

Vaselini ana 5,0

M.f. unguentum.

D.S. Наносить на пораженные участки кожи.

Провизор принял рецепт на изготовление.

Вопросы:

<p>1. Приведите определение мазей как лекарственных формы. Перечислите требования, предъявляемые к мазям, их классификацию.</p>	<p>Мази – это мягкая ЛФ, предназначенная для нанесения на кожу, раны и слизистые оболочки. Классификации:</p> <p>1) По типу дисперсности: гомогенные (сплавы-растворы), гетерогенные (суспензионные, эмульсионные) и комбинированные</p> <p>2) По консистенции: собственно мази, гели, пасты, кремы, линименты.</p> <p>3) По назначению: дерматологические, глазные, назальные, ушные, ректальные, вагинальные, уретральные.</p> <p>4) По основе: на гидрофильной, гидрофобной, эмульсионной, многофазной основе.</p> <p>Требования к мазям: стабильность, удобство нанесения, дисперсность ЛВ, равномерность распределения ЛВ по основе.</p>
<p>2. Классификация и примеры мазевых основ, используемых для экстенпорального изготовления мазей.</p>	<p>Основы, используемые при производстве мазей, подразделяются на:</p> <p><u>гидрофобные</u>: - жировые (природные жиры, растительные масла и др.);</p> <p>- углеводородные (вазелин, парафин);</p> <p>- силиконовые (эсилон-аэросильная основа)</p> <p><u>гидрофильные</u>: - гели высокомолекулярных углеводов (эфир целлюлозы, крахмала, агара) и белков (желатина, коллагена и др.);</p> <p>- гели неорганических веществ (бентонита);</p> <p>- гели синтетических ВМС.</p>

	<p>дифильные: - абсорбционные основы – безводные сплавы гидрофобных основ (сплав вазелина с эмульгатором);</p> <p>- эмульсионные основы типа вода/масло, реже масло/вода и др.</p>
3. Особенности введения ЛВ в мазевые основы при изготовлении мазей.	<p>Вещества, растворимые в воде, вводят в гидрофобную и дифильную основы по типу эмульсии, в гидрофильные основы – по типу раствора.</p> <p>Вещества, нерастворимые в воде и гидрофобной основе, вводят в любую основу по типу суспензии.</p> <p>Вещества, растворимые в гидрофобной основе, вводят в гидрофобную основу по типу раствора, в гидрофильную основу – по типу эмульсии.</p>
4. Опишите технологию приготовления мази по вышеуказанной прописи.	<p>Стадии изготовления мази.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Подбор и подготовка посуды – ступка № 5, пестик 2) Отвешиваем димедрол на весах, помещаем в ступку. 3) В ступку мерной пробиркой прибавляем 1,5 мл воды очищенной, растворяем димедрол. 4) Отвешиваем на электронных весах 3,5 ланолина безводного, помещаем в ступку. 5) Эмульгируем (перемешиваем пестом в одну сторону до появления характерного потрескивания). 6) Отвешиваем на электронных весах 5,0 вазелина, помещаем в ступку. 7) Перемешиваем содержимое ступки-2,5 мин. 8) Переносим готовую мазь в банку для отпуска.
5. Как оформляется к отпуску? Каков срок годности?	<p>Оформление к отпуску: этикетка «Наружное» с оранжевой сигнальной полосой, дополнительная этикетка «Хранить в прохладном, защищенном от света месте».</p> <p>Срок годности данной ЛФ 10 дней.</p>

Задача 53 [K002191] УЭФ

Территориальным органом Росздравнадзора в аптечном пункте проведена плановая проверка, в результате которой выявлено:

- в помещении хранения на полу находилась принятая коробка с товаром без сопроводительных документов;
- выявлены препараты с истекшим сроком годности: Корвалол капли для приема внутрь 25 мл, 4 флакона, срок годности «до 02.2017», данные лекарственные препараты хранились вместе с препаратами, срок годности которых еще не истек;
- не предоставлены паспорта на приборы для регистрации параметров воздуха в помещениях хранения, торговый зал не оснащен приборами для регистрации параметров воздуха.

Вопросы:

1. Нормативные документы, регламентирующие прием товара в аптеку. Сущность приемочного контроля.	Нормативные документы: Приказ Минздрава России от 31 августа 2016 г. № 647н. Приказ МЗ РФ №751н от 26.10.2015 Сущность приёмочного контроля – проверка поступающих препаратов путём оценки: - внешнего вида, цвета, запаха; - целостности упаковки; - соответствия маркировки ЛП требованиям НД; - правильности оформления сопроводительных документов; - наличия реестра деклараций, подтверждающих качество ЛС. Приёмка осуществляется МОЛ.
2. В чем заключались нарушения при приемке товара?	Приёмка товаров должна осуществляться в специально выделенной для этого зоне. Товары должны пройти приёмочный контроль и предпродажную подготовку (распаковка, рассортировка и осмотр, проверка качества по внешним признакам), наличие необходимой информации о товаре и по-

	<p>ставшике. ЛП должны размещаться на стеллажах (в шкафах) или на поддонах. Не допускается размещение ЛП на полу без поддона.</p>
<p>3. Как в аптечной организации должен вестись учет лекарственных препаратов с ограниченным сроком годности?</p>	<p>Контроль за своевременной реализацией ЛС с ограниченным сроком годности должен осуществляться с использованием компьютерных технологий, стеллажных карт с указанием наименования ЛС, серии, срока годности либо журналов учёта сроков годности.</p>
<p>4. Каковы требования к условиям хранения препаратов с истекшим сроком годности?</p>	<p>При выявлении ЛС с истекшим сроком годности они должны храниться отдельно от других групп лекарственных средств в специально выделенной и обозначенной (карантинной) зоне.</p>
<p>5. Каким образом осуществляется контроль параметров воздуха в помещениях хранения?</p>	<p>Помещения для хранения ЛС должны быть оснащены приборами для регистрации параметров воздуха (термометрами, гигрометрами или психрометрами). Измерительные части этих приборов должны размещаться на расстоянии не менее 3 м от дверей, окон и отопительных приборов. Приборы регистрации параметров воздуха должны располагаться на высоте 1,5-1,7 м от пола.</p> <p>Показания этих приборов должны ежедневно регистрироваться в специальном журнале регистрации. Журнал регистрации хранится в течение 1 года, не считая текущего.</p> <p>Контролирующие приборы должны быть сертифицированы, калиброваны и подвергаться проверке в установленном порядке.</p>

Задача 54 [K002192] УЭФ+Фармконсультирование

В аптеку обратился пациент с рецептом на Аторвастатин, выписанным на рецептурном бланке № 107-1/у, имеющим все правильно оформленные реквизиты. Пациент сообщил провизору, что врач порекомендовал ему Липримар, но попросил дать консультацию по возможным синонимам препарата. Выбрав самый недорогой препарат, пациент оплатил его и ушел. А через некоторое время вернулся и попросил поменять препарат на рекомендованный врачом, объяснив, что передумал.

Вопросы:

1. К какой ФТГ относится Аторвастатин? Показания к применению?	Аторвастатин – гиполипидемическое средство – ГМК-КоА-редуктазы ингибитор (статины). Показания к применению: - гиперхолестеринемия; - профилактика сердечно-сосудистых осложнений
2. Каковы основные фармакологические эффекты данного препарата и возможные побочные действия?	Фармакологическое действие – гипохолестеринемическое, гиполипидемическое. Аторвастатин снижает содержание общего холестерина и липопротеидов в плазме крови, тем самым снижая риск развития ишемических осложнений. <u>Побочные действия:</u> бессонница, головная боль, тошнота, диарея, диспепсия, запор, метеоризм; аллергические реакции.
3. Перечислите требования к оформлению рецептов и отпуску ЛП из АО, выписанных на рец. бланках ф. № 107-1/у.	Рецепты на бланках формы № 107-1/у должны иметь штамп МО (с указанием полного наименования МО, её адреса и телефона), дату выписки рецепта, фамилия, инициалы пациента, дата рождения, фамилия инициалы врача, наименование (на латинском языке) по МНН, его дозировка, подробный способ применения на русском или русском и национальном языках, подпись мед. работника, личная печать МО. При отпуске ЛС по рецепту врача работник АО делает отметку на рецепте об отпуске препарата (наименование или номер АО, наименование и

	дозировка ЛС, отпущенное количество, подпись отпустившего и дата отпуска) и возвращает рецепт на руки пациенту.
4. Перечислите информацию для населения, предоставляемую при фарм. консультировании.	Согл. Пр. МЗ РФ № 647н фармацевтическое консультирование включает в себя информацию о порядке применения или использования товаров аптечного ассортимента, в том числе о правилах отпуска, способах приёма, режимах дозирования, терапевтическом действии, противопоказаниях, взаимодействии лекарственных препаратов при одновременном приёме между собой и (или) с пищей, правилах их хранения в домашних условиях. А также информирование покупателей о наличии товаров, в том числе о ЛП нижнего ценового сегмента.
5. Опишите порядок возврата/обмена товаров надлежащего и ненадлежащего качества в аптечных организациях.	<p>Приобретённые гражданами ЛП надлежащего качества не подлежат возврату или обмену в соответствии с Перечнем непродовольственных товаров надлежащего качества, не подлежащих возврату или обмену на аналогичный товар других размера, формы, габарита, фасона, расцветки или комплектации, утв. Постанов. Прав. РФ от 31.12.2021 г. № 2463.</p> <p>Покупатель вправе вернуть или заменить товар ненадлежащего качества, приобретённый в аптечной организации. При этом он имеет право по своему выбору потребовать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - безвозмездного устранения недостатков товара или возмещения расходов на их исправление, - соразмерного уменьшения покупной цены, - замены на аналогичный товар с соответствующим перерасчётом покупной цены, - потребовать возврата уплаченной за товар денежной суммы.

Задача 55 [K002194] УЭФ

В аптеку обратился посетитель с рецептом, выписанным на рецептурном бланке по форме № 107-1/у, на лекарственный препарат «Паглюферал-3» таблетки № 20 1 упаковка, содержащий фенобарбитал 50 мг, бромизовал 150 мг, кофеина бензоат 10 мг, папаверина гидрохлорид 20 мг, кальция глюконат 250 мг. Рецепт имеет все обязательные реквизиты. Посетитель обратился к провизору с просьбой отпустить 3 упаковки данного препарата, объяснив, что уезжает на длительное время. Провизор удовлетворил просьбу посетителя.

Вопросы:

1. Назовите ФТГ и основные показания к применению «Паглюферала-3».	Противосудорожный препарат. Показания – эпилепсия.
2. Опишите основные побочные эффекты лекарственного препарата. Укажите действия при передозировке.	<u>Побочные эффекты:</u> головокружение, общая слабость, нарушения сна; тошнота, рвота, запор или диарея; снижение или повышение АД, тахикардия, при длительном применении - лекарственная зависимость. Действия при передозировке: промывание желудка, приём активированного угля, симптоматическая терапия.
3. Перечислите требования к оформлению рецептов, выписанных на рецептурном бланке по форме № 107-1/у.	На бланке ставится штамп МО с указанием адреса и телефона, дата выписки, фамилия, инициалы пациента, дата рождения, фамилия, инициалы врача. В графе «Rp» указывается: на лат. языке наименование ЛП (МНН или группировочное, либо торговое), его дозировка, количество; на русском или русском и национальном языках способ применения ЛП. Рецепт подписывается мед. работником и заверяется его личной печатью.
4. Подлежит ли указанный лекарственный препарат	Лекарственный препарат «Паглюферал-3» таблетки № 20 ПКУ в аптеке не подлежит. Фенобарбитал в кол-ве до 50 мг включи-

<p>предметно-количественному учету в аптеке?</p>	<p>тельно на 1 дозу ТЛФ или до 2 г включительно на 100 мл/г жидкой ЛФ для внутреннего применения в сочетании с иными фармакологическими активными компонентами отнесён к ЛП, содержащим малые количества ПВ, и является комбинированным лекарственным препаратом.</p>
<p>5. Укажите сроки действия рецептов, выписанных на рецептурном бланке по ф. № 107-1/у. Оцените действия провизора.</p>	<p>Рецепты на лекарственные препараты, выписанные на рец. бланках ф. № 107-1/у, действительны в течение 60 дней со дня выписывания. При выписывании рецептов на готовые лекарственные препараты и лекарственные препараты индивидуального изготовления пациентам с хр. заболеваниями на рецептурных бланках формы № 107-1/у разрешается устанавливать срок действия рецепта в пределах до 1 года, пр. МЗ РФ № 1094н.</p> <p>При выписывании таких рецептов мед. работник делает пометку «по специальному назначению», указывает срок действия рецепта и периодичность отпуска ЛП из АО или ИП, имеющим лицензию на фарм. деятельность (еженедельно, ежемесячно и иные периоды), заверяет это указание своей подписью и личной печатью, а также печатью МО «Для рецептов», отпускает в количестве, указанном в рецепте. Провизор нарушил предписания приказа МЗ РФ от 24.11.2021 № 1094.</p>

Задача 56 [K002195] УЭФ

В аптеку поступил товар без сопроводительных документов. Опишите порядок приёмки товара и оформления документов.

Вопросы:

1. Перечислите сопроводительные документы, необходимые для приёмки товара.	Согласно приказу МЗ РФ от 31.08.2016 г. №647н к сопроводительным документам относятся: товарная накладная или товарно-транспортная накладная; счёт-фактура; реестр документов по качеству товара. А также Протокол согласования цен в случае наличия ЛП из перечня ЖНВЛП.
2. Перечислите организационные мероприятия при приёмке товара без сопроводительных документов.	Помещение товара в карантинную зону; сообщение поставщику об отсутствии сопроводительных документов; создание комиссии по приёмке товара; оформление Акта о приёмке товара, поступившего без счёта поставщика.
3. Опишите требование к зоне приёмки товара и карантинной зоне.	Согл. Пр. МЗ РФ от 31.08.2016 г. №647н, площадь помещений, используемых субъектом розничной торговли, должна быть разделена на зоны для выполнения следующих функций: а) торговли ТАА с обеспечением мест хранения; б) приёмки ТАА, зона карантинного хранения, в том числе отдельно для ЛП; в) раздельного хранения одежды работников. Искусственное освещение должно быть предусмотрено во всех помещениях. В зоне приёмки должны быть распаковочный стол, подтоварники и поддоны. В карантинной зоне могут быть стеллажи, шкафы. Помещения, а также оборудование должны отвечать санитарным требованиям пожарной безопас-

	ности, а также технике безопасности в соответствии с законодательством РФ.
4. Назовите осн. реквизиты документа, на основании которого будет принят товар (первичный учетный документ).	Товар в АО принимается на основании сопроводительных документов (первичных документов) – товарно-транспортной накладной и счета-фактуры (если облагается НДС). Основными реквизитами данных документов являются: 1) наименование документа и товара; 2) наименование экономического субъекта, составившего документ; 3) единица измерения; 4) количество; 5) цена за ед.; 6) общая стоимость ; 7) дата составления документа; 8) подписи лиц.
5. Приведите правила оформления основных реквизитов.	Реквизиты оформляются следующим образом: 1) наименование документа – пишется прописными буквами по центру; 2) дата составления документа – оформляют арабскими цифрами в последовательности: день месяца, месяц, год. Например, 05.06.2017. Допускается словесно-цифровой способ оформления даты, например, 05 июня 2017 г., а также оформление даты в последовательности: год, месяц, день месяца. 3) наименование экономического субъекта, составившего документ – должно соответствовать наименованию, закреплённому в её учредительных документах. 4) содержание факта хозяйственной жизни. Текст Акта обычно составляют в виде соединения связного текста и таблицы, отражаются наименования и количество принятого товара. 5) В состав реквизита «Подпись» входят: наименование должности лица, подписавшего документ; личная подпись; расшифровка подписи (ФИО), при подписании несколькими должностными лицами их подписи располагают одну под другой в последовательности, соответствующей занимаемой должности.

Задача 57 [K002200] УЭФ

В аптеку города N поступила партия товара, в том числе были получены гидрокортизоновая глазная мазь 0,5% 5 г количеством 10 упаковок и Эманера капсулы 20 мг № 14 количеством 3 упаковки.

Принимая товар, провизор обнаружил отсутствие 1 упаковки мази. А в сопроводительных документах отсутствовал протокол согласования цен.

Вопросы:

1. Для какой категории ЛП поставщик должен в составе сопроводительных документов на товар предоставить протокол согласования цен? Как оформляется этот документ в АО?	На ЛП, включённые в перечень ЖНВЛП, утверждённый Распоряжением Правительства РФ (утверждается ежегодно), должен быть предоставлен протокол согласования цен. АО при реализации ЖНВЛП заполняют Размер фактической розничной надбавки и Фактическую отпускную цену, установленные организацией розничной торговли. На дополнительной странице Протокола согласования цен указывается дата и ставится подпись уполномоченного лица организации розничной торговли лекарственными препаратами, заверенная печатью организации.
2. Как следует организовать хранение указанных ЛП?	Хранение гидрокортизоновой мази и ЛП Эманера организуется согласно требованиям, утверждённым приказом МЗ РФ от 23.08.2010 г. № 706н. Согласно п.8 приказа в помещениях для хранения ЛС размещают с учётом: - физико-химических свойств ЛС; - фармакологических групп (для АО и МО); - способа применения (внутреннее, наружное). Гидрокортизоновую мазь следует хранить в недоступном для детей месте при t от 5°C до 15°C. ЛП Эманера (Эзомепразол) следует хранить в недоступном для детей месте, в оригинальной упаковке при температуре не выше 30°C.
3. Предложите	Пост. Кабинета Министров ЧР №411 от

<p>методику формирования в аптеке розничной цены на ЖНВЛП.</p>	<p>2010 года установлены предельные размеры оптовых и предельные размеры розничных надбавок на ЛП, включенные в ЖНВЛП. При формировании розничной цены на ЛП, включенные в перечень ЖНВЛП, учитывается отпускная цена производителя (не должна быть больше зарегистрированной); розничная надбавка, не превышает предельно допустимое значение; оптовая цена дистрибьютера; НДС. Методика: 1) фактическая отпускная цены производителя без НДС * розничную надбавку, не превышающее предельно допустимое значение= сумма розничной надбавки 2) отпускная цена оптовой организации без НДС + сумма розничной надбавки + НДС = розничная цена.</p>
<p>4. В чем заключается работа провизора аптеки по оформлению выявленной недостатчи товара и предъявлению претензии в данном случае?</p>	<p>Товар принимают по количеству и качеству, осуществляется приёмочный контроль в соответствии с приказом МЗ РФ от 26.10.2015 г. № 751н по критериям: описание, упаковка, маркировка. Необходимо пригласить представителей от поставщика или предъявить претензию к транспортной организации. По результатам приёмки товара составляется «Акт об установленном расхождении в количестве и качестве при приёмке товара» в 3 экземплярах: один – остается у МОЛ, второй – передается в бухгалтерию, третий – поставщику.</p>
<p>5. К каким фармакотерапевтическим группам относятся указанные ЛП?</p>	<p>Эманера – эзомепразол – блокатор протонной помпы, снижает выработку соляной кислоты в ЖКТ. Показания к применению: ГЭРБ, ЯБЖ и двенадцатиперстной кишки. Гидрокортизоновая мазь – содержит ГКС, обладает противовоспалительным, противозудным, противоаллергическим и противоотёчным действиями</p>

Задача 58 [K002203] УЭФ

В аптеку обратился мужчина 50 лет с просьбой продать ему «Клофелин» для снижения повышенного артериального давления (АД). Рецепта нет.

Известно, что у пациента повышенное АД в течение 6 лет. АД максимально повышается до 170/95 мм рт.ст. Однократно обращался к терапевту, который рекомендовал прием Эналаприла, но он вызывал сухой кашель, в связи с чем пациент самостоятельно отменил препарат и к специалисту больше не обращался. По совету матери периодически при повышении АД принимает «Клофелин».

У пациента имеются сопутствующие заболевания: подагра, облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей. Аллергоанамнез: аллергическая реакция по типу крапивницы на сульфаниламидный препарат.

Вопросы:

1. Расскажите о правилах выписывания рецепта на Клонидин.	Относится к списку СД и ЯВ (ПП РФ № 964), подлежит ПКУ. Форма рецептурного бланка № 148-1/у-88. Срок действия рецептурного бланка 15 дней со дня выписывания. Срок хранения рецептурного бланка 3 года. В левом верхнем углу проставляется штамп МО с указанием её наименования, адреса и телефона. Ф.И.О. пациента (фамилия И.О.), дата рождения; адрес или № медицинской карты. В графе «Rp» указывается: на латинском языке наименование ЛП по МНН, его дозировка, количество. Способ применения ЛП обозначается с указанием дозы, частоты, времени приёма и его длительности. Подписывается и заверяется печатью лечащего врача, печатью МО «Для рецептов».
2. Что понимают под ПДК отдельных ЛП для выписывания на один ре-	В соответствии с приказом МЗ РФ от 24.11.2021 № 1094н запрещается превышать ПДК ЛП на один рецепт и рекомендованное количество ЛП для выписывания на один рецепт (приложение № 1). Количество выписываемых наркотических и психотропных лекарственных препаратов списков II и III Перечня (Приложение I), при оказании пациентам,

<p>цепт? В каких случаях возможно его превышение. Как правильно выписывать Клонидин в этом случае?</p>	<p>нуждающимся в длительном лечении, первичной медико-санитарной помощи и паллиативной медицинской помощи может быть увеличено не более чем в 2 раза. В этом случае на рецепте делается надпись: «По специальному назначению», отдельно скрепленная подписью медицинского работника и печатью МО «Для рецептов».</p> <p>Клонидин отпускается в количестве, указанном в рецепте (его нет в списке Приложения I Приказа № 1094н)</p>
<p>3. Приведите классификацию антигипертензивных препаратов. Перечислите основные группы ЛП для фармакотерапии артериальной гипертензии. Относится ли Клонидин к основным группам антигипертензивных препаратов?</p>	<p>Классификация антигипертензивных средств.</p> <p>I. Средства, уменьшающие влияние симпатической иннервации на ССС:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Препараты центрального действия, понижающие тонус сосудодвигательного центра: клонидин (Клофелин), метил-дофа (Допегит), моксионидин (Физиотенз), рилменидин (Альбарел); - ганглиоблокаторы: азаметония бромид (Пентамин), гексаметония бензосульфонат (Бензогексоний); - симпатолитики: резерпин; - Средства, блокирующие адренорецепторы: Празозин, Доксазозин; - β-Адреноблокаторы: Карведилол, Метопролол, Бисопролол, Небиволол. <p>II. Средства, снижающие активность РААС: ингибиторы АПФ, сартаны, прямые ингибиторы ренина.</p> <p>III. Миотропные гипотензивные средства: артериальные и венозные вазодилататоры (в т.ч. антагонисты кальциевых каналов).</p> <p>IV. Диуретики.</p> <p>К основным препаратам для фармакотерапии АГ относятся:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ингибиторы АП; - антагонисты рецепторов к ангиотензину II; - антагонисты кальциевых каналов; - диуретики;

	<p>- бета-адреноблокаторы. Клонидин не относится к основным группам антигипертензивных препаратов.</p>
<p>4. Опишите механизм действия и эффекты Клонидина.</p>	<p>Фармакологическое действие - гипотензивное, седативное. Возбуждает альфа₂-адренорецепторы, понижает тонус сосудодвигательного центра продолговатого мозга. Уменьшает продукцию внутриглазной жидкости и улучшает её отток, снижает внутриглазное давление. Длительное применение сопровождается задержкой воды в организме. При быстром введении возможно непродолжительное повышение АД в связи со стимуляцией периферических адренорецепторов.</p>
<p>5. Перечислите основные НПР Клонидина и противопоказания к его назначению. Имеются ли у обратившегося в аптеку пациента противопоказания к назначению «Клофелина»?</p>	<p>Основные НПР при системном использовании: чувство усталости, сонливость, замедление скорости психических и двигательных реакций; отёки, брадикардия, при быстром в/в введении — повышение АД (кратковременное); аллергические реакции; снижение желудочной секреции, сухость во рту. Для данного препарата характерен «синдром отмены». Противопоказания: гиперчувствительность, артериальная гипотензия, АВ блокада II–III степени, выраженная синусовая брадикардия, депрессия, облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей, одновременное применение трициклических антидепрессантов и этанола, беременность, кормление грудью. Данному пациенту Клонидин противопоказан в связи с наличием среди сопутствующих заболеваний облитерирующего заболевания периферических артерий.</p>

Задача 59 [K002204] УЭФ+Фармакология

В аптеку обратился пациент с ОРВИ.

Известно, что он заболел остро 3 дня назад: появились першение в горле, насморк, сухой кашель, повысилась температура тела до 37,2 °С. Сопутствующих заболеваний нет.

Аллергоанамнез: аллергическая реакция по типу крапивницы на феноксиметилпенициллин. К специалисту не обращался. Рецепта нет. Просит провизора продать «Флемоксин Солютаб».

Вопросы:

1. Расскажите о правилах выписывания рецепта на «Флемоксин Солютаб».	Флемоксин соблютаб – антибиотик, отпускается по рецепту. Рецептурный бланк формы № 107-1/у. Наименование ЛП указывается на латинском языке по МНН (амоксциллин), его дозировка, количество, способ применения ЛП с указанием дозы, частоты, времени приёма. Рецепт подписывается медицинским работником и заверяется его личной печатью. Срок действия рецепта – 60 дней (пациентам с хроническими заболеваниями разрешается устанавливать срок действия рецепта до 1 года).
2. Что понимают под ПДК отдельных ЛП для выписывания на 1 рецепт? в каких случаях возможно его превышение. Как правильно выписывать Амокси-	В приказе МЗ РФ от 24.11.2021 № 1094н установлено ПДК для выписываемых наркотических и психотропных лекарственных препаратов списков II и III Перечня (Приложение I). При оказании пациентам, нуждающимся в длительном лечении, первичной медико-санитарной помощи и паллиативной медицинской помощи их количество может быть увеличено не более чем в 2 раза. В этом случае на рецепте делается надпись: «По специальному назначению», отдельно скреплённая подписью медицинского работника и печатью МО «Для рецептов». На одном рецептурном бланке формы № 107-1/у выписывается не более трёх наименований ЛП (в т.ч. Амоксициллин). В случае длительного курсового лечения устанавливают срок действия рецепта до 1 г. Врач делает пометку «по специальному назначению», указывает срок действия рецепта и перио-

циллин в этом случае?	дичность отпуска ЛП из АО или ИП (еженедельно, ежемесячно и иные периоды), заверяет это указание своей подписью и личной печатью, а также печатью МО «Для рецептов».
3. Назовите фармгруппу, к которой относится Амоксициллин. Приведите классификацию этой группы.	<p>Амоксициллин – антибиотик группы пенициллинов. Группа пенициллинов относится к бета-лактамым антибиотикам, в которую также входят цефалоспорины, карбапенемы и монобактамы.</p> <p>Классификация пенициллинов по источнику получения, спектру действия, а также комбинированию с ингибиторами бета-лактамаз.</p> <p>Природные:</p> <ul style="list-style-type: none"> - бензилпенициллин (пенициллин G); - феноксиметилпенициллин (пенициллин V); - бензатина бензилпенициллин. <p>Антистафилококковые:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Оксациллин. <p>Расширенного спектра (аминопенициллины):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ампициллин, - Амоксициллин. <p>Активные в отношении <i>Pseudomonas aeruginosa</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> - карбоксипенициллины: Тикарциллин, - уреидопенициллины: Азлоциллин, Пиперациллин. <p>Комбинированные с ингибиторами бета-лактамаз (ингибиторозащищенные):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Амоксициллин/клавуланат, - Ампициллин/сульбактам, - Тикарциллин/клавуланат, - Амоксициллин/сульбактам.
4. Расскажите о спектре антимикробной активности, устойчивости, пока-	<p>Фармакологическое действие – антибактериальное широкого спектра, бактерицидное.</p> <p>Спектр антимикробной активности:</p> <ul style="list-style-type: none"> - аэробные грам+ кокки (<i>Staphylococcus spp.</i>, <i>Streptococcus spp.</i>); - аэробные грам- микроорганизмы. <p>К действию Амоксициллина <u>устойчивы</u>:</p> <ul style="list-style-type: none"> - протей; синегнойная палочка;

<p>заниях к назначению Амоксициллина. Имеются ли показания для назначения Амоксициллина пациенту, обратившемуся в аптеку?</p>	<p>- риккетсии, микоплазмы, уреоплазмы, хламидии, вирусы; Показания к назначению: инфекционно-воспалительные заболевания, вызванные чувствительными к препарату микроорганизмами: - инфекции органов дыхания; - инфекции органов мочеполовой системы; - инфекции органов ЖКТ; - инфекции кожи и мягких тканей. Показаний к назначению Амоксициллина пациенту, обратившемуся в аптеку, нет. У данного пациента ОРВИ, причиной которой являются вирусы, на которые Амоксициллин не действует.</p>
<p>5. НЛР Амоксициллина и противопоказания к его назначению. Имеются ли у пациента противопоказания к его назначению?</p>	<p><u>НЛР</u>: аллергические реакции; желудочная диспепсия, стоматит, антибиотикассоциированная диарея; беспокойство, бессонница, головная боль, тахикардия, цитопения; кандидомикоз полости рта или влагалища, суперинфекция. <u>Противопоказания</u>: - повышенная чувствительность к компонентам препарата и другим β-лактамам антибиотикам; Обратившемуся в аптеку пациенту Амоксициллин противопоказан в связи с наличием в анамнезе сведений об аллергической реакции на пенициллины.</p>

Задача 60 [K002205] УЭФ+Фармакология

Мужчина 38 лет обратился в аптечную организацию с жалобой на бессонницу и просьбой продать Золпидем. Имеется рецепт, выписанный на бланке формы N 107-1/у. Пропись ЛП:

Rp.: Zolpidem N 10

D.S. Принимать за 30 минут до сна.

Из анамнеза известно, что мужчина из-за постоянного стресса на работе несколько недель долго не может заснуть, часто просыпается среди ночи. Чувствует постоянную вялость в течение дня. По вечерам нервничает и не может избавиться от мыслей о работе.

Вопросы:

1. Опишите правила отпуска из аптек Золпидема, правила оформления рецептурного бланка на данный препарат.	Золпидем – рецептурный препарат. Относится к списку III перечня НС и ПВ и их прекурсоров. Выписывается на рецептурном бланке ф. № 148-1/у-88. Подлежит ПКУ. В левом верхнем углу проставляется штамп МО с указанием её наименования, адреса и телефона. Ф.И.О. пациента (фамилия, инициалы), дата рождения; адрес или номер медицинской карты пациента; подписывается медицинским работником и заверяется его личной печатью и печатью МО «Для рецептов». Срок действия рецепта - 15 дней.
2. Проведите экспертизу рецептурной прописи лекарственного препарата. Найдите и исправьте ошибки прописи.	В данной рецептурной прописи отсутствует название ЛФ препарата. Золпидем выпускается в виде таблеток (5 и 10 мг) и капель для приёма внутрь. Отсутствует дозировка ЛП. В способе применения (сигнатуре) также отсутствует указание на ЛФ и указание разовой дозы препарата и длительности приёма. Правильная рецептурная пропись: Rp.: Tabl. Zolpidemi 0,005 № 10 D.S. По одной таблетке внутрь за 30 минут до сна 10 дней. или Rp.: Sol.Zolpidemi 1% – 30 ml D.S. По 0,5 мл. внутрь за 30 минут до сна 10 дней.

<p>3. Кратка фармакологическая характеристика Золпидема. Противопоказания к применению препарата и побочные эффекты, возникающие при его приеме.</p>	<p>Золпидем является производным имидазопиридина. Оказывает выраженное снотворное и седативное действие. В незначительной степени выражены анксиолитический, мышечно-расслабляющий, противосудорожный эффекты. Избирательно взаимодействует с первым подтипом бензодиазепиновых рецепторов. Мало влияет на фазы сна.</p> <p><u>Противопоказания:</u> гиперчувствительность; детский возраст до 15 лет, грудное вскармливание.</p> <p><u>Побочные эффекты:</u> аллергические реакции, гипотензия, возбуждение, галлюцинации, диспепсические явления, сонливость в дневное время. При длительном приеме возникают привыкание и лекарственная зависимость, поэтому желательно непродолжительное применение препарата (не более 4 нед).</p>
<p>4. Какие препараты, отпускаемые без рецепта врача, можно порекомендовать в данной ситуации? Краткая фармакологическая характеристика основных ДВ данных препаратов.</p>	<p>В качестве противотревожного препарата, отпускаемого из аптек без рецепта врача, можно порекомендовать <u>фабомотизол</u> (Афобазол). ЛП восстанавливает чувствительность ГАМК/ бензодиазепиновых рецепторов к эндогенным медиаторам торможения. Фабомотизол показан при тревожных состояниях, проблемах адаптации, психосоматических заболеваниях, при лечении нарушений сна, связанных с тревогой, предменструальным синдромом, алкогольным абстинентным синдромом, для облегчения синдрома «отмены» при отказе от курения.</p> <p>Противотревожным действием в сочетании с успокаивающим (седативным) действием обладают ЛП растительного происхождения: Ново-пассит, Персен, препараты валерианы, пустырника, пиона уклоняющегося, хмеля, пассифлоры и т.д. А также комбинированные препараты, содержащие низкие дозы фенобарбитала: Корвалол, Корвалол форте, Валокордин, Валосердин, Валдисперт, Корвалдин.</p>
<p>5. Дайте рекомен-</p>	<p>Афобазол принимают внутрь по 1 таблетке (10 мг) 3 раза в день после еды. Препарат не оказывает отри-</p>

дации по правилам приема безрецептурных препаратов для лечения бессонницы.	цательного влияния на управление автотранспортом и выполнение потенциально опасных видов деятельности, требующих повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций. Эффект от применения препарата развивается на 5-7 день. Курс лечения составляет 2-4 недели. Препараты растительного происхождения и препараты, содержащие низкие дозы фенобарбитала, для лечения бессонницы рекомендуется принимать за 1 час до сна. Препараты могут влиять на способность управления автотранспортом и выполнение потенциально опасных видов деятельности, содержать в составе этанол, взаимодействовать с алкоголем.
--	--

Задача 61 [K002206] УЭФ+Фармакология

Мужчина 47 лет обратился в АО с жалобой на бессонницу и просьбой продать Феназепам. Рецепта нет.

Из анамнеза известно, что мужчина проходит лечение у стоматолога. После лечения корневых каналов зуба по совету врача принимал парацетамол. Эффект недостаточный. В результате из-за выраженного болевого синдрома три ночи подряд очень плохо спал.

Чувствует вялость в течение дня, волнуется из-за предстоящего лечения и боится повторения бессонной ночи.

Вопросы:

1. Опишите правила отпуска из аптек Феназепама, правила оформления рецептурного бланка на данный препарат.	Феназепам – рецептурный препарат, выписывается на рецептурном бланке формы № 107-1/у. Наименование ЛП указывается на латинском языке по МНН, его дозировка, количество, способ применения ЛП с указанием дозы, частоты, времени приёма. Рецепт подписывается медицинским работником и заверяется его личной печатью. Срок действия рецепта – 60 дней (пациентам с хроническими заболеваниями разрешается устанавливать срок действия рецепта до 1 года).
2. Дайте краткую фармакологическую характеристику ЛП Феназепам. Перечислите показания к его применению.	Бромдигидрохлорфенилбензодиазепин (Феназепам) – анксиолитическое средство (транквилизатор) бензодиазепинового ряда. Оказывает анксиолитическое, седативно-снотворное, противосудорожное и миорелаксирующее действие. <u>Показания:</u> невротические, неврозоподобные и другие состояния, сопровождающиеся тревогой, страхом, реактивные психозы; расстройства сна; профилактика состояний страха и эмоционального напряжения
3. Противопоказания к приему препаратов бен-	<u>Противопоказания:</u> гиперчувствительность (в т. ч. к другим препаратам класса); миастения; беременность; закрытоугольная глаукома; острая дыхательная недостаточность; тяжёлая почечная, пече-

<p>зодиазепинового ряда и осложнения, возникающие при их приеме.</p>	<p>ночная недостаточность. <u>НЛР</u>: дневная сонливость, снижение уровня бодрствования, нарушение концентрации внимания, забывчивость; мышечная слабость; психическая и физическая зависимость.</p>
<p>4. Какие препараты, отпускаемые без рецепта врача, можно порекомендовать в данной ситуации? Дайте краткую фармакологическую характеристику основных действующих веществ данных препаратов.</p>	<p>Т.к. у пациента наблюдается выраженный болевой синдром (после лечения зуба), можно рекомендовать больному приём ЛП из группы НПВП безрецептурного отпуска – Парацетамол, Ибупрофен, Метамизол натрия и их комбинации. Поскольку анальгетический эффект Парацетамола оказался недостаточным, можно использовать Ибупрофен или его комбинацию с парацетамолом (Некст), а также метамизол натрия (Анальгин) или его комбинацию (Темпалгин). НПВП угнетают ЦОГ, уменьшают количество ПГ (медиаторы боли, воспаления и гипертермической реакции). Для облегчения засыпания можно также порекомендовать седативные препараты растительного происхождения (препараты валерианы и пустырника); комбинированные препараты, содержащие низкие дозы фенobarбитала: Корвалол, Валокордин, Валосердин. Фенobarбитал в низких дозах способен усиливать анальгетический эффект НПВП-ненаркотических анальгетиков.</p>
<p>5. Перечислите противопоказания к безрецептурным препаратам из группы НПВП. Дайте рекомендации по</p>	<p>Метамизол натрия, Ибупрофен и Парацетамол противопоказаны при: угнетении кроветворения; тяжёлых нарушениях функции печени или почек; «аспириновой» бронхиальной астме, беременности (кроме парацетамола), кормлении грудью. Ибупрофен принимают внутрь в дозе 1,2-2,4 г/сут в 3-4 приёма после еды. Метамизол натрия принимают по 200-500 мг 2-3 раза в сутки после еды. Парацетамол принимают по 0,5-1,0 г не более 4</p>

<p>правилам приёма безрецептурных лекарственных препаратов для лечения бессонницы, связанной с выраженным болевым синдромом.</p>	<p>раз в сутки.</p> <p>Препараты растительного происхождения и препараты, содержащие низкие дозы фенобарбитала, для лечения бессонницы рекомендуется принимать за 1 час до сна. Препараты могут влиять на способность управления автотранспортом и выполнение потенциально опасных видов деятельности, содержать в составе этанол, взаимодействовать с алкоголем.</p> <p>Рекомендуется обратиться к врачу в случае отсутствия эффекта в течение трёх дней.</p>
--	--

Задача 62 [K002207] Фармакология

В аптеку обратилась женщина с болью в горле. Температура тела в норме. Просит провизора продать Доксциклин. Рецепт нет.

Из анамнеза известно, что заболела 2 дня назад, когда отметила появление болей при глотании, заложенность носа, легкое недомогание. Лечилась самостоятельно: полоскание горла раствором ромашки, сосудосуживающие капли Називин 2 раза в сутки. Через сутки отметила усиление болей в горле.

У пациентки имеются сопутствующие заболевания: хронический вирусный гепатит В. Аллергоанамнез: не отягощен.

Вопросы:

1. Правила выписывания рецепта на Доксциклин.	Доксциклин – антибиотик группы тетрациклинов, отпускается по рецепту врача. Форма рецептурного бланка № 107-1/у. Наименование ЛП указывается на латинском языке по МНН (доксциклин), его дозировка, количество, способ применения ЛП с указанием дозы, частоты, времени приёма. Рецепт подписывается медицинским работником и заверяется его личной печатью. Срок действия рецепта – 60 дней.
2. ПДК отдельных ЛП для выписывания на один рецепт? В каких случаях возможно его превышение. Как правильно выписывать Доксциклин в соответствии с требованиями	В приказе МЗ РФ от 24.11.2021 № 1094установлено ПДК для выписываемых НС и ПВ списков II и III Перечня (Приложение I). При оказании пациентам, нуждающимся в длительном лечении, первичной медико-санитарной помощи и паллиативной медицинской помощи их количество может быть увеличено не более чем в 2 раза. В этом случае на рецепте делается надпись: «По специальному назначению», ставится подпись медицинского работника и печать МО «Для рецептов». На одном рецептурном бланке формы № 107-1/у выписывается не более 3 наименований ЛП (в т.ч. доксциклин). В случае длительного курсового лечения устанавливают срок действия рецепта до 1 г. Врач делает пометку «по специальному назна-

ми НД?	чению», указывает срок действия рецепта и периодичность отпуска ЛП из АО или ИП (еженедельно, ежемесячно и иные периоды), заверяет это указание своей подписью и личной печатью, а также печатью МО «Для рецептов».
3. Назовите ФТГ Доксициклина. Классификация этой группы.	Доксициклин – антибиотик группы тетрациклинов. Классификация тетрациклинов: Природные: тетрациклин. Полусинтетические: доксициклин. Глицилциклины: тигециклин
4. Спектр антимикробной активности, показания к назначению Доксициклина. Имеются ли показания для назначения Доксициклина у пациентки?	Оказывает бактериостатическое действие за счёт подавления синтеза белка возбудителей. <u>Спектр активности:</u> Грамм + и — кокки, Грам + и — палочки. Спирохеты. Риккетсии. Хламидии. Микоплазмы. Актиномицеты. Простейшие. <u>Показания:</u> хламидийная и микоплазменная инфекции; боррелиозы, риккетсиозы; зоонозные инфекции, холера, иерсиниоз; инфекции, передаваемые половым путем; угревая сыпь; раневая инфекция после укусов животных; актиномикоз; <u>Показаний к назначению Доксициклина у пациентки, обратившейся в аптеку, нет. У данной пациентки ОРВИ, причиной которой являются вирусы, на которые Доксициклин не действует.</u>
5. НЛР Доксициклина и противопоказания к его назначению. Имеются ли у пациентки противопоказания к назначению Доксициклина?	<u>Побочные эффекты:</u> боль в животе, тошнота, рвота, диарея, панкреатит, головокружение, замедление роста костей (у детей), дефекты эмали зубов, фотосенсибилизация, аллергические реакции (перекрестное ко всем тетрациклинам), кандидоз. <u>Противопоказания:</u> возраст до 8 лет, беременность, лактация, тяжёлая патология печени. <u>Обратившейся в аптеку женщине Доксициклин противопоказан в связи с наличием сопутствующего заболевания – вирусный гепатит В.</u>

Задача 63 [K002208] УЭФ+Фармакология

В аптеку обратилась беременная женщина (срок беременности 9 недель), просит продать Флуконазол в капсулах в дозе 150 г. Рецепта нет.

Из анамнеза известно, что в течение недели отмечает зуд и выделения из влагалища белого цвета. До беременности отмечала подобную симптоматику после лечения антибактериальным препаратом. Лечилась Флуконазолом 150 мг однократно, с эффектом.

В настоящее время к гинекологу по данной проблеме не обращалась. Аллергоанамнез не отягощен.

Вопросы:

1. Правила выписывания рецепта на Флуконазол.	Форма рецептурного бланка №107-1/у. Наименование ЛП указывается на латинском языке по МНН (флуконазол), его дозировка, количество, способ применения ЛП с указанием дозы, частоты, времени приёма. Рецепт подписывается медицинским работником и заверяется его личной печатью. Срок действия рецепта – 60 дней (пациентам с хроническими заболеваниями разрешается устанавливать срок действия рецепта до 1 года).
2. ПДК отдельных ЛП для выписывания на 1 рецепт? Возможно ли его превышение? Правила выписывания с требованиями НД?	В приказе МЗ РФ от 24.11.2021 № 1094установлено ПДК для выписываемых НС и ПВ ЛС списков II и III Перечня (Приложение I). При оказании пациентам, нуждающимся в длительном лечении, первичной медико-санитарной помощи и паллиативной медицинской помощи их количество может быть увеличено не более чем в 2 раза. На одном рецептурном бланке формы № 107-1/у выписывается не более трёх наименований ЛП (в т.ч. флуконазол). В случае длительного курсового лечения устанавливают срок действия рецепта до 1 г. Врач делает пометку «по специальному назначению», указывает срок действия рецепта и периодичность отпуска ЛП из АО или ИП (ежедневно, ежемесячно и иные периоды), заверяет это

	указание своей подписью и личной печатью, а также печатью МО «Для рецептов». Флуконазол отпускают в количестве, указанном в рецепте.
3. ФТГ Флуконазола. Приведите классификацию этой группы.	Флуконазол – противогрибковое средство (азолы). Классификация азолов: 1. Имидазолы: - для системного применения: Кетоконазол; - для местного применения: Клотримазол, Миконазол, Оксиконазол. 2. Триазолы: для системного применения: Флуконазол, Интраконазол, Вориконазол
4. Спектр противогрибковой активности, показания к назначению Флуконазола. Имеются ли показания для назначения Флуконазола у пациентки?	Флуконазол обладает фунгистатическим действием за счёт ингибирования синтеза стеролов в клетке грибов. <u>Спектр активности:</u> Кандида Albicans; криптококк; кокцидоид; дерматомицеты. <u>Показания:</u> кандидоз кожи, слизистых оболочек, онихомикоз, вульвовагинит; криптококкоз, тяжёлые инвазивные микозы, вызванные другими возбудителями; дерматомикозы; вторичная профилактика микозов при СПИДе. В отношении пациентки: 1. Необходимо подтверждение диагноза, 2. Беременным флуконазол противопоказан; 3. Он отпускается по рецепту врача; 4. При подтверждении диагноза возможно местное применение препаратов натамицина (пимафуцин).
5. НЛР на Флуконазол и противопоказания. Имеются ли у пациентки противопоказания к приему Флуконазола?	НЛР: дискомфорт в животе, тошнота; головная боль; повышение активности АСТ и АЛТ; при применении в высоких дозах (более 0,6 г/сут.) возможны отёки, артериальная гипертензия.. <u>Противопоказания:</u> повышенная чувствительность к препарату (в том числе. к другим азольным противогрибковым ЛС в анамнезе); детский возраст до 4 лет, <u>беременность</u> , лактация.

Задача 64 [K002209] УЭФ+Фармакология

В аптеку обратился пациент с сердцебиением и просит провизора продать Небиволол (по совету знакомого). Рецепта нет.

Из анамнеза известно, что пациент 1 год назад перенес инфаркт миокарда, принимает в настоящее время Эналаприл, Карведилол, Аспирин, Аторвастатин. На приеме у врача не был последние 6 месяцев.

У пациента имеются следующие сопутствующие заболевания: облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей, абдоминальное ожирение.

Вопросы:

1. Расскажете о правилах выписывания рецепта на Небиволол.	Небиволол – отпуск по рецепту врача. Форма рецептурного бланка №107-1/у. Наименование ЛП указывается на латинском языке по МНН (небиволол), его дозировка, количество, способ применения ЛП с указанием дозы, частоты, времени приёма. Рецепт подписывается медицинским работником и заверяется его личной печатью. Срок действия рецепта – 60 дней (пациентам с хроническими заболеваниями разрешается устанавливать срок действия рецепта до 1 года).
2. Правила установления срока действия рецепта до 1 года и превышения рекомендуемого количества ЛП для выписывания на 1 рецепт?	Пациентам с хроническими заболеваниями на рецептурных бланках формы № 107-1/у разрешается устанавливать срок действия рецепта в пределах до одного года и превышать рекомендуемое количество ЛП для выписывания на один рецепт. При выписывании таких рецептов медицинский работник делает пометку «по специальному назначению», указывает срок действия рецепта и периодичность отпуска ЛП из АО (еженедельно, ежемесячно и иные периоды), заверяет это указание своей подписью и личной печатью, а также печатью МО «Для рецептов».
3. Приведите классификацию бета-	С клинической точки зрения наиболее значимы классификации по селективности действия и способности растворимости в жирах:

<p>блокаторов.</p>	<p><u>По селективности действия.</u> Селективные (β_1, β_2): Атенолол, Метопролол (Беталок ЗОК, Эмзок, Эгилок), Бисопролол (Конкор), Бетаксоллол (Локрен), Небиволол (Небилет), Эсмолол. Неселективные (β_1): Пропранолол (Анаприлин, Обзидан), Карведилол (Дилатренд, Кариол), Соталол (Соталекс), Надолол (коргард), Пиндоллол, Тимолол. <u>По липо- и гидрофильности.</u> Липофильные: Метопролол (ЭМЗОК, Беталок ЗОК), Пропранолол, Бетаксоллол(Локрен), Небиволол (Небилет), Карведилол (Дилатренд). Гидрофильные: Атенолол, Соталол, Надолол, Тимолол. Липо-гидрофильные: Бисопролол (Конкор).</p>
<p>4. Опишите механизм действия и эффекты Небиволола.</p>	<p>Механизм действия Небиволола: 1. Конкурентно и избирательно блокирует β_1-адренорецепторы, делая их недоступными для катехоламинов. 2. Модулирует высвобождение эндотелиального вазодилатирующего фактора (NO). Эффекты Небиволола: гипотензивное; антиангинальное; антиаритмическое действие.</p>
<p>5. НЛР Небиволола и противопоказания к его назначению. Имеются ли у пациента противопоказания к назначению Небиволола?</p>	<p><u>НЛР</u>: головная боль, тошнота, брадикардия. <u>Противопоказания</u>: брадикардия (<48-50 ударов в минуту), артериальная гипотензия, кардиогенный шок, тяжёлые формы бронхиальной астмы, лечение ингибиторами МАО, верапамилом, псориаз, выраженные нарушения периферического кровообращения, беременность и лактация. Данному пациенту Небиволол противопоказан в связи с тем, что пациент уже принимает бета-блокатор, а также с наличием среди сопутствующих заболеваний облитерирующего заболевания периферических артерий.</p>

Задача 65 [K002210] УЭФ+Фармакология

В аптеку обратился мужчина 60 лет, у которого впервые на фоне физической нагрузки появились сжимающие боли за грудиной с иррадиацией в левую руку, в покое боль уменьшилась, но при продолжении ходьбы за грудиной боль возобновилась. Зашел в аптеку за Валидолом.

Аллергоанамнез спокоен. Сопутствующая патология: артериальная гипертония, абдоминальное ожирение.

К специалисту не обращался. Рецепта нет.

Провизор объяснил пациенту, что Валидол не эффективен при таком характере болей в сердце. В данной ситуации назначается нитроглицерин.

Вопросы:

1. Можно ли отпустить Валидол без рецепта?	Валидол относится к безрецептурным препаратам.
2. Какие ДВ входят в состав Валидола? Опишите его фармакологические эффекты?	В состав Валидола входит раствор ментола в ментоловом эфире изовалериановой кислоты. Фармакологические эффекты: сосудорасширяющий и седативный.
3. Назовите основные показания и противопоказания к применению Валидола.	<u>Показания:</u> - сердечные боли, возникающие в момент эмоциональных стрессов; - неврозы. <u>Противопоказания:</u> индивидуальная непереносимость, низкое артериальное давление.
4. Назовите основные показания и противопоказания к применению нитратов. Тактика провизора при обращении пациента в аптеку с болями такого характера.	<u>Показания:</u> - купирование и профилактика приступов стенокардии; - лечение больных с острым инфарктом миокарда; - острая левожелудочковая недостаточность (в составе комбинированной терапии). <u>Противопоказания:</u>

	<ul style="list-style-type: none"> - плохая индивидуальная переносимость из-за повышенной чувствительности к нитратам (головная боль, гипотония, тахикардия); - резко выраженная гипотония, коллапс; - аллергическая реакция на нитраты - ишемические инсульты; - повышенное внутричерепное давление; - тяжёлая анемия; - выраженный аортальный стеноз; - закрытоугольная форма глаукомы. <p>Провизору необходимо порекомендовать консультацию врача-кардиолога</p>
<p>5. Перечислите нежелательные лекарственные реакции, возникающие на фоне приема Валидола и нитратов.</p>	<p><u>НЛР на «Валидол»:</u> тошнота, слезотечение, головокружение.</p> <p><u>НЛР на прием нитратов:</u> головная боль или ощущение «распирания» головы, шум в голове; покраснение лица, головокружение, гипотония; тахикардия (рефлекторная), жжение слизистой полости рта (при сублингвальном приёме), тошнота, рвота;</p>

Задача 66 [K002212] УЭФ+Фармакология

В аптеку обратилась женщина 66 лет с просьбой продать ей Индометацин в связи с появлением боли в коленном суставе при ходьбе. С ее слов этот препарат принимала ее мама при болях в суставах. Рецепта нет.

У пациентки среди сопутствующих заболеваний есть язвенная болезнь желудка.

Вопросы:

1. Правила выписывания рецепта на Индометацин.	Форма рецептурного бланка №107-1/у. Наименование ЛП указывается на латинском языке по МНН (индометацин), его дозировка, количество, способ применения ЛП с указанием дозы, частоты, времени приёма. Рецепт подписывается медицинским работником и заверяется его личной печатью. Срок действия рецепта – 60 дней (пациентам с хроническими заболеваниями разрешается устанавливать срок действия рецепта до 1 года).
2. К какой фармакологической группе относится Индометацин? Приведите классификацию данной группы.	Индометацин – нестероидный противовоспалительный препарат (НПВП). Классификация НПВП: - По химическому строению и выраженности противовоспалительного эффекта. - По селективности в отношении ЦОГ-1 и ЦОГ-2. - По длительности действия. I. НПВП с выраженной противовоспалительной активностью: ацетилсалициловая кислота, индометацин, диклофенак, ацеклофенак, пироксикам, мелоксикам, лорноксикам, ибупрофен, кетопрофен, напроксен, нимесулид, целекоксиб, эторикоксиб. II. НПВС со слабой противовоспалительной активностью: флуфенамовая кислота, мефенамовая кислота, метамизол, кеторолак, ацетаминофен.
3. Опишите механизм действия и эффекты Индомета-	Фармакологическое действие – противовоспалительное, жаропонижающее, анальгезирующее. Ингибирует циклооксигеназу (ЦОГ-1 и ЦОГ-2), снижает синтез ПГ из арахидоновой кислоты, обуславливающих в очаге воспаления развитие боли,

<p>цина. Перечислите показания для назначения.</p>	<p>повышение температуры и увеличение тканевой проницаемости. Вызывает ослабление или исчезновение болевого синдрома <u>Показания:</u> воспалительные процессы различного генеза, лихорадка, боль.</p>
<p>4. Влияние НПВП на ЖКТ, факторах риска НПВП-гастропатии. Имеются ли у пациентки заболевания ЖКТ, являющиеся противопоказанием к назначению Индометацина?</p>	<p>При приеме НПВП возможна НПВП-гастропатия (эрозии, язвы, кровотечения, перфорации). Факторы риска НПВП-гастропатии: язвенный анамнез, пожилой возраст (старше 65 лет), прием препаратов, повышающих риск развития опасных ЖКТ – осложнений (Аспирин, иных антиагрегационных препаратов, антикоагулянтов и ГК), патология ССС, СД. Максимальная гастротоксичность у Индометацина, Пироксикама, Кеторолака, Кетопрофена. Гепатотоксичность: от бессимптомного повышения трансаминаз до острого лекарственного гепатита у регулярно принимающих НПВС. Наименьшая гепатотоксичность у Мелоксикама, Целекоксиба. Наиболее гепатотоксичны - Парацетамол, Нимесулид, Диклофенак. Данной пациентке Индометацин не рекомендуется в связи с выраженной гастротоксичностью препарата и наличием у пациентки ЯБЖ в анамнезе.</p>
<p>5. Перечислите другие НЛР Индометацина и противопоказания к его назначению.</p>	<p><u>НЛР:</u> снижение кровоснабжения почек, которое приводит к увеличению калия, Na, креатинина, ОЦК, АД; риск тромбообразования (инсультов, инфарктов); повышение АД; аллергические реакции, <u>Противопоказания:</u> повышенная чувствительность к Индометацину, эрозивно-язвенные поражения ЖКТ в фазе обострения, «аспириновая триада», нарушения кровотока, выраженные нарушения функции печени и/или почек, артериальная гипертензия, панкреатит, беременность, лактация.</p>

Задача 67 [K002213] УЭФ+Фармакология

В аптеку обратился мужчина 46 лет с просьбой продать ему Ципрофлоксацин для лечения учащенного мочеиспускания.

С его слов ранее специалистом был установлен хронический пиелонефрит и рекомендован этот препарат.

В настоящее время пациент к специалисту не обращался.

Рецепта нет.

Вопросы:

<p>1. Правила выписывания рецепта на Ципрофлоксацин.</p>	<p>Ципрофлоксацин – отпуск по рецепту врача. Форма рецептурного бланка №107-1/у. Наименование ЛП указывается на латинском языке по МНН (ципрофлоксацин), его дозировка, количество, способ применения ЛП с указанием дозы, частоты, времени приёма. Рецепт подписывается медицинским работником и заверяется его личной печатью. Срок действия рецепта – 60 дней (пациентам с хроническими заболеваниями разрешается устанавливать срок действия рецепта до 1 года).</p>
<p>2. ПДК отдельных ЛП для выписывания на 1 рецепт? Укажите, в каких случаях возможно его превышение. Правила выписывания Ципрофлоксацин с требованиями НД?</p>	<p>В соответствии с приказом МЗ РФ от 24.11.2021 № 1094н запрещается превышать ПДК ЛП на один рецепт. На одном рецептурном бланке формы N 107-1/у разрешается осуществлять назначение только одного наименования лекарственного препарата, относящегося по АТХ к антипсихотическим средствам (код N05A), анксиолитикам (код N05B), снотворным и седативным средствам (код N05C), антидепрессантам (код N06A) и не подлежащего предметно-количественному учету, и до трех наименований лекарственных препаратов - для иных лекарственных препаратов, не отнесенных к вышеуказанным АТХ. При выписывании рецептов пациентам с хроническими заболеваниями на рецептурных бланках формы № 107-1/у медицинский работник делает пометку «по специальному назначению», указывает срок действия рецепта и периодичность отпуска ЛП</p>

	из АО или ИП (еженедельно, ежемесячно и иные периоды), заверяет это указание своей подписью и личной печатью, а также печатью МО «Для рецептов».
3. Приведите классификацию фторхинолонов.	<p>I поколение: налидиксовая кислота, оксолиновая кислота, пипемидиевая кислота (лечение хронических инфекций мочевыводящих путей).</p> <p>II поколение: ломефлоксацин, норфлоксацин, офлоксацин, пефлоксацин, цiproфлоксацин – «классические фторхинолоны» (более активны в отношении Грамм «-» бактерий).</p> <p>III поколение: левофлоксацин, спарфлоксацин – «респираторные фторхинолоны».</p> <p>IV поколение: моксифлоксацин, гемифлоксацин – «респираторные и антианаэробные фторхинолоны».</p>
4. Опишите механизм действия, спектр активности Цiproфлоксацина.	<p>Фармакологическое действие – антибактериальное широкого спектра, бактерицидное: ингибирует бактериальную ДНК-гиразу, нарушает синтез ДНК.</p> <p>Спектр активности: в отношении аэробных и анаэробных грам⁺ и грам⁻ микроорганизмов.</p>
5. НЛР Цiproфлоксацина и противопоказания к его назначению. Имеются ли у пациента противопоказания к назначению Цiproфлоксацина?	<p>НЛР: желудочная диспепсия, антибиотикассоциированная диарея, повышение уровня печеночных трансаминаз, головная боль, головокружение, расстройства сна, галлюцинации, расстройства зрения, цитопении, тахикардия, нарушения сердечного ритма, артериальная гипотензия, аллергические реакции, артралгия, скелетно-мышечная боль, миалгия, артрит, мышечные судороги, нарушение функции почек, кандидоз.</p> <p>Противопоказания: гиперчувствительность, псевдомембранозный колит; возраст до 18 лет, беременность; лактация.</p> <p>У пациента, обратившегося в аптеку нет противопоказаний к назначению цiproфлоксацина.</p>

Задача 68 [K002214] УЭФ+Фармакология

У посетителя аптеки - беременной женщины зубная боль.

Просит продать Трамадол. Рецепта нет.

У женщины 6 неделя беременности.

Вопросы:

1. Правила выписывания рецепта на Трамадол.	Трамадол – рецептурный препарат, относящийся к списку СДВ (ПП РФ № 964). Форма рецептурного бланка № 148-1/у-88. В левом верхнем углу проставляется штамп МО с указанием её наименования, адреса и телефона, указывается адрес или № медицинской карты амбулаторного пациента, ФИО (фамилия, инициалы), дата рождения, подписывается и заверяется печатью лечащего врача и печатью МО «Для рецептов». Наименование ЛП на латинском языке по МНН (трамадол). Срок действия - 15 дней со дня выписывания.
2. Возможно ли применение Трамадола во время беременности?	Назначение Трамадола возможно во время беременности (II и III триместр) только под строгим медицинским наблюдением, если польза для матери превышает риск для плода. Применение препарата должно быть ограничено только разовым приёмом.
3. Укажите, к какой фармакологической группе относится Трамадол. Опишите механизм анальгезирующего действия.	Фармакологическая группа: анальгезирующее средство со смешанным механизмом действия. Активирует опиатные рецепторы (мю-, дельта- и каппа-) на пре- и постсинаптических мембранах афферентных волокон ноцицептивной системы, в головном и спинном мозге. Тормозит проведение нервного импульса.

<p>4. Перечислите нежелательные лекарственные реакции Трамадола.</p>	<p><u>НЛР Трамадола:</u> повышенное потоотделение, головкружение, головная боль, слабость, повышенная утомляемость, заторможенность, нервозность, ажитация, тревожность, тремор, спазм мышц, эйфория, эмоциональная лабильность, галлюцинации, сонливость, нарушение сна, спутанность сознания, нарушение координации движений, неустойчивость походки, судороги центрального генеза (при в/в введении в высоких дозах или при одновременном назначении нейролептиков, депрессия, сухость во рту, тошнота, рвота, метеоризм, боль в животе, запор/диарея, затруднение при глотании; тахикардия, задержка мочи, нарушение менструального цикла; аллергические реакции; лекарственная зависимость, синдром отмены.</p>
<p>5. Противопоказания к назначению Трамадола. Имеются ли противопоказания к назначению Трамадола у пациентки, обратившейся в аптеку?</p>	<p><u>Противопоказания:</u> гиперчувствительность; отравление алкоголем, снотворными ЛС, НС и ПВ; риск суицида; склонность к злоупотреблению психоактивными веществами, одновременный приём ингибиторов MAO (и период в течение 2 недель после их отмены); тяжелая печёночная и/или почечная недостаточность; беременность (I триместр); лактация (в случае длительного применения); детский возраст до 1 года (для парентерального введения) и до 14 лет (для приёма внутрь). У женщины 6 неделя беременности – I триместр. Трамадол противопоказан в связи с тем, что он проходит через плацентарный барьер.</p>

Задача 69 [K002215] УЭФ+Фармакология

Мужчина 40 лет с болью в спине обратился в аптеку с рецептурным бланком № 107-1/у, выписанным на Залдиар.

Из анамнеза известно, что у пациента поясничный остеохондроз с выраженным болевым синдромом.

У пациента имеются сопутствующие заболевания: сахарный диабет, депрессивный синдром на фоне хронической боли.

Аллергоанамнез: склонность к аллергодерматозам на цитрусы и шоколад.

Вопросы:

1. Правила выписывания рецепта на Залдиар.	Рецепт на Залдиар должен быть выписан на бланке формы № 148-1/у-88 или № 148-1/у-04 (л). В левом верхнем углу проставляется штамп МО с указанием её наименования, адреса и телефона, указывается адрес или № медицинской карты амбулаторного пациента, ФИО (фамилия, инициалы), дата рождения, подписывается и заверяется печатью лечащего врача и печатью МО «Для рецептов». Наименование ЛП на латинском языке по МНН (парацетамол+трамадол). Срок действия - 15 дней со дня выписывания.
2. ПДК отдельных ЛП для выписывания на 1 рецепт? Укажите, в каких случаях возможно его превышение. Правила выписывания Залдиара?	Количество выписываемых лекарственных препаратов, подлежащих ПКУ (Приложение I ПР. № 1094н от 2021), при оказании пациентам, нуждающимся в длительном лечении может быть увеличено не более чем в 2 раза. В этом случае на рецепте делается надпись: «По специальному назначению», отдельно скрепленная подписью медицинского работника и печатью МО «Для рецептов». Для Залдиара не предусмотрено ограничение нормы отпуска количества упаковок.
3. Классификация ЛС для фармакотерапии боли. Пе-	Анальгетики делят на наркотические и ненаркотические. <u>Наркотические анальгетики:</u> 1. агонисты: морфин, кодеин, омнопон, промедол, фентанил, просидол, лоперамид;

<p>речислите основные группы лекарственных препаратов для фармакотерапии боли.</p>	<p>2. агонисты-антагонисты: трамадол (трамал); 3. антагонисты опиатов: налаксон, налтрексон. <u>Ненаркотические анальгетики</u>: по обезболивающей активности наиболее сильным анальгетическим действием обладают индометацин, диклофенак натрия, ибупрофен, кетопрофен, напроксен. Несколько слабее действуют метамизол натрия (анальгин), парацетамол, ацетилсалициловая кислота. К основным препаратам для фармакотерапии боли относят: ненаркотические и наркотические анальгетики; трициклические антидепрессанты; противоэпилептические препараты.</p>
<p>4. Опишите механизм действия и эффекты Залдиара.</p>	<p>Залдиар - комбинированный препарат с анальгезирующим действием. Трамадол – синтетический опиоидный анальгетик, агонист опиоидных рецепторов. Парацетамол – анальгетик-антипиретик. Блокирует ЦОГ в ЦНС, воздействуя на центры боли и терморегуляции. Парацетамол обеспечивает быстрое наступление анальгезирующего эффекта, трамадол – пролонгирование анальгезии. Комбинация анальгезирующего действия двух компонентов снижает риск возникновения побочных эффектов.</p>
<p>5. НЛР Залдиара и противопоказания к его назначению. Имеются ли у пациента противопоказания к назначению Залдиара?</p>	<p><u>НЛР</u>: аллергические реакции; головокружение, головная боль, слабость, повышенная утомляемость, сонливость, нарушение сна, нарушение координации движения, диспепсия, тахикардия. <u>Противопоказания</u>: острая интоксикация алкоголем или психотропными препаратами; одновременное применение ингибиторов MAO; синдром отмены наркотиков; детский возраст до 14 лет. Данному пациенту Залдиар не противопоказан.</p>

Задача 70 [K002216] УЭФ+Фармакология

В аптеку обратился пациент с рецептом (форма № 107-1/у), выписанным на 40 таблеток «Коделака».

Вопросы:

1. Расскажите правила оформления рецепта на «Коделак».	Коделак – рецептурный комбинированный ЛП, содержащий кодеин. Коделак выписывается на рецептурном бланке формы №148-1/у-88, который должен содержать: штамп МО в верхнем левом углу с указанием наименования, адреса и телефона, серию и номер рецепта, ФИО врача и пациента (фамилия, инициалы), дата рождения пациента, адрес или номер амбулаторной карты пациента, заверяется личной печатью и подписью врача. Графа Rp. должна содержать МНН на латинском языке, его дозировку, количество, способ применения на русском языке, печать «Для рецептов». Срок действия рецепта – 15 дней. Работник АО должен отказать в отпуске ЛП Коделак, выписанного на рецептурном бланке по форме № 107-1/у.
2. Приведите классификацию и укажите основной механизм действия препаратов, применяемых при кашле.	Применяемые при кашле препараты делятся на три группы: противокашлевые, отхаркивающие и сурфактанты. <u>Противокашлевые препараты:</u> - центрального действия – прямое воздействие на кашлевой центр продолговатого мозга (глауцин, бутамират); - периферического действия – местноанестезирующие действие на слизистую оболочку дыхательных путей, угнетая рефлекторное звено кашля (преноксидиазин). <u>Отхаркивающие препараты:</u> - стимуляторы секреции бронхиальных желёз прямого и рефлекторного действия – усиливают выделение бронхиального секрета рефлекторно за счёт раздражения рецепторов слизистой оболочки желудка (трава термопсиса, корни солодки) или раздражают секреторные клетки непосредственно

	<p>при экскреции лёгкими (калия йодид, натрия гидрокарбонат);</p> <p>- муколитики – воздействуют на мокроту, снижая ее вязкость (ацетилцистеин), или стимулируют выработку сурфактанта (амброксол).</p> <p><u>Сурфактанты</u> являются ПАВ, способствующими продвижению бронхиального секрета по мерцательному эпителию; применяются для замены эндогенного сурфактанта (куросурф).</p>
<p>3. Чем обусловлен рецептурный отпуск данного препарата? Опишите состав и фармакодинамику компонентов препарата.</p>	<p>Данный препарат отпускается на рецептурном бланке формы №148-1/у-88, поскольку содержит кодеин. В состав препарата входят: - кодеин – неселективный агонист опиоидных рецепторов, центральная противокашлевая активность обусловлена подавлением кашлевого центра продолговатого мозга; - натрия гидрокарбонат – отхаркивающее средство рефлекторного действия, при попадании в желудок нейтрализует соляную кислоту желудочного сока с образованием углекислого газа, который выводится через лёгкие и вызывает раздражение секреторных клеток бронхов с последующим усилением секреции мокроты; - корни солодки – отхаркивающее средство рефлекторного действия, оказывает своё действие за счёт глицирризиновой кислоты, слизистых веществ, также обладает противовоспалительным эффектом; - термописа ланцетного трава – отхаркивающее средство рефлекторного действия, входящие в состав алкалоиды (термопсин) оказывают раздражающее действие на рецепторы слизистой оболочки желудка, рефлекторно повышая секрецию бронхиальных желёз</p>
<p>4. Перечислите нежелательные лекарственные реакции</p>	<p><u>НЛР</u>: тошнота, рвота, запор; головная боль, сонливость; кожный зуд, крапивница; при длительном применении возможно развитие лекарственной зависимости к кодеину.</p> <p><u>Противопоказания</u>: дыхательная недостаточность,</p>

<p>(НЛР) и противопоказания к назначению «Коделака».</p>	<p>бронхиальная астма; беременность; лактация, детский возраст до 2 лет; приём анальгетиков центрального действия (бупренорфин, налбуфин, пентазоцин); приём алкоголя; повышенная чувствительность к компонентам препарата.</p>
<p>5. Сколько препаратов разрешено выписывать на одном бланке формы №107-1/у? Превышена ли норма единовременного отпуска препарата? Какие формы бланков требуют хранения в аптеке? Укажите срок их хранения.</p>	<p>На рецептурном бланке формы №107-1/у допускается выписывание не более трёх препаратов.</p> <p>ЛП с кодеином отпускаются в количестве, указанном в рецепте. Поэтому отпустить ЛП можно в таком количестве.</p> <p>В аптеке хранятся формы №107/у-НП в течение 5 лет, №148-1/у-88 (НС (в виде ТДТС) и ПВ, прекурсоры) в течение 5 лет, №148-1/у-88 (выписанные на ЛП, кроме НС (в виде ТДТС), ПВ, прекурсоры) в течение 3 лет, №148-1/у-04 (л) в течение 3 лет. Форма №107-1/у хранится в аптеке 3 месяца, выписанная на ЛС, не подлежащие ПКУ: содержащие более 15 % этилового спирта по объему, антипсихотические средства, анксиолитики, снотворные и седативные средства, антидепрессанты. Форма №107-1/у, выписанная на другие ЛС, не хранится в аптеке.</p>

Задача 71 [K002217] УЭФ+Фармакология

В аптеку обратился пациент с рецептурным бланком № 148-1/у-88, выписанным на препарат «Солпадеин» 50 таблеток.

Из анамнеза известно, что у пациента открытый перелом костей голени, сопровождающийся выраженным болевым синдромом. У пациента имеются сопутствующие заболевания: бронхальная астма (БА) с частыми приступами. Аллергоанамнез: склонность к поллинозам при цветении полыни.

Вопросы:

1. Перечислите правила оформления рецептурного бланка для «Солпадеина».	Солпадеин – рецептурный комбинированный ЛП, содержащий кодеин, выписывается на рецептурном бланке формы №148-1/у-88, который должен содержать: штамп МО в верхнем левом углу с указанием наименования, адреса и телефона, серию и номер рецепта, ФИО врача и больного (фамилия и инициалы), дата рождения пациента, адрес или номер амб. карты пациента, заверяется личной печатью, подписью врача и печатью «Для рецептов». Графа Rp. должна содержать МНН на латинском языке, его дозировку, количество, а также способ применения на русском языке. Срок действия рецепта – 15 дней.
2. ПДК отдельных ЛП для выписывания на 1 рецепт? В каких случаях возможно его превышение. Правила выписывания Солпадеин с требованиями?	Приказ МЗ РФ от 24.11.2021 № 1094н запрещает превышать ПДК ЛП на 1 рецепт. Количество выписываемых ЛП, подлежащих ПКУ (в Приложении I), при оказании пациентам, нуждающимся в длительном лечении может быть увеличено не более чем в 2 раза. В этом случае на рецепте делается надпись: «По специальному назначению», отдельно скрепленная подписью медицинского работника и печатью МО «Для рецептов». Комбинированные ЛП с кодеином и его солями отпускается в количестве, указанном в рецепте.
3. Класси-	Анальгетики делят на наркотические и ненаркоти-

<p>фикация анальгетиче- ских препа- ратов. Пере- числите ос- новные группы ЛП для фарма- котерапии боли. Отно- сится ли Солпадеин к основным группам противобо- левых ЛП?</p>	<p>ческие. <u>Наркотические анальгетики:</u> 1. агонисты: морфин, кодеин, омнопон, промедол, фентанил, просидол, лоперамид; 2. агонисты-антагонисты: трамадол (трамал); 3. антагонисты опиатов: налаксон, налтрексон. <u>Ненаркотические анальгетики:</u> наиболее сильным анальгетическим действием обладают индометацин, диклофенак, ибупрофен, кетопрофен, напроксен. Несколько слабее действуют метамизол натрия, парацетамол, ацетилсалициловая кислота. К основным препаратам для фармакотерапии боли относят: ненаркотические и наркотические анальгетики; трициклические антидепрессанты; противозепилептические препараты. Солпадеин – комбинированный препарат, содержащий кодеин и парацетамол.</p>
<p>4. Опишите механизм действия и эффекты Солпадеина.</p>	<p>Жаропонижающее, анальгезирующее, противокашлевое действие. Механизм действия: - парацетамол проявляет жаропонижающий и анальгезирующий эффекты, селективно подавляя синтез ПГ в ЦНС; - кодеин – агонист опиатных рецепторов головного мозга, изменяет характер восприятия боли; - кофеин усиливает анальгезирующие свойства парацетамола и кодеина благодаря стимулирующему действию на ЦНС.</p>
<p>5. НЛР Солпадеина и противопоказания. Имеются ли у пациента противопоказания к его назначению?</p>	<p><u>НЛР на «Солпадеин»:</u> тошнота, боль в эпигастрии; аллергические реакции, нарушение сна, сонливость, головокружение. <u>Противопоказания:</u> чувствительность к компонентам, БА, поражения печени, беременность. Данному пациенту «Солпадеин» противопоказан в связи с наличием среди сопутствующих заболеваний БА, а также склонностью к полинозам.</p>

Задача 72 [K002218] УЭФ+Фармакология

В аптеку обратился пациент с просьбой продать Метоклопрамид для лечения изжоги, отрыжки. К специалисту не обращался. Рецепта нет.

Из анамнеза известно, что пациент предъявляет жалобы на периодически возникающую изжогу после физической работы в наклон, кислую отрыжку, тошноту, икоту.

Вопросы:

1. Правила выписывания рецепта на Метоклопрамид.	Форма рецептурного бланка №107-1/у. Наименование ЛП указывается на латинском языке по МНН (метоклопрамид), его дозировка, количество, способ применения ЛП с указанием дозы, частоты, времени приёма. Рецепт подписывается медицинским работником и заверяется его личной печатью. Срок действия рецепта – 60 дней (пациентам с хроническими заболеваниями разрешается устанавливать срок действия рецепта до 1 года).
2. Укажите эффекты ЛП и механизм его действия.	Фармакологические эффекты: противорвотное, противоикотное. Механизм действия: является антагонистом дофаминовых и серотониновых рецепторов. Стимулирует двигательную активность верхнего отдела ЖКТ и нормализует его моторную функцию. Нормализует отделение желчи.
3. Расскажите основные побочные действия Метоклопрамида.	Увеличивает секрецию пролактина, дискоординация движений, сонливость, судорожное подергивание лицевых мышц, головную боль, головокружение, депрессию, снижение давления, диспептические расстройства. Аллергические реакции: крапивница.
4. Какие препараты показаны в данной ситуации?	В данной ситуации симптомы обусловлены повышенной секрецией соляной кислоты в желудке и слабостью нижнего пищеводного сфинктера, приводящие к забросу желудочного содержимого в пищевод (гастро-эзофагеальный

	<p>рефлюкс (ГЭР)). Показаны препараты. Антисекреторные: - ингибиторы протонной помпы – «золотой стандарт» антисекреторной терапии (омепразол; - H₂- гистаминоблокаторы (ранитидин, фамотидин); - М-холиноблокаторы (гастроцепин); Антацидные препараты; Прокинетики (метоклопрамид, домперидон).</p>
<p>5. Какие препараты, рекомендованные в данной ситуации, отпускаются без рецепта врача? Дайте краткую фармакологическую характеристику основных действующих веществ данных препаратов.</p>	<p>Без рецепта врача в аптеке отпускаются антациды. Антацидное свойство ЛП обусловлено нейтрализацией соляной кислоты. Под действием антацидов происходит повышение рН в желудке, что уменьшает агрессивное воздействие соляной кислоты на слизистую оболочку. У антацидных препаратов имеются дополнительные свойства: - адсорбирующее действие (выражено у Al-содержащих комбинированных антацидов); - повышение защитных свойств слизистой (Висмут- и Mg-содержащие препараты); - обволакивающее и/или вяжущее (для препаратов висмута) действие; - слабое противовоспалительное действие (Висмут - и Mg-содержащие антациды).</p>

Задача 73 [K002219] УЭФ

В аптеку поступил рецепт, выписанный 30 дней назад врачом районной поликлиники, на 1% раствор Морфина для инъекций 1 мл, количеством 10 ампул.

Рецепт выписан на рецептурном бланке № 148-1/у-88.

Вопросы:

1. На какой форме рецептурного бланка выписывается Морфин?	Т.к. морфин – рецептурный препарат, относящийся к Списку II НС и ПВ, оборот которых в РФ ограничен и в отношении которых устанавливаются меры контроля в соответствии с законодательством (Постановление Правительства РФ № 681 от 30.06.1998), морфин выписывается на бланке формы № 107/У-НП «Специальный рецептурный бланк на НС или психотропное вещество».
2. Расскажите правила выписывания рецептурного бланка на Морфин.	Рецептурный бланк № 107/У-НП имеет степень защиты (водяные знаки) заполняется врачом либо фельдшером (акушеркой). На рецептурном бланке проставляется штамп МО с указанием её адреса и телефона и дата выписки рецепта. Ф.И.О. пациента (фамилия, инициалы), дата рождения; серия и номер полиса ОМС, номер медицинской карты пациента, ФИО медицинского работника (фамилия, инициалы). В строке «Rp»: на латинском языке указывается наименование НС по МНН, его дозировка, количество (прописью) и способ приёма, кратность. Подпись медицинского работника, личная печать. При первичном выписывании подписью, уполномоченного на то лица, утвержденного приказом МО (руководителя; заместителя руководителя медицинской организации и т.д.). Печать «Для рецептов».
3. Укажите срок действия со дня выписывания рец.	Срок действия рецепта 15 дней со дня выписывания. В строке «Отметка АО об отпуске» ставится

<p>№ 107/У-НП. Что указывается в строке рецептурного бланка «Отметка АО об отпуске»? Как заверяется отметка АО об отпуске НС?</p>	<p>отметка АО об отпуске НС (с указанием наименования, количества отпущенного НС и даты его отпуска). Отметка АО об отпуске НС заверяется подписью работника АО, отпустившего наркотический ЛП (с указанием его фамилии, имени, отчества (последнее - при наличии)), а также круглой печатью АО, в оттиске которой должно быть идентифицировано полное наименование АО.</p>
<p>4. Как заверяется рецепт при первичном выписывании пациенту на НС при определенном заболевании?</p>	<p>Рецепт на НС заверяется: подписью и личной печатью врача; подписью руководителя (зам. руководителя) МО или руководителя (зам. руководителя) структурного подразделения МО, с указанием его фамилии, имени, отчества (последнее - при наличии)); печатью МО либо структурного подразделения МО «Для рецептов».</p>
<p>5. Как заверяется рецепт при повторном выписывании пациенту на НС в рамках продолжения оказания мед. помощи по заболеванию?</p>	<p>Рецепт при повторном выписывании пациенту на наркотический лекарственный препарат заверяется подписью и личной печатью врача, печатью медицинской организации «Для рецептов» с указанием в левом верхнем углу рецепта надписи: «Повторно».</p>

Задача 74 [К002220] УЭФ+Фармакология

Мужчина 60 лет обратился в аптеку за «Теофедрином-Н» для купирования одышки. Просит продать 3 упаковки. Рецепта нет.

Известно, что пациент - курильщик с 20-ти летним стажем, последний год ощущает одышку при небольшой физической нагрузке. За медицинской помощью не обращался. По совету знакомых решил купить «Теофедрин-Н» для купирования приступов одышки.

У пациента имеются сопутствующие заболевания: артериальная гипертензия, ИБС: стабильная стенокардия. Аллергоанамнез: спокойный.

Вопросы:

1. Расскажите о правилах выписывания рецепта на «Теофедрин-Н».	«Теофедрин-Н» (содержит парацетамол, теофиллин, кофеин, фенобарбитал, эфедрина гидрохлорид, экстракт красавки густой, цитизин) – рецептурный препарат, относящийся к списку сильнодействующих и ядовитых веществ (ПП РФ № 964 от 29.12.2007), выписывается на форме рецептурного бланка № 148-1/у-88. Срок действия рецептурного бланка 15 дней со дня выписывания. В левом верхнем углу проставляется штамп МО с указанием её наименования, адреса и телефона, указывается адрес или номер медицинской карты амбулаторного пациента. Подписывается и заверяется печатью лечащего врача, печатью МО «Для рецептов». Наименование ЛП на латинском языке по МНН.
2. ПДК отдельных ЛП для выписывания на один рецепт? В каких случаях возможно его превышение. Правила выписывания	Приказ МЗ РФ № 1094н от 24.11.2021 запрещается превышать ПДК ЛП на 1 рецепт (Приложение I). При оказании пациентам, нуждающимся в длительном лечении может быть увеличено не более чем в 2 раза. В этом случае на рецепте делается надпись: «По специальному назначению», отдельно скрепленная подписью медицинского работника и печатью МО «Для рецептов».

<p>сывания «Геофедрин-Н» в соответствии с этими требованиями?</p>	<p>тов». Для «Геофедрина-Н» нет нормы отпуска, отпускается в количестве, указанном в рецепте.</p>
<p>3. Опишите механизм действия и эффекты «Геофедрина-Н».</p>	<p>Фармакологическое действие: бронходилатирующее, спазмолитическое. Бронхорасширяющее действие препарата обусловлено комбинацией производных метилксантина (теофиллина, кофеина) с симпатомиметиком эфедрином и м-холинолитиком атропином. Фенобарбитал устраняет возбуждение ЦНС. Препарат увеличивает просвет бронхов, расширяет сосуды лёгких и понижает давление в малом круге кровообращения, стимулирует дыхательный центр, расширяет коронарные сосуды, повышает частоту и силу сердечных сокращений, увеличивает почечный кровоток и оказывает умеренный диуретический эффект. За счёт присутствия в составе препарата парацетамола Геофедрин-Н обладает жаропонижающим и обезболивающим действием.</p>
<p>4. НЛР «Геофедрина-Н» и противопоказания к его назначению. Имеются ли у обратившегося в аптеку пациента противопоказания к назначению данного препарата?</p>	<p>Побочные реакции: тахикардия, нарушения сердечного ритма; психическое возбуждение, головная боль, нарушение сна, бессонница; тошнота, рвота; сухость во рту, повышенное потоотделение, задержка мочи, аллергические реакции. Противопоказания к применению: ХСН; стенокардия; нарушение коронарного кровообращения; гиперплазия предстательной железы; гипертиреоз, артериальная гипертензия; эпилепсия и другие судорожные состояния, беременность; период лактации; детский возраст до 18 лет; гиперчувствительность к препарату. Данному пациенту «Геофедрин-Н» противопоказан в связи с наличием среди сопутствующих</p>

	заболеваний артериальной гипертензии и стенокардии.
5. Приведите классификацию бронходилатирующих препаратов. Относится ли «Теофедрин-Н» к основным группам бронходилататоров?	<p>Бронхорасширяющие ЛС по механизму действия подразделяют на следующие группы.</p> <p>1. Стимуляторы адренорецепторов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - α- и β-адреностимуляторы (эпинефрин, эфедрин); - β1- и β2-адреностимуляторы неселективные (изопреналин); - β2-адреностимуляторы селективные короткого (сальбутамол, фенотерол) и длительного (формотерол, салметерол, индекатерол) действия. <p>В настоящее время для лечения бронхообструктивного синдрома используются селективные β2-адреностимуляторы.</p> <p>2. М-холиноблокаторы - четвертичные производные атропина (ипратропия бромид, тиотропия бромид, окситропия бромид).</p> <p>3. Ингибиторы фосфодиэстеразы (метилксантины) - теофиллины.</p> <p>В составе «Теофедрина-Н» имеется теофиллин, относящийся ингибиторам фосфодиэстеразы.</p>

Задача 75 [K002221] УЭФ+Фармакология

В аптеку обратился пациент с рецептом, выписанным на Эфедрина гидрохлорид 3% - 30,0 (капли в нос). Рецепт выписан на рецептурном бланке № 148-1/у-88.

Из анамнеза известно, что у пациента вазомоторный ринит в течение 10 лет. На протяжении многих лет пользовался Эфедрина гидрохлоридом. Однократно был консультирован аллергологом и отоларингологом, которые ему отменили Эфедрина гидрохлорид и выписали современные сосудосуживающие капли в нос. Однако, со слов пациента, желаемого сосудосуживающего эффекта от новых капель не получил, поэтому, несмотря на рекомендации узких специалистов, он регулярно записывается на прием к терапевту по месту жительства для выписки Эфедрина гидрохлорида.

У пациента имеются сопутствующие заболевания: артериальная гипертензия.

Аллергоанамнез: сезонный аллергический ринит и аллергический конъюнктивит на пыльцу растений.

Вопросы:

1. Относится ли Эфедрина гидрохлорид к СДВ (Постановление Правительства РФ от 29 декабря 2007 года № 964)?	Нет, не относится.
2. Верно ли выбран бланк, на котором выписан препарат пациенту? Расскажите о правилах выписывания рецепта на Эфедрина гидрохлорид.	а) Бланк выбран верно. б) Эфедрина гидрохлорид входит в Список ЛП, подлежащих ПКУ. Рецепт оформляется штампом МО, подписью и личной печатью врача и печатью МО «Для рецептов». Срок действия рецептов – 15 дней.
3. Относится ли Эфедрина гидрохлорид к современным, безопасным сосудосуживающим препа-	Классификация современных сосудосуживающих средств: - $\alpha 1$ -адреномиметики (Фенилэфрин); - $\alpha 2$ -адреномиметики (ксилометазолин, нафазолин, оксиметазолин, тетризолин,

<p>ратам? Перечислите основные группы ЛП для фармакотерапии ринита.</p>	<p>трамазолина гидрохлорид). Эфедрина гидрохлорид не относится к основным группам сосудосуживающих препаратов (деконгенстантов).</p>
<p>4. Опишите механизм действия и эффекты Эфедрина гидрохлорида.</p>	<p>Фармакологическое действие: вазоконстрикторное, бронходилатирующее и психостимулирующее. Симпатомиметик, стимулирует альфа- и бета-адренорецепторы, повышает системное АД, повышает тонус скелетных мышц, концентрацию глюкозы в крови; тормозит перистальтику кишечника, расширяет зрачок. Стимулирует ЦНС. Оказывает стимулирующее влияние на α-адренорецепторы кровеносных сосудов в коже, вызывая сужение расширенных сосудов, снижая т.о. их повышенную проницаемость, приводящую к уменьшению отёка при крапивнице.</p>
<p>5. Перечислите нежелательные лекарственные реакции Эфедрина гидрохлорида и противопоказания к его назначению. Имеются ли у обратившегося в аптеку пациента противопоказания к назначению Эфедрина гидрохлорида?</p>	<p>Побочные реакции: головная боль, нарушение сна; галлюцинации, повышение или снижение АД, диспепсия; нарушение мочеиспускания. <u>Противопоказания:</u> неконтролируемая АГ и тахикардия, фибрилляция желудочков; гиперчувствительность; бессонница; феохромоцитомы. Данному пациенту Эфедрина гидрохлорид не рекомендуется в связи с наличием среди сопутствующих заболеваний артериальной гипертензии.</p>

Задача 76 [K002222] Фармакология+УЭФ

В аптеку обратился мужчина 40 лет с просьбой продать ему «Капотен» для снижения повышенного АД на фоне психоэмоционального стресса (со слов АД 150/90 мм рт.ст). Рецепта нет.

Известно, что у пациента ситуационно, при эмоциональных переживаниях АД максимально повышается до 150/90 мм рт.ст. К терапевту с данной жалобой не обращался. Сопутствующие заболевания: заболевание почек с детства. Аллергоанамнез спокоен.

Вопросы:

1. Расскажите правила выписывания рецепта на Каптоприл.	Форма рецептурного бланка №107-1/у. Наименование ЛП указывается на латинском языке по МНН (каптоприл), его дозировка, количество, способ применения ЛП с указанием дозы, частоты, времени приёма. Рецепт подписывается медицинским работником и заверяется его личной печатью. Срок действия рецепта – 60 дней (пациентам с хроническими заболеваниями разрешается устанавливать срок действия рецепта до 1 года).
2. Как необходимо поступить, если в рецепте указано лекарство в дозе, которой не существует, или ребенку выписан рецепт с дозой для взрослого?	ЛП отпускаются в количестве, указанном в рецепте. В случае если дозировка ЛП, имеющегося у АО, превышает дозировку ЛП, указанную в рецепте (ЛП указано в дозе, которой не существует или ребенку выписан рецепт с дозой для взрослого), решение об отпуске ЛП с такой дозировкой принимает медицинский работник, выписавший рецепт. В данном случае необходимо связаться с медицинским работником, выписавшим рецепт.
3. Перечислите основные группы ЛС для фармакотерапии артериальной ги-	К основным препаратам для фармакотерапии АГ относят: - ингибиторы АПФ; - антагонисты рецепторов к ангиотензину

<p>пертонии (АГ). Относится ли Каптоприл к основным группам антигипертензивных препаратов? В каких ситуациях отдается предпочтение Каптоприлу?</p>	<p>II; - блокаторы кальциевых каналов; - диуретики; - бета-адреноблокаторы. Да, Каптоприл входит в группу ЛП, относящихся к основным ЛС для лечения АГ - ИАПФ. Это препарат короткого действия и преимущественно используется для купирования неосложнённого гипертонического криза.</p>
<p>4. Опишите механизм действия и эффекты Каптоприла.</p>	<p>Фармакологическое действие – гипотензивное, вазодилатирующее, кардиопротективное, натрийуретическое. Каптоприл –ингибитор АПФ. Ингибируя АПФ, предотвращает переход ангиотензина I в ангиотензин II и препятствует инактивации эндогенных вазодилататоров – брадикинина и ПГЕ. Они накапливаются и вызывают сосудорасширяющее действие, снижают тонус кровеносных сосудов, это приводит к снижению АД, не вызывают задержки натрия и воды. Расширяя венозные сосуды, снижают постнагрузку и преднагрузку на сердце. Улучшают сократительную функцию сердца. Также обладает нефропротективными, вазопротекторными и «+» метаболическими эффектами.</p>
<p>5. Побочные эффекты при приеме ИАПФ. Патогенез кашля при использовании ИАПФ. Имеются ли противопоказания у данного мужчины для приема Каптоприла?</p>	<p>Побочные эффекты: гипотония, кашель, гиперкалиемия, нарушение функции почек, отёк Квинке, тератогенные эффекты. Появление сухого кашля связано с накоплением брадикинина в верхних дыхательных путях. Мужчине необходимо пройти дополнительное обследование для уточнения патологии почек</p>

Задача 77 [K002223] Фармакология

В аптеку обратился мужчина 35 лет с жалобами на слизистые выделения из носа, попросил продать ему Римантадин.

Данный препарат посоветовал один из родственников, к специалисту не обращался.

Известно, что у пациента других жалоб нет, температура тела нормальная, на работе несколько коллег перенесли ОРВИ.

Аллергоанамнез спокоен.

Вопросы:

<p>1. Можно ли отпустить данный препарат без рецепта? Перечислите критерии безрецептурного отпуска (БРО) лекарственного препарата (ЛП).</p>	<p>В зависимости от производителя, римантадин подлежит отпуску из аптеки либо по рецепту (форма №107-1/у) либо без рецепта.</p> <p>ЛП БРО должны удовлетворять следующим критериям (требования ВОЗ):</p> <ul style="list-style-type: none">- действующее вещество должно быть низкотоксичным для организма;- действующее вещество должно быть предназначено конкретно для целей самопомощи и самопрофилактики; при запущенных состояниях, требующих консультации врача, его не применяют;- у действующего вещества не должно быть побочных действий, должен отсутствовать риск зависимости; оно не должно взаимодействовать с другими распространенными ЛС или пищей.
<p>2. Механизм действия и показания к применению Римантадина. Показан ли данный препарат обратившемуся в аптеку мужчине?</p>	<p>Механизм действия: Римантадин активен в отношении различных штаммов вируса гриппа типа А. Римантадин препятствует проникновению вируса сквозь мембрану клетки хозяина, блокируя М2-каналы, имеющиеся только у вируса гриппа типа А. Римантадин также угнетает выход вирусных частиц из клетки, то есть прерывает транскрипцию вирусного генома.</p> <p>Показания к применению: лечение гриппа</p>

	<p>А у взрослых и детей старше 7 лет. У мужчины, обратившегося в аптеку, показаний для назначения данного препарата нет, так как у него нет гриппа типа А.</p>
3. Назовите группы препаратов для лечения гриппа, обладающих доказанной клинической эффективностью.	<p>Группы препаратов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ингибиторы нейраминидазы: Осельтамивир и Занамивир (профилактика и лечение гриппа типа А и В). - блокаторы М2-каналов: Римантадин (лечение гриппа типа А).
4. Перечислите нежелательные лекарственные реакции Римантадина.	<p>Со стороны пищеварительной системы: боли в эпигастрии, метеоризм, повышение уровня билирубина в крови, сухость во рту, анорексия, тошнота, рвота, гастралгия.</p> <p>Со стороны ЦНС: головная боль, бессонница, нервозность, головокружение, нарушение концентрации внимания, сонливость, тревожность, повышенная возбудимость, усталость.</p> <p>Прочие: аллергические реакции.</p>
5. Перечислите противопоказания к назначению Римантадина.	<p>Противопоказания:</p> <ul style="list-style-type: none"> - острые заболевания печени; - острые и хронические заболевания почек; - тиреотоксикоз; - повышенная чувствительность к Римантадину; - беременность и период лактации; - дети до 7 лет; - при лактозной недостаточности, непереносимости лактозы, глюкозо-галактозной мальабсорбции (так как в состав препарата входит лактоза).

Задача 78 [K002224] Фармакология

В аптеку обратился пациент 20 лет с жалобой на зуд и появление красных пятен на коже. К врачу пациент по этому поводу не обращался, но объяснил, что страдает аллергическим заболеванием – хронической крапивницей (плоские волдыри с четкими границами) с периодическими рецидивами. Пациент попросил провизора порекомендовать препарат. Провизор предложила Дезлоратадин. Заместитель заведующего аптекой сказала, что провизор не имеет права советовать данное ЛС. Но пациент согласился приобрести препарат под ТН «Дезал» и оплатил покупку. После чего между коллегами в аптеке возник конфликт.

Вопросы:

1. К какой ФТГ относится Дезлоратадин? Показания к применению препаратов данной группы?	H1 – гистаминоблокатор 3 поколения. Фармакологическое действие - антигистаминное, противоаллергическое, противовоспалительное. <u>Показания:</u> аллергический ринит; крапивница (уменьшение или устранение кожного зуда, сыпи).
2. Преимущества блокаторов гистаминовых рецепторов 3 поколения (активных метаболитов) по сравнению с 1?	ЛП 3 поколения являются активными метаболитами. ЛП длительного действия, принимается 1 раз в сутки. Предупреждает развитие и облегчает течение аллергических реакций, не оказывает воздействие на ЦНС (не проникает через ГЭБ), не вызывает сонливости и не влияет на скорость психомоторных реакций.
3. Правомерны ли рекомендации данного препарата провизором?	Данный препарат отпускается без рецепта врача. Показания соответствуют инструкции по применению. Поэтому действия провизора правомерны.
4. ЛФ Дезлоратадина? Можно ли его применение у детей?	Дезлоратадин выпускается в таблетках и в сиропе. Препарат применяется у пациентов с 1 года, с 12 лет допустимо применение таблетированных лекарственных форм.
5. Укажите заменители.	Цетиризин (цетрин, зодак), Лоратадин (кларитин), Дезлоратадин (эриус)

Задача 79 [K002227] Фармакология+УЭФ

В аптеку обратился пациент с жалобой на изжогу и просьбой продать капсулы «Омепразола» 10 мг. Провизор отказала пациенту, указав, что данный препарат отпускается по рецепту врача. Пациент начал спорить с провизором, объяснив, что приобретает препарат в другой аптеке свободно. Провизор предложила пациенту в качестве замены «Ренни», «Гастал», «Альмагель», но настояла на отказе в отпуске Омепразола. Пациент отказался и ушел в другую аптеку.

Вопросы:

1. Правомерны ли действия провизора в данном случае?	Нет, действия не правомерны, так как, например, препарат «Омез» 10 мг, согласно инструкции по применению, отпускается без рецепта врача.
2. Какой механизм действия у Омепразола?	Омепразол ингибирует протонную помпу в париетальных клетках желудка и блокирует синтез соляной кислоты. Это приводит к снижению уровня секреции соляной кислоты.
3. Какие показания к применению Омепразола?	ЯБЖ и двенадцатиперстной кишки; рефлюкс-эзофагит; поражения желудка и двенадцатиперстной кишки, связанные с приёмом НПВС; стрессовые язвы; поражения желудка и двенадцатиперстной кишки, ассоциированные с <i>Helicobacter pylori</i> (в составе комплексной терапии).
4. Какие побочные эффекты характерны для Омепразола?	Тошнота, сухость во рту, диарея, слабость, миалгии, активация микробной флоры желудочно-кишечного тракта ЖКТ
5. Можно ли сочетать применение препарата с предложенными провизором антацидами?	Не отмечено взаимодействия с одновременно принимаемыми антацидами, поэтому применение возможно

Задача 80 [K002228] Фармакология

В аптеку обратился мужчина с жалобами на ОРВИ. Насморк с прозрачными выделениями, температура 37,8 °С, редкий продуктивный кашель, слабость. Сыпи нет, аллергическую реакцию отрицает. Тошноты, рвоты, диареи нет. Возраст 40 лет. Провизор посоветовала обратиться к врачу, но пациент отказался и попросил подсказать препарат. Провизор посоветовала препарат Тилорон под торговым наименованием «Амиксин». Отпустила препарат в дозировке 60 мг. Предупредила о приёме на 1-й, 2-й и 4-й дни от начала лечения.

Заведующий аптекой сделала замечание об отпуске рецептурного препарата после ухода пациента.

Вопросы:

1. Правомерны ли действия провизора в данном случае?	Действия провизора правомерны частично. Рекомендация по поводу ОРВИ рациональна, но препарат в дозировке 60 мг отпускается по рецепту врача. Рекомендованная провизором схема применяется у детей 7-18 лет при неосложнённых формах гриппа и других ОРВИ
2. Механизм действия у Тилорона?	Тилорон индуцирует образование интерферонов (альфа-, бета-, гамма)
3. Какие показания к применению Тилорона?	Лечение гриппа и ОРВИ, герпетической, ЦМВ-инфекции. Лечение вирусного гепатита А. Лечение гепатита В и С. Хламидиоз. Комплексная терапия туберкулёза.
4. Какие группы препаратов можно предложить в качестве симптоматической терапии?	Деконгестанты. НПВП. Антисептики и дезинфицирующие средства. Секретолитики и стимуляторы моторной функции дыхательных путей. Комбинированные препараты данных групп.
5. Перечислите ТН Тилорона? Можно ли его рекомендовать в педиатрии?	«Актавирон», «Лавомакс», «Тилаксин», «Тилорам». В педиатрии используется в дозировке 60 мг для детей с 7 лет.

Задача 81 [K002229] ФТ

В аптеку для изготовления поступил рецепт следующего состава:

Rp.: Sol. Calcii chloridi 5% - 200 ml

Glucosi 5,0

Natrii bromidi 3,0

Adonisidi 5 ml

M.D.S. По 1 ст. ложке 3 раза в день.

Вопросы:

1. Укажите особенности хранения в аптеке фармацевтических субстанций, содержащих кристаллизационную воду.	Согл. требованиям пр. МЗ и СР РФ от 23.08.2010 г. № 706н, фармацевтические субстанции – кристаллогидраты – хранить в герметично укупоренной стеклянной, металлической или толстостенной пластмассовой таре или в первичной и вторичной упаковке производителя в условиях, соответствующих требованиям НД на данное ЛС.
2. Укажите особенности хранения фармацевтических субстанций, содержащих летучие растворители.	Согласно требованиям приказа МЗ и СР РФ от 23.08.2010 г. № 706н, фармацевтические субстанции, содержащие летучие растворители следует хранить в прохладном месте, в герметично укупоренной таре из непроницаемых для улетучивания материалов или в первичной и вторичной упаковке производителя.
3. Дайте характеристику концентрированным растворам лекарственных веществ.	Концентрированные растворы (концентраты) – заранее изготовленные растворы ЛВ более высокой концентрации, чем концентрация, в которой эти ЛВ выписываются в рецептах. Концентраты предназначены для быстрого и качественного изготовления жидких ЛФ. Концентрированные растворы изготавливают массо-объемным методом, в мерной посуде в асептических условиях, используя свежеполученную воду очищенную. В случае отсутствия мерной посуды расчет воды очищ. проводят с учетом коэф-та увеличения объема (КУО) или плотности раствора.

	<p>Изготовленные растворы фильтруют, подвергают полному химическому контролю и проверяют на отсутствие механических включений.</p> <p>При изготовлении концентрированных растворов следует избегать концентраций, близких к насыщенным, так как при понижении температуры возможна кристаллизация растворенного вещества.</p> <p>Ёмкости с концентром-ми растворами оформляют этикетками с указанием наим-ия и конц-ии раствора, номера серии и анализа, даты изготовления, срока годности.</p>
<p>4. Рассчитайте объем воды очищ. для изготовления данной ЛФ в случае использования концентрированных растворов (раствор кальция хлорида 50%, р-р глюкозы 10%, р-р натрия бромиды 20%).</p>	<p>Раствора кальция хлорида 50% (1:2) $10 \times 2 = 20$ мл.</p> <p>Раствора глюкозы 10% (1:10) $5 \times 10 = 50$ мл.</p> <p>Раствора натрия бромиды 20% (1:5) $3 \times 5 = 15$ мл.</p> <p>Воды очищенной $200 - (20 + 50 + 15) = 115$ мл.</p>
<p>5. Проведите проверку доз Адонизиды в данной лекарственной форме, если ВРД 40 кап., ВСД 120 кап. В 1 мл Адонизиды 34 капли.</p>	<p>В общем объеме микстуры 205 мл содержится 170 капель Адонизиды ($5 \times 34 = 170$).</p> <p>За один прием микстуры столовой ложкой (15 мл) больной получает:</p> <p>$205 - 170,$ $15 - X,$ $X = (15 \times 170) / 205 = 12$ капель – разовая доза.</p> <p>Суточная доза составляет $12 \times 3 = 36$ капель.</p> <p>Следовательно, дозы Адонизиды в данной ЛФ не завышены.</p>

Задача 82 [K002230] ФТ

В производственную аптеку поступил рецепт на изготовление глазных капель:

Rp.: Sol. Atropini sulfatis 1% - 10 ml

M.D.S. По 2 капли в конъюнктивальный мешок.

Вопросы:

1. Укажите особенности хранения в аптеке атропина сульфата.	Согласно требованиям приказа МЗ и СР РФ от 23.08.2010 г. № 706н хранение СДияВ осуществляется в помещениях, оборудованных инженерными и техническими средствами охраны, аналогичными предусмотренным для хранения НС и ПВ, установленных Постановлением Правительства РФ от 31.12.2009 г. № 1148.
2. Срок хранения данной ЛФ в аптеке.	Хранение глазных капель в условиях аптеки составляет 2 суток.
3. Перечислите требования, предъявляемые к глазным каплям.	К глазным каплям предъявляются следующие требования: - стерильность; - отсутствие механических примесей; - комфортность; - стабильность; - пролонгирование действия.
4. Рассчитайте количество натрия хлорида, необходимое для изотонирования данных глазных капель (изотонический эквивалент атропина сульфата по натрию хлориду составляет 0,1).	Так как изотонический эквивалент атропина сульфата по натрию хлориду составляет 0,1, следовательно, 1 г атропина сульфата эквивалентен 0,1 г натрия хлорида, тогда: 1,0 атропина сульфата – 0,1 натрия хлорида, 0,1 атропина сульфата – X, X=0,01 натрия хлорида. Для получения 10 мл изотонического раствора натрия хлорида требуется 0,09 г натрия хлорида (0,9% раствор), тогда для изотонирования данной лекарственной формы необходимо добавить 0,09 – 0,01 = 0,08 г натрия хлорида.

<p>5. Недостатком глазных капель в виде водных растворов является короткий период действия. Каким образом можно осуществить пролонгирование действия глазных капель?</p>	<p>Одним из наиболее распространенных способов пролонгирования глазных капель является изготовление их на вязких растворителях, в качестве которых используют синтетические гидрофильные ВМС (метилцеллюлоза, натрий-карбоксиметилцеллюлоза, поливинол и др.), которые не раздражают слизистую оболочку глаза, не нарушают функцию зрения и совместимы со многими веществами.</p>
--	---

Задача 83 [K002232] ФТ

В производственную аптеку города X. обратился пациент с рецептом на изготовление лекарственной формы состава:

Rp.: Inf. flores Chamomillae 100 ml

Inf. foliorum Menthae 100 ml

Natrii bromidi 5,0

T-rae Valerianae 20 ml

M.D.S. По 1 столовой ложке 2 раза в день во второй половине дня.

Вопросы:

<p>1. Укажите характерные морфолого-диагностические признаки сырья ромашки аптечной и мяты перечной, особенности хранения данного сырья в аптеке.</p>	<p>Цветки ромашки и листья мяты – ЛРС, содержащее эфирные масла. Согласно требованиям ГФ XIV изд. ОФС 1.1.0011.15 «Хранение ЛРС и лекарственных растительных препаратов», сырье, содержащее эфирные масла хранится изолированно от др. ЛРС как эфиромасличное ЛРС и в хорошо укупленной таре.</p> <p>Основными морфолого-диагностическими признаками являются: для листьев мяты перечной – край листа остропильчатый, запах сильный, вкус жгучий, охлаждающий; для ромашки аптечной – цветоложе коническое, голое, мелкоямчатое, полое.</p>
<p>2. Срок хранения данной ЛФ в аптеке.</p>	<p>Хранение настоев в условиях аптеки составляет 2 суток (Приказ № 751н).</p>
<p>3. Какова технология настоев из ЛРС, содержащего эфирные масла? Какова технология многокомпонентных настоев из лекарственного растительного сырья, требующего одинаковых условий экс-</p>	<p>Инфундирный стакан плотно закрывают крышкой, помещают в инфундирный аппарат и настаивают на кипящей водяной бане 15 минут, не открывая крышку инфундирного стакана. Охлаждают при комнатной температуре не менее 45 минут.</p> <p>Полученный настой процеживают, отжимают сырье, измеряют объем изготовленного настоя и, при необходимости, доводят водой до требуемого объема.</p> <p>Водные извлечения из ЛРС, требующего</p>

тракции?	одинакового режима экстракции, обусловленного физико-хим. свойствами действующих и сопутствующих веществ, изготавливают в одном инфундирном стакане без учета гистологической структуры сырья.
4. Сделайте расчеты на оборотной стороне ППК для изготовления данной ЛФ из лекарственного растительного сырья (Кв цветков ромашки 3,4; Кв листьев мяты 2,4).	<p>При изготовлении настоев из несильнодействующего ЛРС водные извлечения готовят в соотношении 1:10, тогда сырья следует отвесить:</p> <ul style="list-style-type: none"> - цветков ромашки аптечной 10,0 г, - листьев мяты перечной 10,0 г. <p>Объем воды очищенной: $V \text{ воды} = 100 + (10 \times 3,4) + 100 + (10 \times 2,4) = 134 + 124 = 258$ (мл).</p> <p>Натрия бромиды 5,0 г. Настойки валерианы 20 мл.</p>
5. Заполните лицевую сторону паспорта письменного контроля. Укажите, по какому показателю проводят физический контроль качества после изготовления данной лекарственной формы, указав допустимые нормы отклонений.	<p>Лицевая сторона ППК. № рецепта, дата.</p> <p>Aquae purificatae 258 ml. Flores Chamomillae 10,0. Foliorum Menthae 10,0. Natrii bromidi 5,0. <u>T-rae Valerianae 20 ml.</u> Вобщ = 220 ml.</p> <p>Приготовил. Проверил.</p> <p>Физический контроль приготовленной ЛФ проводят по показателю «Общий объем». Допустимые отклонения по приказу от 26.10.2015 г. 751н составляют $\pm 1\%$ от прописанного объема 220 мл [217,8-222,2].</p>

Задача 84 [K002235] ФТ

В рецептурно-производственный отдел аптеки поступил рецепт, содержащий следующую пропись:

Rp.: Zinci sulfatis 0,2

Acidi borici 0,3

Lanolini anhydrici 2,0

Vaselini ad 15,0

Misce, fiat unguentum.

Da. Signa. Для смазывания рук.

Провизор-технолог провёл предварительную ФЭ, таксировку, передал рецепт для изготовления этого ЛП фармацевту. Фармацевт сделал все необходимые расчеты, изготовил мазь по данной прописи, оформил лицевую сторону паспорта письменного контроля и отдал провизору-технологу на проверку.

При проведении опросного контроля провизор выяснил, что фармацевт поместил в подогретую ступку цинка оксид и кислоту борную, тщательно измельчил с 0,25 г вазелина, добавил вазелин и ланолин безводный при перемешивании частями в 2-3 приема до образования однородной по внешнему виду мази. Мазь тщательно перемешал. Упаковал во взвешенную сухую широкогорлую банку на 30,0 г и с помощью целлулоидного скребка переложил в нее мазь из ступки. Банку укупорил крышкой с подложенной пергаментной прокладкой. Оформил этикеткой: «Наружное. Мазь»; предупредительные надписи: «Хранить в прохладном месте», «Хранить в недоступном для детей месте», отдельный рецептурный номер.

Провизор-технолог сделал вывод, что мазь изготовлена неудовлетворительно и рекомендовал фармацевту изготовить новую.

Вопросы:

Согласны ли Вы с выводом провизора-технолога, что мазь изготовлена неудовлетворительно и его даль-	Мазь гетерогенная на дифильной абсорбционной основе. Тип мази – суспензионный. Кислота борная растворима в воде очищенной 1/25 при 20°C, поэтому ВО потребуется 7,5 мл для растворения 0,3 г кислоты борной, что превышает НДО массы мази и может привести к снижению концентрации и терапевтической активности препарата. Цинка сульфат и резорцин вводят в
--	--

<p>нейшими рекомендациями? Ответ аргументируйте. НДО – норма допустимых отклонений</p>	<p>дерматологические мази по типу суспензии, чтобы уменьшить их токсическое действие на организм. ЛВ прописаны в концентрации до 5% от массы мази, поэтому их измельчают со вспомогательной жидкостью, родственной основе. Вазелин – углеводородная гидрофобная основа, следовательно, в качестве вспомогательной жидкости (расклинивающее действие) берут масло вазелиновое по правилу Дерягина в количестве $\frac{1}{2}$ от массы твердой фазы.</p>
<p>2. Дайте краткую характеристику ланолину безводному.</p>	<p>Ланолин безводный – вязкая густая масса своеобразного запаха, бурого-желтого цвета, обладает высокой эмульгирующей способностью, удерживает значительные количества воды; 70% и 90% этанола; глицерина по отношению к собственной массе. Ланолин безводный получают из промывных вод овечьей шерсти. Его обычно вводят в липофильные основы с целью их лиофилизации и увеличения способности смешиваться с гидрофильными жидкостями. Ланолин безводный – эмульгатор липофильного характера способный образовывать эмульсионные основы типа «вода в масле», то есть эмульсии II рода.</p>
<p>3. Перечислите обязательные виды внутриаптечного контроля качества лекарственных препаратов, изготовленных в аптеке. Дайте их ха-</p>	<p>Письменный, органолептический и контроль при отпуске. <u>Письменный контроль</u> предполагает оформление ППК сразу после изготовления ЛФ, по памяти, на латинском языке, в технологической последовательности. ППК хранятся в аптеке 2 месяца. В ППК указывают дату, номер рецепта, взятые ЛВ и ВВ и их количества, общий объем или массу, число доз, подписи изготовившего, расфасовавшего и проверившего ЛП. На обратной стороне ППК делают расчеты.</p>

<p>рактеристику.</p>	<p><u>Органолепт. контроль</u> -проверка внешнего вида, запаха, однородности, отсутствия мех-их включений, вкуса (выборочно ЛП для детей). <u>Контроль при отпуске</u> предполагает проверку соответствия упаковки физико-химическим свойствам ингредиентов; номера на рецепте и на этикетке; фамилии больного на рецепте, этикетке и на квитанции; оформления ЛП действующим требованиям.</p>
<p>4. Физич. контроль. НДО изготовленной мази.</p>	<p>Приказ МЗ РФ № 751н приложение 2 «Допустимые отклонения в общей массе мазей» – прописанная масса, грамм: свыше 20 до 30, отклонения, %: ± 7.</p>
<p>5. Каков срок годности изготовленной в аптеке мази?</p>	<p>Согласно пр. МЗ РФ № 751н– 10 суток.</p>

Задача 85 [K002239] УЭФ+ФГ

На аптечный склад поступил грудной сбор № 4, расфасованный по 50,0 в пакеты бумажные, с последующим вложением в пачки картонные. Провизор-аналитик провел приемочный контроль по показателям упаковка, маркировка и содержание действующих веществ. В протоколе анализа он отметил: маркировка частично отсутствует, неполная (отсутствует номер серии, данные производителя, штрих-код); упаковка соответствует требованиям НД. Фармацевты сообщили в отдел продаж, что на остатках аптечного склада достаточно грудного сбора № 1 и других лекарственных растительных препаратов для приготовления настоев отхаркивающего и противовоспалительного действия.

Вопросы:

1. Какую информацию, в соответствии с «Правилами оптовой торговли ЛС», должна содержать потребительская упаковка полученного грудного сбора № 4?	На каждой потребительской упаковке должны быть: цветной рисунок, товарный знак предприятия-изготовителя, «Грудной сбор №4», серия, масса 50 г при влажности 14%, приведено назначение, способ употребления и хранения сырья, регистрационный номер, адрес изготовителя, номер серии, указание на «Продукция прошла радиационный контроль», штрих-код, надписи «отпускается без рецепта» и предупредительные надписи.
2. Каким образом оформляется заказ аптеки на получение грудного сбора №4 50,0 с аптечного склада?	Заказ на получение грудного сбора № 4 50,0 из аптечного склада оформляется: по телефону либо с помощью электронной заявки (используя специальные программы фармрынка), в которых указывается наименование товара, формы выпуска, фасовка и количество.
3. Перечислите возможные способы доставки товара в аптеку и их особенности.	Транспортировка заказов на фармацевтическом рынке может осуществляться поставщиком товаров (производитель, оптовое предприятие), транспортной организацией (грузоперевозчик) и самим заказчиком(самовывоз). Процесс транспортировки начинается с выбора транспортного средства, так как от его вида

	<p>зависит своевременность доставки, сохранность груза и уровень цен на товары.</p> <p>Виды транспорта.</p> <p>Автомобильный – высокая стоимость, скорость доставки, очень высокая надёжность и доступность, очень низкая способность перевозить различные грузы.</p> <p>Железнодорожный – очень низкие стоимость и время доставки, очень высокая надёжность, доступность и способность перевозить различные грузы.</p> <p>Воздушный - очень высокие стоимость, скорость доставки, низкая доступность, очень низкие надёжность и способность перевозить различные грузы.</p> <p>Водный – очень низкие стоимость, скорость, надёжность, очень высокая способность перевозить различные грузы.</p>
<p>4. Укажите группы биологически активных веществ лекарственного растительного сырья, входящего в грудной сбор №4, характеризующие фармакологическое действие.</p>	<p>Фармакологический эффект грудного сбора №4 обуславливают БАВ, содержащиеся в корнях алтея - полисахариды (слизь); в листьях мать-и-мачехи – полисахариды (слизь и др.); в траве душицы – эфирное масло (компонент тимол), флавоноиды; в листьях подорожника большого – полисахариды (слизь); в корнях солодки – сапонины, флавоноиды; в цветках ромашки – эфирное масло, флавоноиды; в побегах багульника – эфирное масло (ледол); в цветках календулы – флавоноиды, каротиноиды; в траве фиалки – фенологликозиды, флавоноиды, сапонины; в листьях мяты – эфирное масло.</p>
<p>5. Предложите замену препарата грудной сбор №4.</p>	<p>Грудной сбор №1, Грудной сбор №2, Грудной сбор №3, Фитопектол №1, Фитопектол №2.</p>

Задача 86 [K002255] ФГ

В одну из аптек города Екатеринбурга обратился посетитель с просьбой продать настойку зверобоя. Он задал вопросы об особенностях применения данного ЛС и лекарственном растительном источнике, используемом для получения настойки зверобоя.

Вопросы:

1. НД для проведении анализа данного сырья?	ГФ XIV, ФС.2.5.0015.15 «Зверобоя трава»
2. Дайте характеристику лекарственных растений – источников сырья для производства ГЛФ «Настойка зверобоя», укажите сырьевую базу.	Зверобой продырявленный <i>Hypericum perforatum</i> и з. пятнистый (з. четырёхгранный) - <i>H. maculatum</i> ; Сырье: <i>Hyperici herba</i> - зверобоя трава. Дикорастущие и культивируемые травянистые многолетники.
3. Какие морфологические признаки растений позволяют отличить фармакопейные виды зверобоя от близкородственных видов зверобоя, не разрешенных к применению?	Стебли голые, с 2 или 4 ребрами. Листья с многочисленными просвечивающими темными железками или рассеянными прозрачными точками. Чашелистики цельнокрайние, черные железки отсутствуют или очень редки. 3. пятнистый отличается 4-хгранным стеблем с 4 продольными острыми ребрами. Листья с многочисленными вместилищами в виде темных точек.
4. Укажите химический состав травы зверобоя. Какая группа БАВ обуславливает терапевтический эффект сырья зверобоя?	Содержит антраценпроизводные (обеспечивают терапевтический эффект), флавоноиды, дубильные вещества, эфирное масло; каротиноиды; смолистые вещества, небольшие количества кислоты аскорбиновой.
5. Каковы фармакотерапевтические свойства данного вида сырья?	Оказывает вяжущее, противовоспалительное и антисептическое действие, а также стимулирующее действие на органы ЖКТ, кровообращение, общее тонизирующее действие.

Задача 87 [K002262] ФТ

В рецептурно-производственный отдел аптеки поступил рецепт, содержащий следующую пропись:

Rp.: Unguenti Zinci 20,0

Resorcini 0,5

Misce. Da. Signa. Наружное.

Наносить на поврежденный участок кожи.

Провизор-технолог поручил изготовить этот ЛП молодому фармацевту. Тот сделал расчёты на обратной стороне ППК, изготовил мазь, оформил лицевую сторону ППК и отдал провизору-технологу на проверку.

При проверке ППК и опросного контроля выяснилось, что фармацевт изготовил мазь следующим образом. Цинка оксид 2,0 растер в теплой ступке примерно с 1,0 вазелина (из взвешенных 16,2), сдвинул пульпу из центра ступки. Поместил в ступку 0,5 резорцина, растворил его в нескольких каплях воды, раствор заэмульгировал 1,8 ланолина безводного. Смешал пульпу цинка оксида, эмульсию резорцина и остаток вазелина до однородности. Перенёс мазь в баночку с навинчивающейся крышкой. Провизор-технолог сделал вывод, что мазь изготовлена неудовлетворительно и рекомендовал изготовить мазь заново.

Вопросы:

<p>1. Согласны ли Вы с выводом провизора-технолога, что ЛП изготовлен неудовлетворительно? Какие ошибки допустил фармацевт?</p>	<p>ЛП изготовлен неудовлетворительно, так как фармацевт допустил существенные ошибки, отразившиеся на его качестве:</p> <ul style="list-style-type: none"> - в качестве основы мази следовало использовать вазелин, а не вазелин-ланолин безводный 9:1; - концентрация резорцина в мази больше 2%, поэтому во избежание токсического действия его следовало вводить в виде суспензии, а не в виде эмульсии.
<p>2. Приведите расчёты по данной прописи.</p>	<p>М цинка оксида = $20,0 \times 10,0 : 100,0 = 2,0$. М вазелина = $20,0 - 2,0 = 18,0$. М общая = $20,0 + 0,5 = 20,5$. С резорцина = $0,5 \times 100\% : 20,5 = 2,44\%$, что больше 2%. Значит резорцин вводят по типу суспензии.</p>

	<p>С суспензионной фазы=(2,0 + 0,5)×100%:20,5=12,2%, что больше 5%. Пульпу получают с частью расплавленного в теплой ступке вазелина по правилу Дерягина.</p>
<p>3. Перечислите обязательные виды внутриаптечного контроля экстемпоральных лекарственных препаратов. Дайте их краткую характеристику.</p>	<p>К обязательным видам внутриаптечного контроля экстемпоральных ЛП относятся: письменный, органолептический и контроль при отпуске.</p> <p><u>Письменный контроль</u> включает оформление ППК сразу после изготовления ЛФ, по памяти, на латинском языке, в технологической последовательности. ППК хранятся в аптеке 2 месяца. В ППК указывают дату, номер рецепта, взятые ЛВ и их количества, общий объем или массу, число доз, подписи изготовившего, расфасовавшего и проверившего ЛП. На обратной стороне ППК делают расчеты.</p> <p><u>Органолепт. контроль</u> - проверка внешнего вида, запаха, однородности, отсутствия механических включений, вкуса (выборочно ЛП для детей).</p> <p><u>Контроль при отпуске</u> - проверка соответствия упаковки физико-химическим свойствам ингредиентов; номера на рецепте и на этикетке; фамилии больного на рецепте, этикетке и на квитанции; оформления ЛП действующим НД.</p>
<p>4. Как должен быть оформлен ППК по данному рецепту?</p>	<p>ППК. Дата, № рецепта. Zinci oxydi 2,0 Resorcini 0,5 Vasellini 18,0 M общая 20,5 M баночки = Приготовил Проверил</p>
<p>5. Условия и срок хранения мази.</p>	<p>Мази хранят в прохладном, защищенном от света месте. Срок хранения – 10 суток.</p>

Задача 88 [K002385] УЭФ

В аптеку обратилась женщина с рецептом на Омнопон. Посетительница сказала, что рецепт выписан её бабушке.

Провизор сверила реквизиты рецепта и отпустила препарат в количестве, указанном в рецепте, зафиксировала операцию по обороту наркотических средств (НС) в соответствующем журнале.

После окончания рабочей смены при проверке журнала заведующий аптекой сделала сотруднице замечания, так как выписанное количество превышало утвержденный норматив на один рецепт.

Вопросы:

1. Перечислите действующие вещества, входящие в состав ЛП с ТН Омнопон.	Опиумные алкалоиды: Кодеин + Морфин + Носкапин + Папаверина гидрохлорид + Тебаин.
2. В каком случае разрешается увеличивать количество выписываемых НС и ПВ списков II и III Перечня по сравнению с утвержденными НД?	Согласно пр.МЗРФ № 1094н количество выписываемых НС и ПВ списков II и III Перечня, иных ЛП, подлежащих ПКУ может быть увеличено не более чем в 2 раза по сравнению с ПДК лекарственных препаратов для выписывания на один рецепт. В этих случаях на рецептах производится надпись: «По специальному назначению», отдельно скреплённая подписью медицинского работника и печатью МО «Для рецептов»
3. Укажите порядок предметно-количественного учёта наркотических средств и психотропных веществ в аптеч-	Ведется Журнал регистрации операций, связанных с оборотом НС и ПВ (Постановление от 30.11.2021 № 2117). 1. Ведется по каждому наименованию Нс и ПВ на отдельном развернутом листе журнала. 2. Записи в журналах не реже 1 раза в день совершения операций с Нс и ПВ на основании документов, подтверждающих совершение этих операций.

<p>ных организациях.</p>	<p>3. Документы или их копии, подтверждающие совершение операции с Нс и ПВ, заверенные в установленном порядке, подшиваются в отдельную папку, которая хранится вместе с соответствующим журналом регистрации.</p> <p>4. Нумерация записей в журналах по каждому наименованию НС или ПВ осуществляется в пределах календарного года в порядке возрастания номеров.</p> <p>5. Запись в журналах каждой проведенной операции заверяется подписью отв. лица.</p> <p>6. Исправления в журналах регистрации заверяются подписью отв. Лица. Подчистки и незаверенные исправления в журналах регистрации не допускаются.</p> <p>7. ЮЛ ежемесячно проводят инвентаризацию НС и ПВ путем сопоставления их фактического наличия с книжными остатками.</p> <p>8. Срок хранения Журнала 5 лет, потом уничтожение на основании акта.</p>
<p>4. Каким образом заверяется рецептурный бланк формы N 107/у-НП при первичном выписывании рецепта на НС?</p>	<p>При первичном выписывании пациенту рецепта на на НС или ПВ, такой рецепт заверяется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) подписью и личной печатью врача; 2) подписью руководителя МО (с указанием его ФИО); 3) печатью МО «Для рецептов».
<p>5. Как в рецептурном бланке формы N 107/у-НП аптечный работник фиксирует факт отпуска ЛП?</p>	<p>После отпуска НС работник аптеки на рецепте (в правой нижней части рецепта) ставит отметку АО об отпуске НС, которая заверяется подписью работника АО, отпустившего НС (с указанием его ФИО), а также круглой печатью АО.</p>

Задача 89 [K002392] УЭФ+Фармакология

Аптека ЛПУ № 2 города Н. осуществляет реализацию лекарственных средств населению. К провизору обратился пациент с рецептом, выписанным кардиологом данного ЛПУ, на препарат «Ко-Перинева» в таблетках 1,25 мг + 4 мг № 30. Специалист аптеки сообщил, что данного препарата нет в наличии, и взамен предложил пациенту два лекарственных средства: Периндоприл 4 мг в таблетках № 30 и Индапамид 1,5 мг № 30 таблеток. Пациент согласился и приобрёл лекарственные средства, предложенные фармацевтическим работником.

Вопросы:

1. ФТГ «Ко-Перинева». Назовите показания к применению ЛС данной группы.	Гипотензивное средство комбинированное (диуретик + АПФ ингибитор); Ингибиторы АПФ в комбинациях. Показание к применению – эссенциальная гипертензия
2. В чём состоит особенность комбинированных ЛФ? Назовите преимущества комбинированной ЛФ. Обозначьте основные технологические решения, которые позволяют получать комбинированные ЛФ при промышленном производстве.	Комбинированные ЛФ позволяют рационально объединить действие нескольких фармакологически активных веществ (субстанций) в одном направлении. Комбинации повышают приверженность пациента к лечению (меньшее количество ЛС на 1 прием), позволяют применять меньшие дозы веществ, снижают вероятность проявления побочных эффектов и пр. Технологические приемы: дражжирование, микрокапсулирование, использование соответствующих вспомогательных веществ и др.
3. На какую информацию необходимо обратить внимание пациента при отпуске препарата «Ко-Перинева»?	<u>Способ применения и дозы.</u> Начальная доза – по 1 табл. 1 раз в сутки. При необходимости возможно увеличение дозы препарата до МСД препарата – 1 табл. (2,5 мг/8 мг) 1 раз в сутки. <u>Взаимодействие с другими ЛП.</u> Одновременное применение иАПФ с НПВП снижает

	<p>гипотензивный эффект иАПФ, повышает риск развития нарушений функции почек, вплоть до острой почечной недостаточности. Трициклические антидепрессанты, нейрореплетики усиливают гипотензивный эффект. <u>Правила хранения.</u> При t не выше 30°C. Хранить в недоступном для детей месте.</p>
<p>4. Дайте определение понятиям референтное и воспроизведённое ЛС. Что такое МНН ЛС и ТН препарата? Оригинальные и воспроизведенные препараты из группы «Гипотензивные средства комбинированные» (диуретик +АПФ ингибитор). Какую информацию врачам ЛПУ можно предложить в плане аналогов среди иАПФ + диуретик, применяемых в лечении АГ?</p>	<p><u>Референтный ЛП</u> – ЛП, который впервые зарегистрирован в РФ, качество, эффективность и безопасность которого доказаны на основании результатов доклинических и клинических исследований. <u>Воспроизведенный ЛП</u>– ЛП, который имеет такой же качественный состав и количественный состав действующих веществ в такой же ЛФ, что и референтный ЛП, и биоэквивалентность которого референтному ЛП подтверждена соответствующими исследованиями. <u>МНН</u>–наименование ДВ фармацевтической субстанции, рекомендованное ВОЗ. <u>Торговое наименование ЛС</u> – наименование ЛС, присвоенное его разработчиком, держателем или владельцем рег. удостоверения ЛП. К оригинальному средству можно отнести «Нолипрел А», воспроизведенные – «Ко-Перинева», «Периндапам», «Периндид». Аналоги из группы комбинаций: «Энам Н», «Энап-Н», «Ко-ренитек», «Ирузид» и др</p>
<p>5. Артериальная гипертония (гипертензия, гипертоническая болезнь) - самое частое хроническое заболевание у</p>	<p>Причины артериальной гипертонии остаются неизвестными в 90% случаев. Известны факторы, увеличивающие риск развития АГ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - возраст; - наследственная предрасположенность; - пол (чаще АГ страдают мужчины); - курение;

<p>взрослых, связанное с повышением АД. Назовите основные причины и симптомы артериальной гипертензии. Какими осложнениями грозит это заболевание? В чём заключается профилактика? Какую роль играет постоянный контроль АД? Назовите медицинские изделия, которые существуют для измерения АД на дому.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - чрезмерное употребление алкоголя, соли, ожирение, недостаточная физическая активность; - чрезмерная подверженность стрессам; - регулярный прием некоторых ЛС (например, регулярный прием пероральных контрацептивов); - поздние токсикозы. <p>Повышение АД может не сопровождаться никакими симптомами и выявляться случайно, при измерении АД. В некоторых случаях возможно появление головной боли, головокружения, мелькания мушек перед глазами.</p> <p>Осложнения: - инсульт; - инфаркт; - нарушения зрения; - сердечная недостаточность; - почечная недостаточность.</p> <p><u>Профилактика АД.</u> Если у членов семьи наблюдается артериальная гипертензия или вы старше 30 лет, регулярно измеряйте давление. ЗОЖ: Соблюдение маложирной и мало-соленой диеты, физ.нагрузка, стараться избегать стрессов, научиться преодолевать стрессовые ситуации. Поддерживать нормальный вес тела.</p> <p><u>В ходе лечения.</u> Нужно постоянно контролировать АД. Раз в год посещать врача. Для контроля АД используют тонометры. Они подразделяются на механические, полуавтоматические и автоматические. Ведущие производители: AND, OMRON, Microlife, B.Well.</p>
---	---

Задача 90 [K002393] ФТ

В производственную аптеку поступил рецепт с прописью порошка. Рецептурный бланк № 107-1/у имеет все необходимые реквизиты (основные и дополнительные).

Пациент обратился к провизору с просьбой о скорейшем изготовлении лекарственного препарата, поскольку лечение необходимо начать уже сегодня.

Провизор-технолог, изучив представленный рецепт, вынужден был отказать пациенту в изготовлении и отпуске данной лекарственной формы и порекомендовал посетителю обратиться к лечащему врачу за новым рецептом.

Rp.: Codeini phosphatis 0,01

Analgin 0,4

Misce ut fiat pulvis

Da tales doses N 15

Signa. По 1 порошку 3 раза в день.

Примечание: Кодеина фосфат по ГФ ВРД = 0,1, ВСД = 0,3; Анальгин по ГФ ВРД = 1,0, ВСД = 3,0

Вопросы:

1. Дайте характеристику лекарственной форме, прописанной в рецепте. Какие правила должны соблюдаться при выписывании данной лекарственной формы?	Выписан сложный дозированный порошок. Содержит вещество списка II – кодеина фосфат. Используется рецеп. бланк формы № 148-1/у-88 (Приказ МЗ РФ от 24.11.2021 № 1094н). При выписывании рецепта на ЛП, подлежащих ПКУ, они пишутся в начале рецепта, затем - все остальные ингредиенты. Способ применения ЛП обозначается с указанием дозы, частоты, времени приема относительно сна (утром, на ночь) и его длительности и приема пищи. При выписывании рецепта на ЛП индивидуального изготовления количество жидких фармацевтических субстанций указывается в миллилитрах, граммах или каплях, а остальных фармацевтических субстанций – в граммах. Срок действия рецептов действительны в течение 15 дней со дня выписывания.
--	---

<p>2. Приведите расчёты, необходимые для изготовления указанной прописи. Заполните обратную сторону паспорта письменного контроля (ППК).</p>	<p>Проверка доз. Кодеина фосфат: по рецепту РД = 0,01 СД = 0,03 по ГФ ВРД = 0,1 ВСД = 0,3 Анальгин: по рецепту РД = 0,4 СД = 1,2 по ГФ ВРД = 1,0 ВСД = 3,0 Дозы не превышены. Расчеты. Кодеина фосфат: $0,01 \times 15 = 0,15$ Анальгин: $0,4 \times 15 = 6,0$ Масса общая: $0,15 + 6,0 = 6,15$ Развеска: $6,15 / 15 = 0,41$ Используем ступку № 4. Затираем поры ступки анальгином (т.к.кодеина фосфат находится на ПКУ).</p>
<p>3. Предложите рациональную технологию изготовления лекарственной формы, прописанной в рецепте, ее упаковку и оформление.</p>	<p>Пр. Минздрава России от 26 октября 2015 г. №751н. В ступку № 4 помещаем 6,0 г анальгина, измельчаем, затирая поры ступки. Выносим его на капсулу. В ступку, с затертыми порами получаем у провизора-технолога, ответственного за хранение веществ, находящихся на ПКУ, по оформленной обратной стороне рецепта, 0,15 г кодеина фосфата. Измельчаем и добавляем в ступку анальгин с капсулы. Смешиваем. Проверяем однородность порошковой массы, заполняем лицевую сторону ППК и передаем фасовщику для дозирования по 0,41 г в воше-ные капсулы и упаковки. Оформляем этикеткой: «Внутреннее», «Порошки», «Хранить в прохладном месте», «Хранить в защищенном от света месте», «Беречь от детей». Снабжаем для отпуска сигнатурой.</p>
<p>4. К какой ФТГ относится Кодеин? Назовите показания к применению</p>	<p><u>ФТГ</u> – противокашлевые средства. Опиоидные наркотические анальгетики. <u>Показания к применению</u>: болевой синдром при травмах, онкологических заболеваниях, приступообразный непродуктивный кашель.</p>

<p>препаратов данной группы. Укажите симптомы передозировки Кодеином. Какие мероприятия необходимо осуществлять в случае интоксикации данным препаратом?</p>	<p><u>При передозировке:</u> угнетение дыхания, гипотония, тошнота, рвота, аритмия, аллергические реакции.</p> <p>Специфическая (антидотная) терапия – налоксон – антагонист опиатов.</p> <p>При подозрении на отравление необходимо:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Выяснить, какое вещество и в каком количестве принято, сколько времени прошло с момента приема (до приезда врача обязательно нужно сохранить упаковку от препарата, вызвавшего отравление.) - Вызвать «скорую медицинскую помощь». - Принять меры по удалению яда из организма.
<p>5. К организации санитарного режима в производственных аптеках предъявляются строгие требования. Укажите основные правила соблюдения санитарных норм в производственных помещениях аптеки при изготовлении нестерильных лекарственных форм.</p>	<p>СП 2.1.3678-20: ЛВ, используемые при изготовлении нестерильных ЛФ, должны храниться в плотно закрытых штангласах. Штангласы перед наполнением моют и стерилизуют.</p> <p>Вспомогательный материал и укупорочные средства подготавливают, стерилизуют. Аптечную посуду перед использованием моют, сушат и стерилизуют.</p> <p>В начале и в конце каждой смены весы, шпатели, ножницы и другой мелкий аптечный инвентарь протирают 3% раствором перекиси водорода или спирт – эфирной смесью (1:1).</p> <p>После каждого отмеривания или отвешивания ЛВ горловину и пробку штангласа, а также ручные весы вытирают салфеткой из марли. Салфетка употребляется только один раз.</p> <p>После изготовления мазей остатки жира удаляют при помощи картона, бумаги, лигнина, затем ступки моют и стерилизуют.</p> <p>Используемые для работы бумажные и вошачные капсулы, шпатели, нитки, резинки обхваточные хранят в ящиках ассистентского стола.</p>

Задача 91 [K002490] ФТ

В аптеку поступил рецепт, выписанный на рецептурном бланке № 107-1/у:

Возьми:

Рибофлавина 0,002

Кислоты аскорбиновой 0,02

Глюкозы 0,2

Воды очищенной 10 мл

Смешай. Дай таких доз числом 2

Обозначь. Глазные капли.

Фармацевт изготовил раствор в асептических условиях, заполнил ППК, после контроля качества профильтровал, проверил отсутствие мех. включений в каплях, укупорил под обкатку, простерилизовал и оформил этикетку.

Вопросы:

1. Перечислите требования к оформлению рецепта.	Рецепт выписывается на бланке формы № 107-1/у (Приказ МЗ РФ от 24.11.2021 №1094н). На рецепт.бланке ставится штамп МО с указанием ее наименования, адреса и телефона, дата выписки, Ф.И.О. пациента и мед. работника (фамилия, инициалы), дата рождения. В графе «Rp» указывается: на лат. языке наименование фармацевтических субстанций, количество; на русском или русском и национальном языках способ применения ЛП. Рецепт, подписывается мед. работником и заверяется его личной печатью.
2.Срок хранения ППК в аптеке?	ППК хранится в аптеке в течение 2 месяцев с момента изготовления ЛС (Приказы МЗ РФ № 751н от 26.10.2015 г.)
3. В каких условиях и каком помещении аптеки осуществляют процесс изготовления глазных ка-	Глазные капли изготавливаются в асептическом блоке. Асептический блок должен иметь отдельный вход или отделяться шлюзами. Перед входом в асептический блок должны лежать резиновые коврики, смоченные дез. средствами. В шлюзе должны быть предусмотрены: скамья для переобувания с ячейками для спецобуви, шкаф для халата и стерильной одежды, раковина (кран

пель в аптеке?	с локтевым приводом), воздушная электросушилка и зеркало, гигиенический набор для обработки рук, инструкции о порядке переодевания и обработке рук, правила поведения в асептической блоке. В ассистентской-асептической не допускается подводка воды и канализации. Для дезинфекции воздуха и поверхностей устанавливают бактерицидные лампы. Используют стерильные ЛС и вспомогательные вещества.
4. По каким показателям проводят приёмочный контроль ЛС, используемых для изготовления ЛП в аптеке?	В соответствии с приказом МЗ РФ № 751н приёмочный контроль заключается в проверке поступающих лекарственных средств на соответствие требованиям по показателям: «Описание», «Упаковка», «Маркировка», а также в проверке правильности оформления сопроводительных документов, включая документы, подтверждающие качество лекарственных средств.
5. Какие компоненты оказывают основное фармакотерапевтическое действие при применении данного ЛП?	<p>Действующие вещества: рибофлавин (препарат витамина В2) и кислота аскорбиновая. Основная цель применения «витаминных» глазных капель – нормализация обмена веществ роговицы и внутренних сред глаза (хрусталика). Показания к применению изготовленного ЛП:</p> <p>а) дистрофия роговицы и сетчатки, заболевания, связанные с нарушением обмена веществ;</p> <p>б) коррекция нарушений оптических свойств роговицы и хрусталика при катаракте</p>

Задача 92 [K002491] ФТ

В аптеку города В. обратилась женщина с рецептом на мазь, выписанным на рецептурном бланке формы № 107-1/у, оформленным в соответствии с требованиями нормативных документов.

Возьми:

Сульфацила-натрия 1,8

Воды очищенной 1 мл

Ланолина безводного 1,2

Вазелина 1,4

Масла вазелинового 0,6

Смешай. Дай. Обозначь. Глазная мазь.

Фармацевт в асептических условиях в стерильной ступке измельчил сульфацил-натрия с 0,6 г стерильного вазелинового масла, добавил частями стерильный сплав вазелина с ланолином. В конце добавил порциями 1 мл стерильной воды, тщательно эмульгируя. Мазь перенёс в широкогорлую склянку для отпуска, закрыл пластмассовой крышкой. Этикетки: «Глазная мазь», «Хранить в прохладном месте», «Приготовлено в асептических условиях».

Вопросы:

1. Перечислите требования к оформлению рецепта.	В соответствии с приказом МЗ РФ от 24.11.2021 № 1094н указанная рецептурная пропись выписывается на бланке формы № 107-1/у. На рец. бланке ставится штамп МО с указанием ее наименования, адреса и телефона, дата выписки, фамилия, инициалы пациента, дата рождения, фамилия, инициалы врача. В графе «Rp» указывается: на латинском языке наименование фармацевтических субстанций, количество; на русском или русском и национальном языках способ применения ЛП. Рецепт, подписывается медицинским работником и заверяется его личной печатью.
2. Срок хранения глазной мази.	В соответствии с приказом МЗ РФ от 26.10.2015 г. № 751н продолжительность хранения глазной мази не более 10 суток.
3. Оцените	Прописанная мазь - свободная дисперсная система

<p>правильность технологии и особенностей оформления ЛФ. Определите тип обоснуйте.</p>	<p>с упруго-вязкой дисперсионной средой, гетерогенная эмульсионная мазь.</p> <p>Мазь приготовлена неверно. В данном случае в асептических условиях готовят мазь эмульсионного типа, поскольку сульфацил-натрия растворим в воде, это обеспечивает его максимальное диспергирование, что способствует более быстрому и сильному терапевтическому действию мази.</p> <p>В асептических условиях в 1 мл воды очищенной стерильной растворяют 1,8 сульфацила-натрия и тщательно эмульгируют в стерильной ступке стерильным сплавом ланолина безводного и вазелина сорта «Для глазных мазей», после чего смешивают со стерильным вазелиновым маслом до однородности. Помещают в стерильную широкогорлую склянку с полиэтиленовой стерильной крышкой.</p> <p>Отпускают с этикетками «Наружное», «Глазная мазь», предупредительной этикеткой: «Хранить в прохладном, защищенном от света месте», «Хранить в недоступном для детей месте», «Приготовлено в асептических условиях».</p> <p>Так как в состав мази входят гидрофобные вещества вазелин и масло вазелиновое, а также эмульгатор ланолин безводный – при их смешивании образуется дифильная абсорбционная основа, хорошо смешивающаяся с водным раствором сульфацила – натрия с образованием мази эмульсионного типа вода/масло.</p> <p>Для образования стабильной эмульсионной системы применяется эмульгатор – ланолин безводный.</p>
<p>4. Каков порядок организации контроля при отпуске?</p>	<p>Контролю при отпуске ЛП, подвергаются все изготовленные ЛП (Приказ МЗ РФ № 751н), проверяется соответствие:</p> <p>а) упаковки ЛП физико-химическим свойствам, входящих в него лекарственных средств;</p> <p>б) указанных в рецепте или требовании доз НС, ПВ, СДВ возрасту пациента;</p>

	<p>в) реквизитов рецепта, требования сведениям, указанным на упаковке изготовленного ЛП; г) маркировки ЛП требованиям. При выявлении одного из указанных несоответствий изготовленный ЛП не подлежит отпуску.</p>
<p>5. Цель применения изготовленной гл. мази? Какой из перечисленных компонентов глазной мази обеспечивает основное фармакотерапев. действие?</p>	<p>Основная цель применения изготовленного ЛП – местное антибактериальное (антисептическое) действие на патогенную флору, паразитирующую в конъюнктивальной полости, отчасти – носослезном канале. Антисептический эффект обеспечивается сульфацилом-натрия в ее составе. Сульфацил-натрия – синтетическое антибактериальное средство группы сульфаниламидов с умеренной выраженностью антибактериальной активностью. Основным показанием к применению - бактериальный (гнойный) конъюнктивит.</p>

ЗАДАЧА 93 [K002492] ФТ+УЭФ+Фармконсультирование

В аптеку поступил рецепт, выписанный на рецептурном бланке № 107-1/у:

Возьми:

Настоя травы пустырника 200 мл

Анальгина 5,0

Натрия бромида

Магния сульфата поровну по 4,0

Настойки валерианы 6 ml

Смешай. Дай. Обозначь. По 1 ст. ложке 3 раза в день.

Фармацевт поместил в перфорированный цилиндр фарфорового инфундирного стакана 20,0 измельченной травы пустырника, залил 200 мл воды очищенной и настаивал: в инфундирном аппарате – 15 минут (периодически помешивая), в условиях комнатной температуры – 45 минут. Изготовленный настоем отжал и профильтровал в подставку. В полученном водном извлечении растворил лекарственные вещества, вновь профильтровал в отпускной флакон и добавил 6 мл настойки валерианы. Флакон укупорил пластмассовой пробкой с навинчивающейся крышкой. Оформил препарат к отпуску, снабдив этикетками: «Внутреннее» с надписью «Микстура», «Перед употреблением взбалтывать». При контроле провизор-аналитик оценил качество ЛП «Неудовлетворительно».

Примечание: Кв травы пустырника = 2 мл/г.

Вопросы:

1. Перечислите требования к оформлению рецепта.	В соответствии с приказом МЗ РФ от 24.11.2021 № 1094н указанная рецептурная пропись выписывается на бланке формы № 107-1/у: на бланке ставится штамп МО с указанием её наименования, адреса и телефона, дата выписки, Ф.И.О. пациента и медицинского работника (фамилия, инициалы), дата рождения. В графе «Rp» указывается: на лат. языке наименование фармацевтических субстанций, количество; на русском или русском и национальном языках способ применения ЛП. Рецепт, подписывается медицинским работником и заве-
---	--

	ряется его личной печатью.
2. Укажите срок действия и срок хранения рецепта в аптеке.	Рецепты на ЛП, выписанные на рецептурных бланках формы № 107-1/у, действительны в течение 60 дней со дня выписывания. Рецептурный бланк формы № 107-1/у не хранится в аптеке.
3. Что послужило причиной неудовлетворительной оценки? Проанализируйте ситуацию, дайте заключение.	Данная микстура изготовлена неудовлетворительно. Допущена ошибка при расчёте количества воды, так как К в. травы пустырника = 2,0 мл/г, воды нужно взять 240 мл. До стадии настаивания необходимо фарфоровый инфундирный стакан подогреть. После растворения ЛВ в настое микстуру необходимо фильтровать в мерный цилиндр и довести водой очищенной до 200 мл. Затем микстуру перелить в отпусковой флакон темного стекла, добавить в последнюю очередь 6 мл настойки валерианы. При оформлении следует добавить предупредительную надпись: «Хранить в прохладном месте»; и «Хранить в защищённом от света месте», «Хранить в недоступном для детей месте».
4. По каким показателям проводят приёмочный контроль ЛС в аптеке	Приёмочный контроль заключается в проверке поступающих ЛС на соответствие требованиям по показателям: «Описание», «Упаковка», «Маркировка», в проверке правильности оформления сопроводительных документов, включая документы, подтверждающие качество ЛС (Приказ МЗ РФ от 26.10.2015 г. № 751Н).
5. Посоветуйте клиенту аптеки готовые ЛС с целью фармакотерапевтической замены выписанной микстуры.	Входящие в состав выписанной микстуры ингредиенты обеспечивают выраженный седативный и анальгетический эффекты. Добиться аналогичного фармакотерапевтического действия можно сочетанием готовых лекарственных препаратов, разре-

<p>Обоснуйте свое предложение, сопоставив наиболее вероятную цель назначения выписанной микстуры и фармакологические эффекты предложенных Вами ЛС.</p>	<p>шенных к отпуску в аптеке без рецепта врача. Например, магне-В6 (или аналоги) + метамизол натрия (ибупрофен, парацетамол), растительные препараты на основе валерианы лекарственной, пустырника.</p>
--	---

Задача 94 [K002495] ФТ

В рецептурно-производственный отдел аптеки поступил рецептурный бланк формы № 148-1/у-88:

Rp.: Amyli

Zinci oxydi

Talci ana 1,5

Aquae purificatae 25 ml

Glycerini 5,0

Spiritus aethylici 5 ml

Misce. Da. Signa. Втирать в кожу стоп.

Ассистент изготовил ЛФ, укупорил и оформил к отпуску, соблюдая требования НД.

Вопросы:

<p>1. Перечислите требования к оформлению рецепта.</p>	<p>В соответствии с пр. МЗ РФ № 1094н этиловый спирт выписывается на рецептурном бланке формы № 148-1/у-88, который должен иметь номер и серию.</p> <p>На бланке ставится штамп МО с указанием адреса и телефона, дата выписки, Ф.И.О. пациента и мед. работника (фамилия, инициалы), дата рождения пациента, почтовый адрес места жительства пациента или номер мед. карты.</p> <p>В графе «Rp» указывается: на лат. языке наименование ЛП (МНН), его дозировка, количество; на русском или русском и нац. языках способ применения ЛП. Рецепт, подписывается мед. работником и заверяется его личной печатью. Дополнительно заверяется печатью МО «Для рецептов».</p>
<p>2. Каков порядок ПКУ этилового спирта?</p>	<p>Спирт этиловый подлежит ПКУ (приказ МЗ РФ от 22.04.2014 г. № 183н) в Журнале учета операций, связанных с обращением ЛС для медицинского применения. В соответствии с пр. МЗ РФ № 378н журнал учета должен быть сброшюрован, пронумерован и скреплен подписью руководителя ЮЛ и печатью ЮЛ. Записи в журнале учета производятся отв. лицом, в конце рабочего дня на основании документов, подтверждающих совершение этих</p>

	<p>операций (в данном случае – рецепта). Документы или их копии, заверенные в установленном порядке, подшиваются в отдельную папку, которая хранится вместе с журналом учета. Исправления в журналах регистрации заверяются подписью отв. лица. Подчистки и незаверенные исправления в журналах регистрации не допускаются. На последнее число каждого месяца лицо, уполномоченное на ведение и хранение журналов учета, проводит сверку фактического наличия ЛС с их остатком по журналу учета и вносит соответствующие записи в журнал учета. Журнал хранится в металлическом шкафу (сейфе), ключи от которого находятся у отв. лица.</p>
<p>3. Дайте определение и дисперсологическую характеристику изготовленной ЛФ. Какой закон лежит в основе обоснования технологии? Назовите метод изготовления.</p>	<p>Выписана суспензия – жидкая ЛФ - гетерогенная дисперсная система, содержащая 1 или несколько твердых действующих веществ, распределенных в жидкой дисперсионной среде. Данная суспензия состоит из дисперсионной среды (воды, глицерина, спирта) и дисперсной фазы (частиц твердых ЛВ, практически нерастворимых в данной жидкости).</p> <p>Суспензии готовят двумя способами: дисперсионным и конденсационным. Данная суспензия из гидрофильных веществ должна быть приготовлена <u>дисперсионным методом</u> путем простого диспергирования без стабилизатора, т.к. тальк, цинка оксид и крахмал -гидрофильные ненабухающие. При этом на поверхности частиц образуется гидратный слой, обеспечивающий устойчивость системы (закон Стокса, указывающий на возможность изменения факторов, повышающих устойчивость системы).</p> <p>К измельченным веществам добавляют дисперсионную среду (глицерин) около 1/2 от массы веществ дисперсной фазы с целью обеспечения расклинивающего действия (правило Дерягина), пе-</p>

	<p>ремешивают пестиком, получая тонкую пульпу. Затем к пульпе добавляют оставшееся количество глицерина, а затем разбавляют водой в 2-3 приема, аккуратно перенося в отпускной флакон прозрачного стекла. В последнюю очередь к готовой суспензии во флакон добавляют 5 мл 90% спирта. Укупоривают пробкой и навинчивающейся крышкой, встряхивают и оформляют к отпуску.</p>
<p>4. Нормируется ли отпуск ингредиентов, входящих в состав рецептурной прописи, из аптеки?</p>	<p>В соответствии с приказом МЗ РФ № 183н спирт этиловый подлежит ПКУ. Приказом N 1093н не установлены ограничения по объему отпуска этилового спирта в чистом виде или в смеси по рецептам. В связи с этим этиловый спирт должен отпускаться в количестве, выписанном медицинским работником в рецепте, но с учетом установленных ограничений объема тары спирта этилового заводской упаковке.</p>
<p>5. Какие фармакологические эффекты характерны для входящих в состав изготовленного ЛП ингредиентов? С какой целью изготовленное лекарство может быть применено?</p>	<p>Основной эффект талька и цинка оксида – адсорбирующий или «подсушивающий». При использовании уменьшается влажность кожи, объема патологического (например, раневого) отделяемого. Спирт этиловый обладает антисептическим и вяжущим эффектами, уменьшая выделение пота и предотвращая размножение бактериальной флоры и появление неприятного запаха. Таким образом, изготовленное ЛС будет применено по поводу гипергидроза (повышенной влажности) стоп с целью уменьшения потоотделения.</p>

Задача 95 [K002496] УЭФ+Фармакология

В аптеку города В. обратился посетитель с рецептом на комбинированный препарат: Белладонны алкалоиды 0,0001, Фенобарбитал 0,02, Эрготамин 0,0003. Рецепт формы № 107-1/у оформлен в соответствии с действующим законодательством, имеет все необходимые реквизиты.

Провизор отказалась отпускать препарат по данному рецепту, мотивировав это тем, что данный препарат должен отпускаться на рецептурном бланке другой формы (№ 148-1/у-88), так как препарат должен подлежать ПКУ. Посетителя отправила к врачу переделывать рецепт.

Вопросы:

1. Перечислите требования к оформлению рецептов и отпуску данного лекарственного препарата.	Данный комбинированный препарат (ТН Белладонаминал) отпускается по рецепту, выписанному на бланке №107-1/у . Наименование ЛП указывается на латинском или русском языке по МНН на латинском или русском языке по МНН, его дозировка, количество, способ применения ЛП с указанием дозы, частоты, времени приёма. Рецепт подписывается медицинским работником и заверяется его личной печатью. Срок действия рецепта – 60 дней (пациентам с хроническими заболеваниями разрешается устанавливать срок действия рецепта до 1 года).
2. Срок действия и срок хранения в АО рецепта после отпуска ЛП.	Срок действия рецепта – 60 дней. Рецепт не хранится в аптечной организации и возвращается на руки пациенту.
3. Какими фармакологическими свойствами обладает Фенобарбитал	Фенобарбитал является производным барбитуровой кислоты (барбитураты). Барбитураты обладают седативным, снотворным и противосудорожным (противоэпилептическим) свойствами. В меньших дозах барбитураты оказывают выраженное снотворное действие, способствуют

	<p>засыпанию и увеличивают общую продолжительность сна.</p> <p>Седативный эффект (без снотворного) барбитураты оказывают еще в меньших дозах.</p>
<p>4. В какие фармакологические группы входит Эрготамин и с какой целью применяется в медицине?</p>	<p>Фармакологическая группа: утеротоники и альфа-адреноблокаторы.</p> <p>Алкалоиды спорыньи вызывают стойкое сокращение миометрия, используются для остановки маточных кровотечений и для инволюции матки после родов.</p> <p>Кровоостанавливающее действие вызывается механическим сжатием стенок сосудов при сокращении миометрия.</p> <p>Кроме того, эрготамин уменьшает пульсовые колебания сосудов головного мозга и применяется для лечения мигрени.</p>
<p>5. Какой алкалоид извлекается при выделении из растения белладонна (красавка)? Назовите возможные проявления отравления атропинсодержащими веществами и меры помощи.</p>	<p>Из экстракта красавки (белладонны) выделяют атропин.</p> <p>Для отравления атропином характерны: расширенные зрачки и ухудшение зрения, слезотечение, сухость во рту, носоглотки, сухость и покраснение кожи, тахикардия, головная боль, головокружение, галлюцинации, возможны судороги. Смерть наступает от паралича дыхательного центра.</p> <p>Для устранения эффектов атропина парентерально вводят антихолинэстеразные средства. Также промывают желудок и назначают солевые слабительные, энтеросорбенты (активированный уголь), танин (можно крепкий чай); для удаления вещества из крови используют гемосорбцию, форсированный диурез. При сильном возбуждении применяют диазепам или барбитураты короткого действия.</p>

Задача 96 [K002497] УЭФ + Фармакология

В аптеку города В. обратилась женщина с рецептом на препарат «Пенталгин-Н» (№10), выписанным на рецептурном бланке формы № 148-1/у-88.

Провизор внимательно проверила все основные и дополнительные реквизиты рецепта и заметила, что Ф. И. О. лечащего врача, указанные на бланке (Наумова Ксения Сергеевна), не совпадают с Ф. И. О. на личной печати врача (Наумова Ксения Ивановна). Провизор указала на это клиентке, которая уверила провизора, что это случайная ошибка ее лечащего врача. Других нарушений провизор не выявила и после обсуждений с клиенткой отпустила препарат по данному рецепту.

Рецепт провизор забрала и оставила на хранение. В конце рабочего дня, осуществляя предметно-количественный учёт ЛП, заведующий аптекой увидела принятый провизором рецепт. Она сделала провизору замечание и объяснила, что, отпустив по такому рецепту лекарство, провизор допустила ошибку.

Вопросы:

1. К какой фармакологической группе относится Пенталгин-Н? Каким фармакологическим действием обладает? По каким показаниям применяются препараты данной группы?	Фармакологическая группа: НПВС – производные пропионовой кислоты в комбинациях, пирозолоны в комбинациях. Фармакологическое действие: противовоспалительное, жаропонижающее, анальгезирующее, спазмолитическое, седативное. Обладает свойствами седативных средств (Фенобарбитал), ненаркотических анальгетиков и НПВС (Метамизол, Напроксен), усиленными Кодеином (блокирует опиатные рецепторы) и Кофеином (увеличивает проницаемость гистогематических барьеров). Показания препарата Пенталгин-Н: мигрень, боль зубная и головная, миалгия, артралгия, радикулит, невралгия, альгодисменорея, лихорадочные состояния, простудные заболевания, сопровождающиеся болью и воспалительными явлениями.
2. Какие пре-	Метамизол натрия, Напроксен

<p>параты можно предложить клиентке в качестве замены, которые та могла бы приобрести без рецепта?</p>	
<p>3. Перечислите требования к оформлению рецептов и отпуску данного лекарственного препарата.</p>	<p>Т.к. Пенталгин-Н отпускается по рецепту, выписанному на рец. бланке формы № 148-1/у-88 (в соотв. с пр. МЗ РФ № 1094н).</p> <p>В верхнем левом углу должен быть проставлен штамп МО с указанием полного наименования МО, ее адреса и телефона; серия и номер рецепта, дата выписки.</p> <p>Ф.И.О. пациента (фамилия, инициалы), дата рождения. Ф.И.О. врача (фамилия, инициалы), выписавшего рец.</p> <p>В строке «Rp:» на латинском языке должны быть указаны МНН компонентов препарата, дозировки, количество и способ приема. В данном случае, кроме несоответствия ФИО врача, также было нарушение при выписывании названия (выписано по торговому наименованию, а не по МНН).</p> <p>Рецепт заверяется подписью и личной печатью врача, а также печатью МО «Для рецептов».</p> <p>Срок действия рецепта – 15 дней.</p> <p>Пределельно допустимое количество на данный ЛП не нормируется.</p>
<p>4. Каков порядок учёта Пенталгина-Н в аптеке?</p>	<p>Формы и правила ведения журналов регистрации установлены в <u>Приказе МЗ РФ № 378н</u>.</p> <p>Поступление ЛС отражается в журнале учета по каждому приходному документу в отдельности с указанием номера и даты. Расход ЛС записывается ежедневно. АО и ИП, имеющие лицензии на фарм. деятельность, записывают ежедневный</p>

	<p>расход ЛС с указанием отдельно: по рецептам и по требованиям МО. Приходные и расходные документы (их копии) подшиваются в порядке их поступления по датам и хранятся вместе с журналом учета.</p> <p>На последнее число каждого месяца отв. лицо проводит сверку фактического наличия ЛС с их остатком по журналу учета и вносит соответствующие записи в журнал учета.</p> <p>Журнал учета хранится в мет. шкафу (сейфе), ключи от которого находятся у отв. лица</p>
<p>5. Сроки действия и сроки хранения в аптеке рецепта после отпуска Пенталгина-Н за полную стоимость.</p>	<p>Срок действия рецептурного бланка формы №148 -1/у-88 – 15 дней. Рецептурный бланк остается в аптеке и хранится 3 года (Приказ МЗ СР РФ № 1093 от 24.11.2021).</p>

Задача 97 [K002498] ФК

В аптеку города В. обратилась женщина, желающая приобрести Флемоксин Солютаб таблетки диспергируемые 500 мг № 20. Провизор попросила рецепт. Женщина показала небольшой листок, на котором было написано название, дозировка и количество препарата, указав, что это написал ее лечащий врач. Провизор отказалась отпустить ей препарат. Женщина продолжала настаивать на отпуске препарата, так как только Флемоксин Солютаб помогает ей от боли в горле. Провизор продолжала указывать на необходимость правильно выписанного рецепта. Клиентка потребовала Книгу жалоб и предложений, написала жалобу на провизора, а также заявила, что будет жаловаться в Департамент здравоохранения.

Вопросы:

1. Перечислите требования к оформлению рецептов и отпуску данного лекарственного препарата.	Флемоксин соблютаб – антибиотик, отпускается по рецепту. Рецептурный бланк формы № 107-1/у. Наименование ЛП указывается на латинском или русском языке по МНН на латинском языке по МНН (амоксциллин), его дозировка, количество, способ применения ЛП с указанием дозы, частоты, времени приёма. Рецепт подписывается медицинским работником и заверяется его личной печатью. Срок действия рецепта – 60 дней (пациентам с хроническими заболеваниями разрешается устанавливать срок действия рецепта до 1 года).
2. Укажите сроки действия и сроки хранения в аптеке рецепта после отпуска препарата за полную стоимость.	Срок действия рецептурного бланка – 60 дней. При отпуске на обороте рецептурного бланка ставится отметка аптечной организации об отпуске ЛП, рецептурный бланк не остается в аптечной организации и не хранится.
3. Укажите МНН препарата, дайте рекомендации по применению пре-	МНН – Амоксициллин. Препарат назначают до, вовремя или после приема пищи. Таблетку можно проглотить целиком, разделить на части или разжевать,

<p>парата «Флемоксин Солютаб» таблетки диспергируемые.</p>	<p>запив стаканом воды, а также можно развести в воде с образованием сиропа (в 20 мл) или суспензии (в 100 мл), обладающих приятным фруктовым вкусом.</p> <p>Появление тяжелой диареи, характерной для псевдомембранозного колита, является показанием для отмены препарата.</p> <p>При одновременном применении эстрогенсодержащих пероральных контрацептивов и Амоксициллина следует использовать другие методы контрацепции.</p>
<p>4. К какой фармакологической группе относится Флемоксин Солютаб? По каким показаниям применяют препараты данной группы?</p>	<p>Фармакологическая группа: антибиотики – пенициллины.</p> <p>Показания – инфекционно-воспалительные заболевания, вызванные чувствительными к Амоксициллину микроорганизмами:</p> <ul style="list-style-type: none"> - инфекции органов дыхания; - инфекции органов мочеполовой системы; - инфекции органов желудочно-кишечного тракта; - инфекции кожи и мягких тканей.
<p>5. Что можно предложить клиентке от боли в горле, что она могла бы приобрести без рецепта?</p>	<p>Необходимо рекомендовать посещение врача-терапевта во избежание осложнений ангины: ревматизм, миокардит, инфекционный полиартрит, пиелонефрит, сепсис, менингит.</p> <p>Можно предложить препараты для местного применения, например, Гексорал, Ингалипт, Септолете, фарингосепт.</p>

Задача 98 [K002499] УЭФ

В аптеку города В. обратилась покупательница с целью приобрести препарат «Витрум Бьюти Элит». Препарат был в наличии в аптечной организации, но, узнав его цену, покупательница отказалась его приобретать, мотивировав это тем, что немногим ранее в соседней аптеке она приобретала его на 700 руб. дешевле.

Вопросы:

1. Поясните особенности ценообразования для данного препарата.	Ежегодно Распоряжением Правительства РФ утверждается перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП) на следующий год. «Витрум Бьюти Элит» не входит в указанный перечень, в соответствии с этим для препарата могут не устанавливаться предельные розничные надбавки.
2. Правильно ли выбрана стратегия ценообразования в данном случае? Есть ли смысл изменить цену?	Витрум Бьюти Элит относится к препаратам «для улучшения качества жизни». Данные товары в большинстве случаев приобретаются относительно платежеспособными потребителями, и ценовая чувствительность значительно ниже, разница в цене примерно $\pm 15\%$ зачастую не имеет при выборе аптеки существенного значения. Большая разница в цене может иметь значение для покупателей. Поэтому в данном случае необходимо выбрать стратегию ценообразования, ориентированную на конкурентов, то есть снизить цену, чтобы незначительно отличалась от цен конкурентов.
3. К какой фармакологической группе относится «Витрум Бьюти Элит»? По каким показаниям приме-	Фармакологическая группа: витамины. Профилактика и лечение гиповитаминозов и авитаминозов, недостатка минеральных веществ в организме при повышенных физических и умственных нагрузках, в период восстановления после инфекционных заболеваний, несбалансированное и неполноценное питание

<p>няют поливитаминовые препараты?</p>	
<p>4. Назовите препараты жирорастворимых витаминов и их физиолог. роль в организме.</p>	<p><u>Препараты витамина А:</u> Ретинола ацетат, Ретинола пальмитат, Каротин, Веторон. Необходим для синтеза зрительного пигмента родопсина; оказывает влияние на процессы роста, размножения, пролиферации и ороговения эпителия.</p> <p><u>Препараты витамина D:</u> Эргокальциферол, Холлекальциферол, Кальциферол, Кальцитриол. Витамин D участвует в обмене кальция и фосфора, способствуя их всасыванию в кишечнике и реабсорбции в почечных канальцах.</p> <p><u>Препараты витамина E:</u> Токоферола ацетат. Наибольшей биологической активностью обладает α-токоферол - Антиоксидант (ингибитор окисления), тормозит перекисное окисление липидов.</p> <p><u>Препараты вит. К:</u> Фитоменадион (витамин К), Менадиона натрия бисульфит (Викасол). Участвует в синтезе факторов свертывания крови, протромбина и др.</p>
<p>5. Назовите противопоказания для приёма поливитаминовых препаратов.</p>	<p>Гиперчувствительность к компонентам препарата, беременность, период грудного вскармливания, детский возраст до 18 лет. Не рекомендуется принимать препарат лицам с повышенным риском развития тромбозов.</p>

Задача 99 [K002501] УЭФ

Аптечная организация города N. получила лекарственный растительный препарат «Чистотела трава» пачка картонная 50 г - 25 упаковок. Провизор, осуществляющий приёмку товара, провёл приёмочный контроль и зарегистрировал полученный препарат в журнале предметно-количественного учёта.

Для хранения поступивший товар размещён в шкаф с маркировкой «Лекарственное растительное сырьё».

Вопросы:

1. Кто может в аптеке заниматься приёмочным контролем? Нужен ли документ, подтверждающий право заниматься приёмочным контролем (удостоверение, справка, сертификат и т.д.)?	В соотв. с пр. МЗ РФ от 31.08.2016 г. № 646н руководитель АО назначает уполномоченного по качеству, однако никаких требований к квалификации и должностным обязанностям уполномоченного по качеству в АО не установлено. Руководитель АО самостоятельно назначает ответственных за приёмочный контроль сотрудников из числа фармацевтических работников организации (провизоров или фармацевтов). Никаких дополнительных документов, подтверждающих право сотрудника заниматься приёмочным контролем лекарственных средств, не требуется.
2. Какой документ определяет правила приёмки готовых лекарственных форм в аптеке?	Приемка товаров в аптеке осуществляется в соответствии с Приказами № 751 н, 647н, а также в соответствии с договором поставки. Основанием для приемки являются сопроводительные документы: товарные накладные, товарно-транспортные накладные, с/ф, протокол согласования цены (если ЖНВЛП), документы, подтверждающие качество товара.
3. Требования к наличию и размещению приборов для регистрации параметров	В соответствии с пр. МЗСР РФ от 23.08.2010 г. № 706н помещения для хранения ЛС должны быть оснащены приборами для регистрации параметров воздуха (термометрами, гигрометрами или психрометрами).

<p>ров воздуха в местах хранения ЛС, а также правила регистрации этих показателей. Охарактеризуйте показатели влажности и температуры, оптимальные для хранения ЛРС и лекарственных растительных препаратов. Требования к освещенности при размещении ЛРС и препаратов?</p>	<p>Измерительные части этих приборов должны размещаться на расстоянии не менее 3 м от дверей, окон и отопительных приборов; в доступном для персонала месте на высоте 1,5-1,7 м от пола.</p> <p>Показания этих приборов должны ежедневно регистрироваться в специальном журнале регистрации на бумажном носителе, который ведется отв. лицом. Журнал регистрации хранится в течение 1 года, не считая текущего.</p> <p>ЛРС хранятся при комн. температуре.</p> <p>ЛРС следует хранить при относительной влажности воздуха не более $60 \pm 5\%$ в упакованном виде.</p> <p>ЛРС, требующие защиты от света, должны храниться в защищенном от света месте и/или в светозащитной упаковке.</p>
<p>4. Оцените действие провизора, зарегистрировавшего полученный препарат в журнал ПКУ.</p>	<p>Приказом МЗРФ от 22.04.2014 г. № 183н утверждён перечень ЛС, подлежащих ПКУ.</p> <p>Чистотела трава не относится к ЛС, подлежащим ПКУ, поэтому не регистрируется в журнале ПКУ.</p>
<p>5. Какие виды лекарственного растительного сырья следует хранить изолированно?</p>	<p>В соответствии с ГФ XIV ЛРС хранится в зонах для основного хранения сырья. Изолированно от других видов РЛС следует хранить:</p> <ul style="list-style-type: none"> - плоды и семена в отдельной зоне для хранения; - эфирномасличное сырьё, обладающее запахом, в хорошо укупореженной таре; - ядовитое и сильнодействующее сырьё (в отдельном помещении или в отдельном шкафу под замком).

Задача 100 [K002502] УЭФ

Многопрофильная медицинская организация имеет в своем составе аптеку, в задачу которой входит обеспечение пациентов клиники ЛП и перевязочными средствами, медицинскими изделиями, средствами гигиены и ухода за больными.

В аптеку обратилась старшая медицинская сестра травматологического отделения с двумя требованиями-накладными, выписанными на получение 5 упаковок Верапамила (р-р д/в/в введения 5 мг/2 мл: амп. 10, производитель ALKALOID, AD (Македония)) и 12 упаковок Трамадола (таблетки 100 мг № 20, производитель ОАО «Органика», Россия) для оказания медицинской помощи в отделении.

На одном требовании выписан Верапамил, а на другом – Трамадол. Требования выписаны на русском языке и имеют все необходимые реквизиты. Однако провизор отказал старшей медицинской сестре в выдаче указанных препаратов.

Вопросы:

1. Укажите правила оформления требований-накладных на лекарственные препараты.	МО получают ЛП из АО по требованиям-накладным (Пр. МЗ РФ № 110). Требование-накладная на получение из АО ЛП должна иметь штамп, круглую печать МО, подпись ее руководителя или его заместителя по лечебной части. В требовании-накладной указывается номер, дата составления документа, отправитель и получатель ЛП, наименование ЛП на латинском языке (с указанием дозировки, формы выпуска (таблетки, ампулы, мази, суппозитории и т.п.), вид упаковки (коробки, флаконы, тубы и т.п.), способ применения (для инъекций, для наружного применения, приёма внутрь, глазные капли и т.п.), количество затребованных ЛП, количество и стоимость отпущенных ЛП. Требования-накладные на ЛС, подлежащие ПКУ, выписываются на отдельных бланках требований-накладных для каждой группы препаратов.
2. Почему провизор от-	Трамадол – сильнодействующее вещество (Постановление Правительства РФ от 2007 г. № 964 и

<p>казал старшей медицинской сестре в выдаче указанных препаратов?</p>	<p>подлежит ПКУ (Приказ МЗСР РФ от 2014 г. № 183н)). При оформлении требования-накладной не соблюдены требования пр. № 110 - наименования ЛП пишутся на латинском языке. Кроме того, превышен крупный размер оборота – он составляет 10 г и выше. Чтобы выяснить, превышен ли особо крупный размер в задаче, необходимо рассчитать количество Трамадола в 12 упаковках: $100 \text{ мг} = 0,1 \text{ г}$ $0,1 \times 20 \times 12 = 24 \text{ г}$, что больше 10 г.</p>
<p>3. Каковы особенности проведения приёмочного контроля Трамадола при поступлении его в аптечную организацию от поставщика?</p>	<p>Трамадол входит в перечень ЖНВЛП (Распоряжение Правительства РФ). Протокол согласования цен – обязательный сопроводительный документ при реализации ЛП из перечня ЖНВЛП (Постановление Правительства РФ от 29.10.2010 г. № 865 «О гос. регулировании цен на лекарственные препараты, включенные в перечень ЖНВЛП»)). Форма протокола согласования цен поставки ЖНВЛП установлена Постан. Правительства РФ от 2009 г. № 654. Все поступающие ЛС подвергаются приемочному контролю, который заключается в проверке на соответствие требованиям по показателям: «Описание» (внешний вид, агрегатное состояние, цвет, запах), «Упаковка» (целостность упаковки, соответствие ее физико-хим. свойствам ЛС), «Маркировка» (соответствие первичной и вторичной упаковки действующим НД), а также в проверке правильности оформления сопроводительных документов, включая документы, подтверждающие качество ЛС.</p>
<p>4. Каковы особенности предметно-</p>	<p>Производятся записи в «Журнале учета операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения» (Приказ МЗ Рос-</p>

<p>количественного учета Трамадола в аптечных организациях?</p>	<p>сии от 2013 г. № 378н).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Журналы учета оформляются на календарный год. 2. В журнале отмечают каждый приход в отдельности с указанием номера и даты. Расход - отмечают ежедневно с указанием отдельно по рецептам, выписанным медицинским работникам, и по требованиям МО. 3. Исправления в журналах учета заверяются подписью отв. лица. Подчистки и незаверенные исправления не допускаются. 4. На последнее число каждого месяца отв.лицо проводит сверку фактического наличия ЛС с их остатком по журналу учета и вносит соответствующие записи в журнал учета. 5. Журнал учета хранится в метал.шкафу (сейфе), ключи находятся у отв. лица. Приходные и расходные документы (их копии) подшиваются в порядке их поступления по датам и хранятся вместе с журналом учета. 6. Срок хранения журнала – 3 года. 7. Срок хранения требования-накладной на Трамадол – 3 г. (пр.№ 1093н от 24.11.2021).
<p>5. Каков порядок формирования розничной цены на Трамадол?</p>	<p>Установлены предельные размеры оптовых и предельные размеры розничных надбавок на ЛП, включенные в ЖНВЛП (Постановление Кабинета Министров ЧР №411 от 2010 г.).</p> <p>Методика: 1) фактическая отпускная цены производителя без НДС * розничную надбавку, не превышающее предельно допустимое значение= сумма розничной надбавки 2) отпускная цена оптовой организации без НДС + сумма розничной надбавки + НДС = розничная цена.</p>

Задача 101 [K002503] УЭФ

В аптеку многопрофильной медицинской организации поступил лекарственный препарат «Флюарикс», вакцина для профилактики гриппа, суспензия для в/м и п/к введения 0,5 мл (1 доза). На упаковке вакцины указано: «Хранить при температуре от 2 °С до 8 °С; не замораживать».

Провизор аптеки после приёмки товара, освобождения вакцины из термоконтейнера и анализа условий хранения, указанных на упаковке, поместил вакцину в фармацевтический холодильник с надписью: «Внутреннее» к другим ЛП, хранящимся в данном температурном диапазоне. Заведующий аптекой, следивший за действиями провизора, сделал ему замечание.

Вопросы:

1. Укажите, к какой фармакотерапевтической группе относится Флюарикс, по каким показаниям его применяют.	Вакцина для профилактики гриппа. Флюарикс индуцирует выработку нейтрализующих антител к гемагглютнину вирусов гриппа в защитном титре. Цель использования – профилактика гриппа у детей старше 6 месяцев и взрослых. Вакцинация против гриппа показана детям, посещающим ДОУ; школьникам; студентам; взрослым, работающим по отдельным профессиям и должностям (работникам мед. и образовательных учреждений, транспорта, коммунальной сферы и др.); взрослым старше 60 лет, лицам со сниженным иммунитетом.
2. В чем состоит особенность хранения данного лекарственного препарата?	Данный ЛП относится к ИБП. Хранение в аптеках ИБП осуществляется в соответствии с Пост. N 4. В аптеке ИБП хранятся в холодильниках при t, соответствующей требованиям НД на препараты. Не допускается совместное хранение в холодильнике ИБП и других ЛП. Полки холодильника, выделенные для хранения отдельных ИБП, маркируются соответствующим образом. Не допускается размещение ИБП на полках дверной панели холодильника. Не допускается превышение объема загрузки холодильного оборудования более чем на 2/3.

	<p>В качестве аварийных источников холода в холодильном оборудовании должны всегда быть в наличии хладоэлементы с термоконтейнерами.</p> <p>Для непрерывного контроля за параметрами t в холодильном оборудовании для хранения ИБП и термоконтейнерах используются терморегистраторы и термометры.</p> <p>Контроль показаний каждого термометра осуществляется 2 раза в сутки (в начале и в конце рабочего дня). Показания термометров регистрируются в Журнал регистрации температуры в холодильном оборудовании для хранения ИБП, который заполняется отдельно на каждый холодильник.</p>
<p>3. Проанализируйте ситуацию и дайте оценку действиям провизора.</p>	<p>Провизор нарушил нормативные требования к хранению данного ЛП: поместил Флюарикс вместе с другими ЛП, а нужно было в отдельный холодильник для хранения ИБП на полку, подписанную названием данной вакцины.</p>
<p>4. Каков порядок документарного оформления поступления в аптеку и отправок данного ЛП в отделение МО?</p>	<p>Учет поступлений и отправок ИБП ведется должностным лицом, ответственным за «холодовую цепь» в специальном журнале (Журнал учета движения ИБП).</p> <p>При <u>отпуске ИБП</u> на рецепте или корешке рецепта, который остается у лица, приобретающего (получающего) лекарственный препарат, указывается <u>точное время (в часах и минутах) отпуска ЛП</u>. Отпуск ИБП осуществляется лицу, при наличии у него специального термоконтейнера.</p>
<p>5. Каков порядок транспортировки данного лекарственного препарата в прививочный кабинет?</p>	<p>Данный ИБП в прививочный кабинет транспортируется в термоконтейнере. Термоконтейнеры должны быть укомплектованы паспортом, термокартой, инструкцией по применению, должны иметь покрытие, легко поддающееся санитарной обработке.</p> <p>Запрещается использование термоконтейнеров с механическими повреждениями стенок и/или крышки как внутри, так и снаружи.</p>

Санитарная обработка термоконтейнеров проводится перед загрузкой и после использования с использованием дез. средств в соответствии с паспортом и инструкцией по применению термоконтейнеров.

Загрузка ИБП производится, предварительно охлажденный до t от $+2^{\circ}\text{C}$ до $+8^{\circ}\text{C}$.

Между упаковками ИБП и поверхностью хладоэлементов необходимо размещать изолирующий материал (например, картон или бумагу).

Задача 102 [K002504] ФТ

В аптеку поступил рецепт на лекарственный препарат:

Rp: Dimedroli 0,02

Rutini 0,02

Calcii gluconatis 0,1

Acidi ascorbinici 0,3

Acidi acetylsalicylici 0,5

D.t.d. № 10

Signa. По 1 порошку 3 раза в день.

Вопросы:

<p>1. Дайте характеристику ЛП, выписанного в рецепте, предложите показания к его применению и охарактеризуйте ЛФ.</p>	<p>Данный лекарственный препарат - Антигриппин. Фармакологическое действие – жаропонижающее, анальгезирующее, противоаллергическое. Показания – инфекционно-воспалительные заболевания (ОРВИ, грипп), сопровождающиеся повышенной температурой, ознобом, головной болью, болями в суставах и мышцах, заложенностью носа и болями в горле и пазухах носа. Лекарственная форма – сложный дозированный порошок.</p>
<p>2. Укажите порядок и последовательность действий при приготовлении данного лекарственного препарата. Обоснуйте причину Вашего выбора технологии изготовления порошка. Каковы правила заполнения паспорта письменного контроля: для чего он нужен, когда и кем</p>	<p>Пр. МЗ РФ от 2015 г. № 751н: Порошки изготавливаются с использованием смесителей и измельчителей или в ступках с учетом их физико-химических свойств. Для каждого размера ступки есть максимумы загрузок, которые не должны превышать 1/20 ее объема, чтобы обеспечить оптимальное измельчение ЛВ. Измельчение и смешивание порошков осуществляется путем добавления последовательно ингредиентов от меньших количеств к большим в предварительно затертой ступке индифферентным вспомогательным веществом или ЛС с соблюдением потерь в соответствии с пр. МЗ РФ</p>

заполняется, кем проверяется, сколько хранится?

от 2015 г. № 751н.

Остальные ингредиенты при изготовлении порошков добавляются в порядке увеличения их массы при соблюдении соотношения 1:20.

ЛС, обладающие красящими свойствами, добавляются в ступку между слоями не красящих ЛС или последними.

Ступка №3. Поры ступки затираются ацетилсалициловой кислотой. Последовательно измельчаются ацетилсалициловая кислота, аскорбиновая кислота, кальция глюконат, димедрол, рутин (красит) – последним. Порошок измельчается до однородности.

Смесь для изготовления порошков разделяется на дозы в соответствии с массой одного порошка и их количеством, указанным в рецепте.

ППК заполняется сразу после изготовления ЛП, с указанием ЛС на лат. языке, в соответствии с послед-ю технологических операций. Хранение ППК в течение 2 месяцев со дня изготовления ЛП.

Все расчеты для изготовления ЛП производятся до изготовления ЛП и записываются в ППК.

Если в состав ЛП входят НС, ПВ, СД и ЯВ, а также другие ЛС, подлежащие ПКУ, их количество указывается на оборотной стороне рецепта.

В случае, если ЛП изготавливаются и отпускаются одним и тем же лицом, ППК заполняется в процессе изготовления ЛП.

Если провизором-аналитиком проведен полный химический контроль качества изготовленного ЛП, то на ППК проставляется номер химического анализа и под-

<p>3. Определите целесообразные виды внутриаптечного контроля. В чём они заключаются?</p>	<p>пись провизора-аналитика.</p> <p>Приказ МЗ РФ от 26.10.2015 г. № 751н: Контроль качества изготавливаемых и изготовленных ЛП осуществляется посредством: приемочного контроля, письменного контроля, опросного контроля, органолептического контроля, физического контроля, химического контроля, контроля при отпуске лекарственных препаратов.</p> <p>Все изготовленные ЛП подлежат <u>обязательному письменному, органолептическому и контролю при отпуске.</u></p> <p><u>Письменный контроль</u> - заключается в проверке соответствия записей в ППК назначениям в рецепте или требовании, правильности произведенных расчетов.</p> <p><u>Опросный контроль.</u> - выборочно и проводится после изготовления фармацевтом (провизором) не более пяти лекарственных форм: провизором, осуществляющим контрольную функцию, называется первое входящее в состав лекарственного препарата лекарственное средство, а в лекарственных препаратах сложного состава указывается также его количество, после чего фармацевтом (провизором) указываются все иные используемые лекарственные средства и их количества.</p> <p><u>Органолептический контроль.</u> - проверка ЛП по внешнему виду, запаху, однородности смешивания, отсутствию мех. включений в жидких лекарственных формах. На вкус проверяются выборочно лекарственные формы, предназначенные для детей.</p> <p><u>Физический контроль</u> - проверка общей</p>
---	---

	<p>массы или объема ЛП, количества и массы отдельных доз (не менее трех доз), входящих в лекарственный препарат.</p> <p><u>Химический контроль</u> - оценка качества изготовления ЛП по показателям:</p> <ul style="list-style-type: none"> - качественный анализ: подлинность лекарственных средств; - количественный анализ: количественное определение лекарственных средств. <p>Оборудуется специальное рабочее место, оснащенное необходимым оборудованием, приборами и реактивами, обеспеченное документами в области контроля качества и справочной литературой.</p> <p><u>Контроль при отпуске</u> -подвергаются все изготовленные ЛП, в рамках которого проверяется соответствие:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) упаковки ЛП физико-химическим свойствам, входящих в него ЛС; б) указанных в рецепте или требовании доз НС, ПВ, СД и ЯВ возрасту пациента; в) реквизитов рецепта, требования сведениям, указанным на упаковке изготовленного лекарственного препарата; г) маркировки лекарственного препарата.
<p>4. Каким образом оформляются результаты обязательного внутриаптечного контроля?</p>	<p>Результаты органолептического, физического и химического контроля изготовленных лекарственных препаратов регистрируются в журнале регистрации результатов органолептического, физического и химического контроля лекарственных препаратов, изготовленных по рецептам, требованиям и в виде внутриаптечной заготовки, концентрированных растворов, тритураций, спирта этилового и фасовки лекарственных средств.</p> <p>В данном журнале указываются следующие</p>

	<p>щие сведения:</p> <p>а) дата осуществления контроля и номер по порядку;</p> <p>б) номер рецепта, требования, наименование медицинской организации МО промышленного производства;</p> <p>г) состав лекарственного средства: определяемое вещество или ион (указывается при физическом или химическом контроле ЛФ, изготовленных по рецептам);</p> <p>д) результаты физического, органолептического, качественного контроля (каждый по шкале: положительный или отрицательный), химического контроля (качественное и количественное определение);</p> <p>е) Ф.И.О. лица, изготовившего, расфасовавшего лекарственный препарат;</p> <p>ж) подпись лица, проверившего изготовленный лекарственный препарат;</p> <p>з) заключение по результатам письменного контроля: удовлетворительно или неудовлетворительно.</p> <p>Журнал регистрации результатов органолептического, физического и химического контроля ЛП, изготовленных по рецептам, требованиям и в виде внутриаптечной заготовки, концентрированных растворов, тритураций, спирта этилового и фасовки лекарственных средств должен быть пронумерован, прошнурован и скреплен подписью руководителя АО (ИП) и печатью (при наличии печати).</p>
<p>5. Каким образом упаковывается и оформляется данный лекарственный препарат?</p>	<p>Пр. МЗ РФ от 26.10.2012 г. № 751н: Каждая доза порошка заворачивается в капсулу, капсулы помещаются в бумажный пакет.</p> <p>Упаковка изготовленных ЛП осуществля-</p>

ется в зависимости от формы и способа применения лекарственного препарата.

В процессе упаковки изготовленных ЛП осуществляется проверка общего вида упаковки, правильности использования упаковочных материалов, маркировки упаковки.

Маркировка:

1. Все ЛП, изготовленные и расфасованные в АО или ИП, имеющим лицензию на фармацевтическую деятельность, оформляются соответствующими этикетками.

2. Этикетка для оформления для данного ЛП – как для ЛП для внутреннего применения – с надписью: «Внутреннее».

3. Этикетка имеет на белом фоне следующие сигнальные цвета – зеленый цвет.

4. На всех этикетках для оформления изготовленных лекарственных препаратов должны быть отпечатаны предупредительные надписи: в данном случае: «Хранить в недоступном для детей месте».

8. Размер этикетки определяется в соответствии с размерами посуды или другой упаковки, в которой отпускаются изготовленные лекарственные препараты

9. Лекарственные препараты в зависимости от лекарственной формы и назначения следует оформлять соответствующими видами этикеток: данную – «Порошки».

10. На этикетках для оформления лекарственных препаратов, изготовленных для населения, должно быть указано:

а) наименование АО, Ф.И.О. ИП, имеющего лицензию на фармацевтическую деятельность;

б) местонахождение АО или место фармацевтической деятельности ИП;

- в) номер рецепта (присваивается в аптеке);
- г) Ф.И.О. пациента;
- д) наименование или состав ЛП;
- е) способ применения ЛП (внутреннее, наружное, для инъекций), вид ЛФ (глазные капли, мазь и т.д.);
- ж) подробное описание способа применения;
- з) дата изготовления ЛП;
- и) срок годности ЛП («Годен до ____»);
- к) цена лекарственного препарата;
- л) предостережение «Хранить в недоступном для детей месте».

12. Текст этикетки должен быть напечатан типографским способом на русском языке.

Состав ЛП пишется от руки или наносится штампом. Наименования ЛП, часто встречающихся в рецептуре, таких как Антигриппин, или изготавливаемых в виде внутриаптечной заготовки, могут быть напечатаны типографским способом.

Задача 103 [K002505] УЭФ

Многопрофильная медицинская организация имеет в своем составе аптеку, в задачу которой входит обеспечение пациентов клиники ЛП и перевязочными средствами, медицинскими изделиями, средствами гигиены и ухода за больными.

В аптеку обратилась старшая медицинская сестра травматологического отделения с требованием-накладной, выписанным на получение 5 упаковок Но-шпы, раствора для внутривенного и внутримышечного введения 20 мг/мл, 5 шт. (Chinoin Pharmaceutical and Chemical Works Co. (Венгрия)) и 12 упаковок Промедола, р-р д/инъекций 2% (20 мг/1 мл): амп. 5, ГосЗМП (Россия) для оказания медицинской помощи в отделении.

Требование выписано на русском языке и имеет все необходимые реквизиты. Однако провизор отказал старшей медицинской сестре в выдаче указанных препаратов.

Вопросы:

1. Укажите правила оформления требований-накладных на лекарственные препараты.

Требования-накладные выписываются согласно приказу МЗ РФ № 110. Форма требования-накладной № М-11, утв. пост. Госкомстата России от 1997 № 71а и пр. 1094н от 2021.

- Требования на НС и ПВ, а также другие ЛС, подлежащие ПКУ выписываются на отдельных бланках требований для каждой группы препаратов с указанием наименования ЛС (на латинском языке), дозировки и формы выпуска (таблетки, ампулы, мази, суппозитории и т.д.), вида упаковки (коробки, флаконы, тубы и пр.), способа применения (для инъекций, для наружного применения, приема внутрь, глазные капли и т.д), количества затребованных ЛС, количества и стоимости отпущенных ЛС

- Заверяются штампом, круглой печатью ЛПУ и подписью руководителя учреждения или его заместителя по лечебной части.

- Назначение ЛП при оказании мед.помощи в стационарных условиях и их выписывание в требованиях-накладных осуществляется по МНН, группировочному наименованию, торг. наимено-

	<p>ванию.</p> <ul style="list-style-type: none"> - хранятся в сброшюрованном и опечатанном виде, оформляются в тома с указанием месяца и года; - по истечении срока хранения подлежат уничтожению, о чем составляются акты (форма актов прилагается); - уничтожение осуществляется ежемесячно МО при составлении заявок на НС и ПВ списков II и III должны руководствоваться расчетными нормативами, утвержденными в установленном порядке.
<p>2. Почему провизор отказал старшей медицинской сестре в выдаче указанных препаратов?</p>	<p>Промедол – наркотическое средство (Постановление Правительства РФ от 30.06. 1998 г. № 681). Промедол подлежит ПКУ (приказ Минздрава России от 22.04.2014 г. № 183н). При оформлении требования-накладной не соблюдены требования приказа Минздравсоцразвития России от 12.02.2007 г. № 110: наименования ЛП пишутся на латинском языке.</p> <p>Требования-накладные на лекарственные средства, подлежащие ПКУ (промедол), выписываются на отдельных бланках требований-накладных для каждой группы препаратов</p>
<p>3. Экспертиза каких сопроводительных документов необходима при приёмном контроле Промедола?</p>	<p>Все поступающие лекарственные средства подвергаются приёмному контролю (пр.МЗ РФ от 2015 № 751н., пр 647н) - заключается в проверке поступающих ЛС на соответствие требованиям по показателям: «Описание», «Упаковка», «Маркировка», а также в проверке правильности оформления сопроводительных документов, включая документы, подтверждающие качество ЛС.</p> <p>Накладная – первичный документ, составляется в 2 экз. и служит доказательством передачи и основанием для списания (принятия на учет) товара. Накладная должна содержать подпись и печать</p>

	<p>продавца и покупателя. Она составляется в 2 экз., 1 экз. остается у поставщика, 2- у получателя.</p> <p>Счет-фактура – это документ строго установленного образца, выписывается продавцом покупателю после отпуска товара и служит основанием для принятия к вычету или возмещению налога на добавленную стоимость.</p> <p>Протокол согласования цен – обязательный сопроводительный документ при реализации лекарственных препаратов из перечня ЖНВЛП (Пост.Прав.РФ от 2010 г. № 865). Форма протокола согласования цен поставки ЖНВЛП установлена Пост. Прав. РФ от №654.</p> <p>Протокол согласования цены -приложение к сопроводительным документам. Подтверждает документально согласование аптеки с ценами поставщика для контроля за величиной торговой надбавки и ценой производителя.</p>
<p>4. Каковы особенности предметно-количественного учёта Промедола в аптечных организациях?</p>	<p>Промедол – наркотическое средство (Пост. Прав. РФ от 1998 г. № 681).</p> <p>Ведется Журнал регистрации операций, связанных с оборотом НСв соотв. с треб. Пост. № 2117</p> <p>Регистрация операций ведется по каждому наименованию НС, ПВ и их прекурсоров на отдельном развернутом листе журнала или в отдельном журнале.</p> <p>Журналы должны быть сброшюрованы, пронумерованы и скреплены подписью руководителя ЮЛ и печатью ЮЛ. Руководитель ЮЛ назначает отв. лиц. Записи в журналах производятся шариковой ручкой в хронологическом порядке сразу после каждой операции по каждому наименованию НС, ПВ или их прекурсоров на основании документов, подтверждающих совершение этой операции. Заверенные документы или их копии, подтверждающие совершение операции с НС, ПВ или их прекурсорами, подшиваются в отдельную папку,</p>

	<p>которая хранится вместе с журналом. Нумерация записей в журналах по каждому наименованию НС и ПВ осуществляется в пределах календарного года в порядке возрастания номеров. Нумерация записей в новых журналах начинается с номера, следующего за последним номером в заполненных журналах. Не использованные в текущем календарном году страницы журналов прочеркиваются и не используются в следующем календарном году. Запись в журналах каждой проведенной операции заверяется подписью отв. лица, с указанием фамилии и инициалов. Исправления заверяются подписью отв. лица. Подчистки и незаверенные исправления не допускаются. Журнал регистрации НС и ПВ хранится в металлическом шкафу (сейфе) в технически укрепленном помещении. Ключи от металлического шкафа (сейфа) и технически укрепленного помещения находятся у отв. лица.</p>
<p>5. Какие лекарственные средства подлежат предметно-количественному учёту в аптечных организациях?</p>	<p>Пр. от 2014 г. № 183н:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ЛС - фармацевтические субстанции и лекарственные препараты, содержащие НС, ПФ и их прекурсоры, включенные в списки II, III, IV перечня НС и ПВ и их прекурсоров. 2. ЛС- фармацевтические субстанции и лекарственные препараты, содержащие сильнодействующие и ядовитые вещества, утв. Пост. Правительства РФ от 2007 г. № 964. 3. Комбинированные ЛП, содержащие кроме малых количеств НС, ПВ и их прекурсоров другие фармакологические активные вещества. 4. Иные лекарственные средства, подлежащие ПКУ.

Задача 104 [К002506] УЭФ

В аптеку многопрофильной медицинской организации поступил лекарственный препарат «Ваксигрип», вакцина для профилактики гриппа, суспензия для в/м и п/к введения 0,5 мл (1 доза).

На упаковке вакцины указано: «Хранить при температуре от 2° С до 8 °С; не замораживать».

Провизор аптеки после приёма товара, освобождения вакцины из термоконтейнера и анализа условий хранения, указанных на упаковке, поместил вакцину в отдельный фармацевтический холодильник.

Заведующий аптекой, следивший за действиями провизора, сделал ему замечание, так как на упаковке вакцины были подтеки и загрязнения, флакон с вакциной треснул.

Вопросы:

<p>1. Укажите, к какой фармакотерапевтической группе относится Ваксигрип, по каким показаниям его применяют.</p>	<p>Вакцина для профилактики гриппа. Ваксигрип формирует развитие специфического иммунитета к эпидемически актуальным штаммам вируса гриппа типов А и В, содержащихся в данной вакцине.</p> <p>Иммунитет вырабатывается между 2 и 3 недель после вакцинации и сохраняется от 6 до 12 месяцев.</p> <p>Вакцинируемый должен находиться под наблюдением врача в течение 30 минут после иммунизации.</p>
<p>2. В чем состоит особенность хранения данного лекарственного препарата?</p>	<p>Данный ЛП относится к иммунобиологическим ЛП (далее ИБП).</p> <p>Хранение в аптеках ИБП осуществляется в соответствии с Пост. N 19.</p> <p>В аптеке ИБП хранятся в холодильниках при t, соответствующей требованиям НД на препараты.</p> <p>Не допускается совместное хранение в холодильнике ИБП и других ЛП.</p> <p>Полки холодильника, выделенные для хранения отдельных ИБП, мар-</p>

	<p>кируются соответствующим образом. Не допускается размещение ИБП на полках дверной панели холодильника.</p> <p>Не допускается превышение объема загрузки холодильного оборудования более чем на $\frac{2}{3}$.</p> <p>В качестве аварийных источников холода в холодильном оборудовании должны всегда быть в наличии хладоэлементы с термоконтейнерами. Для непрерывного контроля за параметрами t в холодильном оборудовании для хранения ИБП и термоконтейнерах используются терморегистраторы и термометры.</p> <p>Контроль показаний каждого термометра осуществляется 2 раза в сутки (в начале и в конце рабочего дня). Показания термометров регистрируются в Журнал регистрации температуры в холодильном оборудовании для хранения ИБП, который заполняется отдельно на каждый холодильник.</p>
<p>3. Проанализируйте ситуацию и дайте оценку действиям провизора.</p>	<p>Провизор нарушил нормативные требования к хранению данного лекарственного препарата: поместил недоброкачественный Ваксигрипп на место его постоянного хранения. Данная вакцина должна была быть помещена в карантинную зону с пометкой «Забраковано при приемке».</p>
<p>4. Каков порядок документ-го оформления поступления в аптеку и отправлений данного ЛП в</p>	<p>Учет поступлений и отправлений ИБП ведется должностным лицом, ответственным за «холодовую цепь» в специальном журнале (Журнал</p>

<p>прививочный кабинет?</p>	<p>учета движения ИБП). При <u>отпуске ИБП</u> на рецепте или корешке рецепта, который остается у лица, приобретающего (получающего) лекарственный препарат, указывается точное <u>время (в часах и минутах) отпуска ЛП</u>. Отпуск ИБП осуществляется лицу, при наличии у него специального термоконтейнера.</p>
<p>5. Каков порядок транспортировки данного лекарственного препарата в прививочный кабинет?</p>	<p>Данный ИБП в прививочный кабинет транспортируется в термоконтейнере. Термоконтейнеры многократного применения должны быть укомплектованы паспортом, термокартой, инструкцией по применению, должны иметь покрытие, легко поддающееся санитарной обработке. Запрещается использование термоконтейнеров с механическими повреждениями стенок и/или крышки как внутри, так и снаружи. Санитарная обработка термоконтейнеров проводится перед загрузкой и после использования с использованием дез. средств в соответствии с паспортом и инструкцией по применению термоконтейнеров. Загрузка ИБП производится, предварительно охлажденный до t от $+2^{\circ}\text{C}$ до $+8^{\circ}\text{C}$.</p>

Задача 105 [K002507] ФТ

В аптеку поступило требование на изготовление изотонического раствора натрия хлорида:

Rp: Sol. Natrii chloridi isotonica 1000 ml

Sterilisetur!

D.S. pro injectionibus.

Вопросы:

1. Каковы показания к применению данного ЛП? Дайте характеристику ЛФ.

Применение: большие потери внеклеточной жидкости (в том числе токсическая диспепсия, холера, диарея, неукротимая рвота, обширные ожоги с сильной экссудацией), кишечная непроходимость, в качестве дезинтоксикационного средства; промывание ран, глаз, полости носа, для растворения и разведения различных лекарственных веществ и увлажнения перевязочного материала.

Лекарственная форма – стерильный раствор для инъекций.

2. Каковы особенности изготовления стерильных растворов?

Пр. МЗРФ от 2015 г. № 751н: Изготовленные инъекционные и инфузионные растворы должны быть свободными от видимых механических включений, стерильными, стабильными, выдерживать испытание на пирогенность.

Дополнительные требования: изотоничность, изогидричность, изоионичность, изовязкость.

Стерильные растворы изготавливаются в асептических условиях массо-объемным методом на воде для инъекций.

Запрещается одновременное изготовление на 1 рабочем месте нескольких инъекционных и инфузионных растворов, содержащих ЛС с различными наим-ми или ЛС одного наименования в разных концентрациях.

Стерильные растворы фильтруются с использованием разрешенных к применению фильтровальных материалов и установок. Фильтро-

вание раствора сочетается с одновременным розливом его в подготовленные стерильные флаконы, которые укупориваются стерильными пробками.

Время от начала изготовления инъекционного и инфузионного раствора до стерилизации не должен превышать 3 часов.

Стерильные растворы стерилизуются в соответствии с требованиями к режимам стерилизации, указанными к пр. МЗРФ № 751н.

Не допускаются стерилизация растворов объемом более 1 литра и повторная стерилизация инъекционных и инфузионных растворов.

Контроль стерилизации - с помощью контрольно-измерительных приборов, химических и биологических тестов.

Режимы стерилизации регистрируются в журнале регистрации режима стерилизации исходных ЛС, изготовленных ЛП, вспомогательных материалов, посуды и прочих материалов.

В журнале указываются следующие сведения:

- а) дата и порядковый номер проведения стерилизации;
- б) номер рецепта или требования;
- в) наименование материала, подлежащего стерилизации;
- г) количество исходных лекарственных средств, изготовленных лекарственных препаратов, вспомогательных материалов, посуды и прочих материалов;
- д) условия стерилизации (температура, время);
- е) термотест;
- ж) подпись лица, проводившего стерилизацию материалов.

Оценка качества инъекционных и инфузионных растворов до стерилизации проводится по внешнему виду, отсутствию механических включений, значению рН, подлинности и ко-

личественному содержанию лекарственных средств, содержанию изотонирующих и стабилизирующих веществ.

Оценка качества инъекционных и инфузионных растворов после стерилизации проводится по внешнему виду, отсутствию механических включений, проверке номинального объема при розливе во флаконы, значению рН, допустимые погрешности, подлинности и количественному содержанию лекарственных средств, отклонению от номинального объема, фиксированности укупорки, стерильности, пирогенности или содержанию бактериальных эндотоксинов.

При несоответствии одному из перечисленных требований растворы являются недоброкачественными.

3. Определите целесообразные виды внутриаптечного контроля. В чём они заключаются?

Приказ МЗ РФ от 26.10.2015 г. № 751н: Контроль качества изготавливаемых и изготовленных ЛП осуществляется посредством: приемочного контроля, письменного контроля, опросного контроля, органолептического контроля, физического контроля, химического контроля, контроля при отпуске ЛП.

Все изготовленные ЛП подлежат обязательному письменному, органолептическому контролю при отпуске.

Письменный контроль. - проверка соответствия записей в ППК назначениям в рецепте или требовании, правильности произведенных расчетов.

Опросный контроль. - выборочно и проводится после изготовления фармацевтом (провизором) не более 5 лекарственных форм.

Органолептический контроль. - проверка ЛП по внешнему виду, запаху, однород-

ности смешивания, отсутствию мех. включений в жидких лекарственных формах. На вкус проверяются выборочно лекарственные формы, предназначенные для детей.

Физический контроль. - проверка общей массы или объема ЛП, количества и массы отдельных доз (не менее трех доз), входящих в лекарственный препарат.

Химический контроль - оценка качества изготовления ЛП по показателям:

- качественный анализ: подлинность ЛС;
- количественный анализ: количественное определение ЛП.

Контроль при отпуске. -подвергаются все изготовленные ЛП:

- а) упаковки ЛП физико-химическим свойствам, входящих в него ЛС;
- б) указанных в рецепте или требовании доз Нс, ПВ, СД и ЯВ возрасту пациента;
- в) реквизитов рецепта, требования сведениям, указанным на упаковке ЛП;
- г) маркировки ЛП.

4. Каким образом оформляются результаты обязательного контроля?

Результаты органолептического, физического и химического контроля изготовленных ЛП регистрируются в журнале регистрации результатов органолептического, физического и химического контроля ЛП, изготовленных по рецептам, требованиям и в виде внутриаптечной заготовки, концентрированных растворов, тритураций, спирта этилового и фасовки ЛС.

В данном журнале указываются следующие сведения:

- а) дата осуществления контроля и номер по порядку;
- б) номер рецепта, требования, наимено-

вание МО, выдавшей их (при наличии);
в) номер серии лекарственного средства промышленного производства;
г) состав ЛС: определяемое вещество или ион (указывается при физическом или химическом контроле лекарственных форм, изготовленных по рецептам);
д) результаты физического, органолептического, качественного контроля (каждый по шкале: положительный или отрицательный), химического контроля (качественное и количественное определение);
е) Ф.И.О. лица, изготовившего, расфасовавшего лекарственный препарат;
ж) подпись лица, проверившего изготовленный лекарственный препарат;
з) заключение по результатам письменного контроля: удовлетворительно или неуд.

Журнал регистрации результатов органолептического, физического и химического контроля ЛП, изготовленных по рецептам, требованиям и в виде внутриаптечной заготовки, концентрированных растворов, тритураций, спирта этилового и фасовки ЛС должен быть пронумерован, прошнурован и скреплен подписью руководителя АО (ИП) и печатью (при наличии печати).

5. Каким образом упаковывается и оформляется данный лекарственный препарат?

Приказ Минздрава России от 26.10.2015 г. № 751н:
Этикетки на ЛП для парентерального введения с надписью: «Для инъекций».
Этикетки имеют на белом фоне сигнальные цвета в виде поля: для инъекций и инфузий – синий цвет.
На этикетках должны быть предупредительные

НАДПИСИ: р-р для инъекций и инфузий – «Стерильно».

На всех этикетках для оформления лп, изготовленных для МО, должно быть указано:

а) наименование МО и ее структурное подразделение (при необходимости);

б) наименование АО; в) местонахождение АО;

г) Ф.И.О. пациента;

д) способ применения ЛП (внутреннее, наружное, для инъекций), вид лекарственной формы (глазные капли, мазь и т.д.);

е) дата изготовления; ж) срок годности («Годен до ____»);

з) подписи изготовившего, проверившего и отпустившего ЛП («Изготовил _____, проверил _____, отпустил _____»);

и) номер анализа проверки ЛП;

к) состав ЛП (предусматривается пустое место для указания состава).

На этикетках ЛП для инъекций и инфузий должен быть указан способ применения: «Внутривенно».

Задача 106 [K002508] УЭФ

По результатам электронного аукциона директор аптеки геронтологического центра заключила договор на поставку ЛП: пустырника настойка флаконы 25 мл – 100 упаковок, календулы настойка флаконы 25 мл – 100 упаковок. Товары приняты в день поставки и распределены по местам хранения.

Через два месяца при проведении мониторинга забракованных ЛП установлено, что данная серия пустырника настойки забракована по показателю «Маркировка». За истекший период из поступившей партии 30 флаконов выдано в отделение, 70 – хранятся в аптеке.

Вопросы:

1. Укажите нормативную документацию, регламентирующую порядок приёмки товаров в аптеке.	При поступлении товара в АО проводим прием товара по количеству и качеству согласно Приказу МЗ РФ №751н и Приказу МЗ РФ №647н. Сроки приемки, способы предъявления претензий регулируются договором поставки между поставщиком и АО. Приемочный контроль проводится с целью предупреждения поступления в аптеку некачественных ТАА и заключается в проверке поступающих ТАА на соответствие требованиям по показателям: "Описание"; "Упаковка"; "Маркировка"; в проверке правильности оформления финансовых документов (с\ф, накладных), а также наличия документов качество ТАА в соответствии с действующими НД.
2. Какие сопроводительные документы должны поступить в аптеку вместе с товаром?	Товаросопроводительными документами от поставщика на данную партию товара являются: товарная накладная, счет-фактура, документы, подтверждающие качество ЛП – декларация о соответствии, на препараты перечня ЖНВЛП – протокол согласования цен.
3. Какие норматив-	Требования к правилам хранения ЛС

<p>ные требования предъявляются к правилам хранения указанных групп товаров? Укажите нормативную документацию.</p>	<p>утв.пр. МЗРФ от 2010 г. № 706н и приказом Минздрава РФ от 31.08.2016 г. № 646 н.</p> <p>Спиртовые настойки относятся к огнеопасным ЛС, а также к средствам, требующим защиты от улетучивания и высыхания.</p> <p>Хранение огнеопасных ЛС должно осуществляться отдельно от других ЛС. В АО выделяются изолированные помещения, оборудуемые средствами автоматической пожарной защиты и сигнализацией, для хранения огнеопасных ЛС.</p> <p>В АО допускается хранение фарм. субстанций, обладающих легковоспламеняющимися и горючими свойствами, в объеме до 10 кг вне помещений для хранения огнеопасных фарм. ЛС во встроенных несгораемых шкафах.</p> <p>Шкафы должны быть удалены от тепловыводящих поверхностей и проходов, с дверьми шириной не менее 0,7 м и высотой не менее 1,2 м. К ним должен быть организован свободный доступ. Не допускается хранение у отопительных приборов.</p> <p>Расстояние до нагревательного элемента должно быть не менее 1 м.</p> <p>В помещениях для хранения ЛС размещают в соответствии с требованиями НД, указанной на упаковке ЛП.</p> <p>Температурный режим указан производителем в маркировке – при комн. температуре или в прохладном месте (холодильник), в первичной и вторичной упаковке.</p> <p>По способу применения (пустырника настойка – внутреннее, календулы настойка – наружное) указанные препараты хранят отдельно – на разных полках.</p>
--	--

<p>4. Укажите нормативную документацию, регламентирующую контроль забракованных лекарственных средств в аптечных организациях, дайте определение «забракованные лекарственные средства».</p>	<p>В соотв. с треб-ми ФЗ № 61-ФЗ и Постановления Правительства РФ от № 104. Функция контроля возложена на Фед. службу в сфере здравоохранения и ее территориальные органы.</p> <p>ФЗ № 61-ФЗ:</p> <p><u>Фальсифицированное ЛС</u>– ЛС, сопровождаемое ложной информацией о его составе и (или) производителе.</p> <p><u>Недоброкачественное ЛС</u>– ЛС, не соответствующее требованиям фармакопейной статьи либо в случае ее отсутствия требованиям НД.</p> <p>Все забракованные ЛС подразделяют на Брак, Разбраковка, Фальсификат.</p> <p>Брак – ЛС, которые не соответствуют требованиям НД по заявленным показателям.</p> <p>Разбраковка – ЛС, которые были ранее забракованы, но после проведения повторных исследований или после устранения причин несоответствия требованиям и повторного исследования были допущены к использованию и реализации.</p> <p>Фальсификат – ЛС, подлинность которых вызвала сомнение или в ходе исследования были признаны фальсифицированными.</p>
<p>5. Укажите профессиональные действия директора аптеки при выявлении забракованных ЛП.</p>	<p>При выявлении забракованных ЛП в АУ вся серия должна быть изъята из обращения и возвращена поставщику, в том числе выданная в отделение, но не израсходованная на дату забраковки.</p> <p>При этом оформляется возвратная накладная на товар. До возврата товара поставщику забракованные ЛС хранятся в «карантинной зоне»</p>

Задача 107 [К002509] УЭФ

Директор аптечной сети заключил договор поставки с оптовой фирмой. По условиям договора товар доставляется в аптеки транспортом поставщика, сроки ведения претензионной работы составляют три рабочих дня.

В аптеку поступила партия товара, в том числе по сопроводительным документам: Бисопролол табл. 5 мг № 30, серия 197696 – 3 упаковки; череды трава фильтр-пакеты 1,5 г № 20, серия 140815 – 5 упаковок; Левомицетин капли глазные флакон-капельница 10 мл № 1, серия 120623 – 10 упаковок.

Фактически поступивший товар: Бисопролол табл. 5 мг № 50, серия 197757 – 3 упаковки; череды трава фильтр-пакеты 1,5 г № 20, серия 140815 – 4 упаковки, серия 140800 – 1 упаковка; Левомицетин капли глазные флакон-капельница 10 мл № 1, серия 120623 10 упаковок (из них 1 флакон – заводской брак).

Специалист аптеки, ответственный за приёмку товара, оформил «Акт об установленном расхождении в количестве и качестве при приемке товара» и поместил товар, не соответствующий сопроводительным документам, в карантинную зону.

Вопросы:

1. На основании какого документа осуществляется приёмка товаров в аптеке? Укажите документы, поступающие вместе с товаром.	При поступлении товара в АО проводим прием товара по количеству и качеству согласно Приказу МЗ РФ №751н и Приказу МЗ РФ №647н. Товаросопроводительными документами от поставщика являются: товарная накладная, счет-фактура, документы, подтверждающие качество лекарственных препаратов – декларация о соответствии, на препараты перечня ЖНВЛП – протокол согласования цен.
2. Укажите основные параметры показателя «Маркировка», по которым осуществляется приёмочный контроль поступающих товаров.	«Маркировка» - проверяем ее соответствие требованиям НД. На вторичной упаковке указывается: – Наименование ЛП – Дозировка, количество доз в упаковке – Лек. Форма

	<ul style="list-style-type: none"> – Производитель – Серия – Номер рег. Удостоверения – Срок годности – Способ применения – Условия отпуска – Условия хранения – Предупредительные надписи – Штрих-код <p>В случае сомнения поступившего товара, повреждений, подтеков, вторичную упаковку вскрываем и проверяем соответствие первичной упаковки требованиям НД. Проверяем наличие:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Наименование – Серия – Срок годности – Дозировки – Количество доз в упаковке
<p>3. Перечислите товар, помещённый в карантинную зону, укажите причину для каждого наименования.</p>	<p>В карантинную зону помещены: 3 упаковки Бисопролола табл. 5 мг № 50, серия 197757 – фасовка и серия всех упаковок не соответствует указанным в товарной накладной; 1 упаковка череды травы фильтр-пакеты 1,5 г № 20, серия 140800 – серия одной упаковки не соответствует указанным в товарной накладной; 1 упаковка Левомецетин капли глазные флакон-капельница 10 мл № 1, серия 120623 – заводской брак.</p>
<p>4. Укажите нормативную документацию, регламентирующую организацию в аптеке карантинной зоны.</p>	<p>Требования к организации в аптеке карантинной зоны утверждены пр. МЗСР РФ от 23.08.2010 г. № 706н и пр. МЗ РФ от. № 646н.</p> <p>Выявленные при проведении приемочного контроля лекарственные средства, не соответствующих сопроводительным</p>

	<p>документам, должны храниться отдельно от других групп лекарственных средств в специально выделенной и обозначенной (карантинной) зоне.</p>
<p>5. Перечислите товары, принятые в аптеке. Укажите требования, предъявляемые к правилам хранения указанных групп товаров.</p>	<p>По результатам приемочного контроля в аптеку приняты следующие товары: череды трава фильтр-пакеты 1,5 г № 20, серия 140815 – 4 упаковки; Левомецитин капли глазные флакон-капельница 10 мл № 1, серия 120623 – 9 упаковок. Требования к правилам хранения лекарственных средств утверждены пр.МЗСР РФ от 2010 г. № 706н и пр. МЗ РФ от 2016 г. № 646н.</p> <p>В помещениях для хранения ЛС размещают в соответствии с требованиями НД, указанной на упаковке ЛП.</p> <p>С учетом способа применения и физико-хим-их свойств (температурный режим, указанный производителем) капли глазные размещаются отдельно от др. ЛС – отдельная полка в шкафу или холодильнике.</p> <p>Череды трава хранится на стеллаже или в шкафу для хранения лекарственных растительных препаратов.</p>

Задача 108 [К002510] УЭФ

В аптеку обратился покупатель с жалобой на качество приобретенного ранее лекарственного средства – мази «Метилурацил». Он утверждает, что товар ненадлежащего качества, так как цвет мази отличается от той, которой он пользовался ранее.

По факту жалобы директор аптеки провела контроль организации хранения данного препарата.

Установлено соответствие существующих параметров хранения нормативным требованиям.

Покупателю отказано в возврате товара.

Вопросы:

<p>1. Какие документы должен предъявить специалист аптеки для подтверждения качества товара?</p>	<p>Документы, подтверждающие качество – декларация о соответствии, также сведения о сертификации могут быть указаны в накладной или приложении к ней. Проверяем рег. Номер декларации, срок ее действия, наименование лица, принявшего декларацию и орган, зарегистрировавший декларацию.</p>
<p>2. Какие сопроводительные документы должны поступить в аптеку вместе с товаром?</p>	<p>Товаросопроводительными документами от поставщика являются: товарная накладная, счет-фактура, документы, подтверждающие качество лекарственных препаратов – декларация о соответствии, на препараты перечня ЖНВЛП – протокол согласования цен.</p>
<p>3. Какие нормативные требования предъявляются к правилам хранения данного товара? Укажите нормативную документацию.</p>	<p>Требования к правилам хранения ЛС утв. пр. МЗСРРФ от 2010 г. № 706н и приказом Минздрава РФ от 31.08.2016 г. № 646 н. Хранение ЛС, требующих защиты от воздействия повышенной температуры (термолабильные ЛС), организации и ИП должны осуществлять в соответствии с температурным режимом, указанным на первичной и вторичной (потребитель-</p>

	<p>ской) упаковке ЛС в соответствии с требованиями НД.</p> <p>Мазь с метилурацилом должна храниться в холодильнике при температуре от 8°C до 15°C.</p>
<p>4. Укажите параметры температурных режимов, организованные в аптеке для хранения лекарственных средств.</p>	<p>В соответствии с ГФ XIV изд в аптеках устанавливаются следующие температурные режимы:</p> <p>холодное место - хранение ЛС в холодильнике при температуре от 2°C до 8°C, не допуская замораживания.</p> <p>прохладное место - хранение ЛС при температуре от 8°C до 15°C.</p> <p>при комнатной t - режим от 15°C до 25°C или, в зависимости от климатических условий, до 30°C.</p>
<p>5. Где можно найти описание лекарственных препаратов? Как контролируется поступающий в аптеку товар по показателю «Описание»?</p>	<p>Описание лекарственных препаратов можно найти в «Инструкции по медицинскому применению препарата».</p> <p>При проведении приемочного контроля показатель «Описание» может контролироваться только у лекарственных средств, имеющих прозрачную первичную упаковку.</p> <p>Мазь метилурациловая герметично упаковывается в тубу, поэтому при приемке нельзя оценить соответствие данного показателя указанному в инструкции.</p>

Задача 109 [K002540] ФТ+ФЭ

В аптеку обратилась девушка с просьбой изготовить лекарственный препарат по рецепту врача:

(Recipe: Infusi foliorum Menthae piperitae ex 3,0 – 80 ml

Sirupi simplicis 5 Misce. Da. Signa. По 1 ст. ложке 3 раза в день)

Примечание: Кв листьев мяты - 2,4.

Вопросы:

<p>1. Проведите фармацевтическую экспертизу прописи рецепта.</p>	<p>Анализ показывает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - компоненты прописи совместимы; - препарат должен быть выписан на бланке рецепта формы № 107-1/у; - веществ, подлежащих ПКУ и НЕО нет; - проверка доз не требуется. <p>Препарат изготавливать можно.</p>
<p>2. Оформите паспорт письменного контроля, рассчитайте количества ингредиентов.</p>	<p>Оборотная сторона ППК Листьев мяты 3,0 КВП листьев мяты –2,4 Воды очищенной 80 + 3,0x2,4=87,2 мл Сиропа сахарного 5 мл Лицевая сторона ППК Дата _____ № рецепта ____ Foliorum Menthae piperitae 3,0 Aquae purificatae 87,2 Sirupi simplicis 5 ml Вобщ –85 мл Приготовил (подпись) Проверил (подпись)</p>
<p>3. Предложите вариант технологии изготовления лекарственной формы с использованием лекарственного растительного сырья.</p>	<p>Листья мяты измельчают до размера не более 5 мм, отсеивают от пыли, отвешивают 3,0. Помещают в прогретую инфундирку, заливают 87,2 мл воды очищенной, накрывают крышкой и настаивают на кипящей водяной бане 15 минут не перемешивая. Настаивают при комнатной температуре 45 минут. Настой процеживают через двойной слой</p>

	<p>марли с подложенным комочком ваты, переносят в мерный цилиндр, доводят водой до 80 мл. Полученный настой переносят во флакон для отпуска, добавляют 5 мл сиропа сахарного.</p>
<p>4. Оформите лекарственную форму к отпуску.</p>	<p>Флакон укупоривают плотно пластмассовой пробкой с навинчивающейся крышкой. Наклеивают номер рецепта и этикетку.</p> <p>На этикетках для оформления лекарственных препаратов, изготовленных для населения, должно быть указано:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) наименование аптечной организации, Ф.И.О. ИП, имеющего лицензию на фармацевтическую деятельность; б) местонахождение АО или место фармацевтической деятельности индивидуального предпринимателя; в) номер рецепта (присваивается в аптеке); г) Ф.И.О. пациента; д) «Внутреннее», Микстура» е) подробное описание способа применения (для микстур: «по ___ ложке ___ раз в день ___ еды»); ж) дата изготовления ЛП; з) срок годности ЛП («Годен до ___»); и) цена лекарственного препарата; к) предостережение «Хранить в недоступном для детей месте». <p>Для микстур обязательны дополнительные этикетки «Перед употреблением взбалтывать», «Хранить в прохладном и защищенном от света месте».</p> <p>Текст этикеток должен быть напечатан типографским способом на рус. языке.</p>

	<p>Срок хранения – не более 2 суток. Оформление согласно требованиям приказа МЗ РФ от 26.10.2015 г. № 751н</p>
<p>5. Проведите оценку качества изготовленного лекарственного препарата.</p>	<p>Анализ документации. Имеющийся рецепт, ППК и номер лекарственной формы соответствуют.</p> <p>Ингредиенты совместимы, расчеты сделаны верно. Объем флакона соответствует объему лекарственной формы. Флакон укупорен герметично. Этикетка соответствует способу применения.</p> <p>Органолептический контроль. Светло-желтая жидкость с характерным запахом. Механические включения отсутствуют.</p> <p>Объем лекарственной формы $85 \pm 2,5$ мл, что соответствует нормам допустимых отклонений ($\pm 3\%$) по приказу МЗ РФ от 26.10.2015 г. № 751н.</p>

Задача 110 [K002541] ФТ

В аптеку обратился мужчина с просьбой изготовить лекарственный препарат по рецепту врача:

(Recipe: Infusi herbae Leonuri 70 ml

Coffeini- natrii benzoatis 0,1

Natrii bromidi 0,2

Tincturae Valerianae 5 ml

Misce. Da. Signa. По 1 столовой ложке 3 раза в день)

Примечание: Кофеина-бензоат натрия ВРД = 0,5, ВСД = 1,5; Кв травы пустырника - 2,0.

Вопросы:

<p>1. Проведите фармацевтическую экспертизу прописи рецепта.</p>	<p>Анализ показывает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - компоненты прописи совместимы; - препарат должен быть выписан на бланке рецепта формы № 107-1/у; - веществ, подлежащих ПКУ и НЕО нет; - проверка доз: <p>Кофеина-бензоата натрия ВРД = 0,5; Число приемов: $75/15=5$; РД = $0,1/15=0,007$ ВСД = 1,5; СД = $0,007 \times 3=0,02$ Дозы не завышены Препарат изготавливать можно</p>
<p>2. Оформите паспорт письменного контроля и рассчитайте количества ингредиентов при условии изготовления с использованием лекарственного растительного сырья.</p>	<p>Оборотная сторона ППК:</p> <p>Травы пустырника $70/10=7,0$ КВП травы пустырника $-2,0$ Воды очищенной $70 + 7,0 \times 2,0=84$ мл Кофеина-бензоата натрия 0,1 Натрия бромид 0,2</p> <p>Расчет содержания в микстуре твердых лв $0,1+0,2=0,3$ $0,3 - 75$ мл $x - 100$ мл $x= 0,4\%$ (меньше 3%, прирост объема не учитываем) Настойки валерианы 5 мл</p> <p>Лицевая сторона ППК</p>

	<p>Дата _____ № рецепта _____</p> <p>Herbae Leonuri 7,0</p> <p>Aquae purificatae 84 ml</p> <p>Coffeini- natrii benzoatis 0,1</p> <p>Natrii bromidi 0,2</p> <p>Tincturae Valerianae 5 ml</p> <p>Вобщ –75 мл</p> <p>Приготовил (подпись) Проверил (подпись)</p>
3. Предложите вариант технологии изготовления лекарственной формы с использованием лекарственного растительного сырья.	<p>Траву пустырника измельчают до частиц не более 5 мм, отсеивают от пыли, отвешивают 7,0. Помещают в прогретую инфундирку, заливают 84 мл воды очищенной, накрывают крышкой и настаивают на кипящей водяной бане 15 минут не перемешивая, настаивают при комнатной температуре 45 минут.</p> <p>Настой процеживают через двойной слой марли с подложенным комочком ваты, переносят в мерный цилиндр, доводят водой до 70 мл.</p> <p>Полученный настой переносят в подставку и растворяют в нем 0,1 кофеина-бензоата натрия и 0,2 натрия бромида, фильтруют во флакон для отпуска, добавляют 5 мл настойки валерианы.</p>
4. Оформите лекарственную форму к отпуску.	<p>Флакон укупоривают плотно пластмассовой пробкой с навинчивающейся крышкой. Наклеивают номер рецепта и этикетку. На этикетках для оформления ЛП, изготовленных для населения, должно быть указано:</p> <p>а) наименование АО, Ф.И.О. ИП, имеющего лицензию на фармацевтическую деятельность;</p> <p>б) местонахождение АО или место фармацевтической деятельности ИП;</p> <p>в) номер рецепта (присваивается в аптеке);</p>

	<p>г) Ф.И.О. пациента; д) «Внутреннее», Микстура»; е) подробное описание способа применения (для миктур: «по ___ ложке ___ раз в день ___ еды»); ж) дата изготовления ЛП; з) срок годности ЛП («Годен до ___»); и) цена лекарственного препарата; к) предостережение «Хранить в недоступном для детей месте».</p> <p>Для миктур обязательны дополнительные этикетки «Перед употреблением взбалтывать», «Хранить в прохладном и защищенном от света месте».</p> <p>Текст этикеток должен быть напечатан типографским способом на русском языке. Срок хранения – не более 2 суток. Оформление согласно требованиям приказа МЗ РФ от 26.10.2015 г. № 751н.</p>
<p>5. Проведите оценку качества изготовленного лекарственного препарата.</p>	<p>Анализ документации. Имеющийся рецепт, ППК и номер ЛФ соответствуют.</p> <p>Ингредиенты совместимы, дозы не превышены, расчеты сделаны верно. Объем флакона соответствует объему лекарственной формы. Флакон укупорен герметично. Этикетка соответствует способу применения.</p> <p>Органолептический контроль. Светло-коричневая жидкость с характерным запахом. Механические включения отсутствуют.</p> <p>Объем лекарственной формы $75 \pm 2,3$ мл, что соответствует нормам допустимых отклонений ($\pm 3\%$) по приказу МЗ РФ от 26.10.2015 г. № 751н.</p>

Задача 111 [K002543] ФТ+ФЭ

В аптеку обратился мужчина с просьбой изготовить лекарственный препарат по рецепту врача:

(Rp.: Infusi radice Althaeae 180 ml

Natrii benzoatis 4,0

Misce. Da.

Signa. По 1 столовой ложке 3 раза в день.

Примечание: КУО натрия бензоата = 0,6 мл/г; допустимые отклонения для объема от 150 до 200 мл = 3%.

Вопросы:

<p>1. Проведите фармацевтическую экспертизу прописи рецепта.</p>	<p>1. Анализ показывает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - компоненты прописи совместимы; - препарат должен быть выписан на бланке рецепта формы № 107-1/у; - веществ, подлежащих ПКУ и НЕО нет; - проверка доз не требуется. Препарат изготавливать можно.
<p>2. Проведите расчёты и оформите лицевую сторону паспорта письменного контроля.</p>	<p>Оборотная сторона: Расчет корней алтея: $180: 20=9,0$. Красх=1,3 С учетом Красх.: $9 \times 1,3 = 11,7$ г Воды очищенной: $180 \times 1,3 = 234$ мл Натрия бензоата: 4,0 г Прирост объема (КУО = 0,6 мл/г) = $0,6$ мл/г \times 4,0 = 2,4 мл Допустимые отклонения в объеме (+/- 2%) = $180 \text{ мл} \times 2\% / 100\% = 3,6$ мл больше 2,4 мл Следовательно, прирост объема укладывается в допустимые отклонения</p> <p>Лицевая сторона: Дата _____ № рецепта _____ Radicis Althaeae 11,7 Aquae purificatae 234 ml Natrii benzoatis 4,0 Вобщ – 180 мл Приготовил (подпись) Проверил (подпись)</p>
<p>3. Предложите</p>	<p>Поскольку в рецепте не указано количест-</p>

<p>технологии изготовления лекарственного препарата из лекарственного растительного сырья.</p>	<p>во корня алтея, настоек готовят 5% концентрации. Учитывая особенности сырья и то что слизь алтея не отжимают из сырья, при изготовлении используют расходный коэффициент для сырья и воды, равный 1,3. Берут 11,7 г сырья и 234 мл воды очищенной. Настаивание проводят в течение 30 минут при комнатной температуре при периодическом перемешивании. После настаивания извлечение фильтруют, не отжимая сырья, через двойной слой марли с подложенным ватным тампоном в мерный цилиндр и промывают сырье водой очищенной, доводя объем извлечения до 180 мл. Отвешивают 4,0 г натрия бензоата, растворяют в профильтрованном настое, хорошо перемешивают, после чего еще раз фильтруют во флакон для отпуска.</p>
<p>4. Оформите лекарственный препарат к отпуску.</p>	<p>Флакон оранжевого стекла укупоривают плотно пластмассовой пробкой с навинчивающейся крышечкой. Наклеивают отдельный рецептурный номер и этикетку. На этикетках для оформления ЛП, изготовленных для населения, должно быть указано:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) наименование АО; б) местонахождение АО; в) номер рецепта (присваивается в аптеке); г) Ф.И.О. пациента; д) наименование или состав лекарственного препарата; е) способ применения лекарственного препарата («Внутреннее»), вид лекарственной формы («Микстура»); ж) подробное описание способа применения (для микстур: «по ложке раз в день

	<p>еды»);</p> <p>з) дата изготовления ЛП;</p> <p>и) срок годности лекарственного препарата («Годен до ____»);</p> <p>к) цена лекарственного препарата;</p> <p>л) предостережение «Хранить в недоступном для детей месте».</p> <p>Для микстур обязательны дополнительные этикетки «Перед употреблением взбалтывать», «Хранить в прохладном и защищенном от света месте».</p> <p>Текст этикеток должен быть напечатан типографским способом на русском языке. Состав ЛП пишется от руки или наносится штампом. Срок хранения – не более 2 суток. Оформление согласно требованиям приказа МЗ РФ от 26.10.2015 г. № 751н.</p>
<p>5. Проведите оценку качества изготовленного лекарственного препарата.</p>	<p>Анализ документации. Имеющийся рецепт, паспорт письменного контроля и номер лекарственной формы соответствуют. Ингредиенты совместимы, расчеты сделаны верно. Правильность упаковки и оформления.</p> <p>Объем флакона оранжевого стекла соответствует объему лекарственной формы, пробка нужного качества обеспечивает герметичность укупорки.</p> <p>Органолептический контроль. Молочно-белая жидкость со слабым запахом.</p> <p>Объем лекарственной формы $180 \pm 3,6$ мл, что соответствует нормам допустимых отклонений ($\pm 2\%$) по приказу МЗ РФ от 26.10.2015 г. № 751н.</p>

Задача 112 [K002544] ФТ+ФЭ

В аптеку обратился мужчина с просьбой изготовить лекарственный препарат по рецепту врача:

(Rp.: Solutionis Furacilini 1:5000 – 200 ml

Da. Signa. Полоскание.)

Вопросы:

<p>1. Проведите фармацевтическую экспертизу прописи рецепта.</p>	<p>Анализ показывает:</p> <ul style="list-style-type: none">- выписан раствор труднорастворимого лекарственного вещества с особым случаем растворения;- препарат должен быть выписан на бланке рецепта формы № 107-1/у;- веществ, подлежащих ПКУ и НЕО нет;- проверка доз не требуется, так как раствор для наружного применения. <p>Препарат изготавливать можно.</p>
<p>2. Оформите паспорт письменного контроля, рассчитайте количества ингредиентов.</p>	<p>Оборотная сторона: Фурацилина: 0,04 г Натрия хлорида: 1,8 г Воды очищенной: 200 мл Лицевая сторона: Дата _____ № рецепта ____ Aquae purificatae 200 ml Natrii chloridi 1,8 Furacilini 0,04 Вобщ –200 мл Приготовил (подпись) Проверил (подпись)</p>
<p>3. Предложите оптимальную технологическую схему изготовления ЛФ на основе умения использовать (НД) с учётом физико-химических свойств лек-ых и вспомогательных</p>	<p>Растворы фурацилина готовят на изотоническом растворе натрия хлорида 0,9%. Растворимость фурацилина в воде равна 1:4200, поэтому для ускорения этого процесса используют нагревание. В подставку отмеривают 200 мл воды очищенной, на весах отвешивают 1,8 г натрия хлорида и растворяют в подставке с водой. Затем на отдельных (для красящих веществ) весах отвешивают 0,04 г фураци-</p>

веществ.	<p>лина и добавляют к 0,9% раствору натрия хлорида.</p> <p>Нагревают на водяной бане для растворения фурацилина. После охлаждают раствор и фильтруют во флакон для отпуска. Проверяют на отсутствие механических примесей, укупоривают и оформляют к отпуску.</p>
4. Оформите лекарственную форму к отпуску.	<p>Флакон оранжевого стекла укупоривают плотно пластмассовой пробкой с навинчивающейся крышкой. Наклеивают номер рецепта и этикетку.</p> <p>На этикетках для оформления лекарственных препаратов, изготовленных для населения, должно быть указано:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) наименование АО; б) местонахождение АО; в) номер рецепта (присваивается в аптеке); г) Ф.И.О. пациента; д) наименование или состав лекарственного препарата; е) способ применения лекарственного препарата («Наружное»); ж) подробное описание способа применения (для полоскания горла); з) дата изготовления лекарственного препарата; и) срок годности лекарственного препарата («Годен до ____»); к) цена лекарственного препарата; л) предостережение «Хранить в недоступном для детей месте». <p>Текст этикеток должен быть напечатан типографским способом на русском языке. Состав лекарственного препарата пишется от руки или наносится штампом.</p> <p>Срок хранения – не более 2 суток.</p>

	Оформление согласно требованиям приказа МЗ РФ от 26.10.2015 г. № 751н.
5. Проведите оценку качества изготовленного лекарственного препарата.	<p><u>Анализ документации.</u> Имеющийся рецепт, ППК и номер лекарственной формы соответствуют, расчеты сделаны верно, ППК выписан верно.</p> <p><u>Правильность упаковки и оформления</u> - Объем флакона оранжевого стекла соответствует объему ЛФ. Раствор укупорен плотно.</p> <p><u>Органолептический контроль</u> - Прозрачный желтый раствор, без запаха горького вкуса. Механические включения отсутствуют.</p> <p>Объем раствора 200 ± 2 мл, что соответствует нормам допустимых отклонений ($\pm 1\%$) по приказу МЗ РФ от 26.10.2015 г. № 751н.</p>

Задача 113 [K002585] УЭФ

В аптеку обратился посетитель с двумя рецептами. Один рецепт выписан на 20 таблеток ЛП «Коделак». Рецепт выписан на форме № 107-1/у, имеет все основные реквизиты. Оформлен печатью МО «Для рецептов» и надписью: «По специальному назначению», скреплен подписью и личной печатью врача.

Второй рецепт формы №107-1/у на лекарственный препарат индивидуального изготовления следующего состава:

Возьми:

Камфоры 0,3

Эфедрина гидрохлорида 0,07

Ланолина 5,0

Вазелина 10,0

Смешай, пусть будет сделана мазь. Дай. Обозначь. Мазь для носа.

Провизор принял оба рецепта и отпустил лекарства.

В конце рабочего дня, осуществляя ПКУ лекарственных препаратов, директор аптеки увидел принятые провизором рецепты.

Он сделал провизору замечание и объяснил, что, отпустив по таким рецептам ЛП, провизор допустил ошибки.

Вопросы:

<p>1. На какой форме рецептурного бланка должны быть выписаны рецепты на ЛП «Коделак» и указанная пропись индивидуального изготовления? Перечислите требования к оформлению рецептов и отпуску лекарственных средств.</p>	<p>ЛП «Коделак» содержит кодеин (подлежит ПКУ), поэтому должен выписываться на рец. бланке формы № 148-1/у-88. Пропись содержит эфедрина гидрохлорид (подлежит ПКУ), поэтому также выписывается на рец. бланке формы № 148-1/у-88 (Приказ МЗ РФ от 24.11.2021 № 1094н). На бланке ставится штамп МО с указанием адреса и телефона, дата выписки, Фамилия ИО пациента и медицинского работника, дата рождения, полный почтовый адрес места жительства пациента или номер медицинской карты. В графе «Rp»: на латинском языке – наименование ЛП по МНН, его дозировка, количество; на русском или русском и национальном языках</p>
---	---

	<p>– способ применения ЛП. Рецепт, подписывается медицинским работником и заверяется его личной печатью, печать МО «Для рецептов». Отпуск данных ЛП в количестве, указанном в рецепте, но не более, чем на курс до 60 дней.</p>
<p>2. Какие группы лекарственных средств подлежат предметно-количественному учёту в аптеке? Как должен быть организован ПКУ лекарственных средств в аптеке?</p>	<p>Пр. от 2014 г. № 183н:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Лекарственные средства - фармацевтические субстанции и лекарственные препараты, содержащие НС, ПФ и их прекурсоры, включенные в списки II, III, IV перечня НС и ПВ и их прекурсоров. 2. Лекарственные средства - фармацевтические субстанции и ЛП, содержащие СДЯВ, утв. Пост. Правительства РФ от 2007 г. № 964. 3. Комбинированные ЛП, содержащие кроме малых количеств НС, ПВ и их прекурсоров другие фармакологические активные вещества. 4. Иные лекарственные средства, подлежащие ПКУ: Прегабалин (лекарственные препараты); Тропикамид (лекарственные препараты); Циклопентолат (лекарственные препараты). <p>Учет Лп, подлежащих ПКУ осуществляется путем ведения соотв-х журналов: Журнал регистрации операций, связанных с оборотом НС и ПВ (Пост № 2117), Журнал рег-ии операций, связанных с оборотом прекурсоров Нс и ПВ (Пост. № 1846), Журналы рег-ии операций, связанных с обращением ЛС для мед. применения (Пр. № 378).</p>
<p>3. Предложите методику формирования розничной цены на</p>	<p>Цена на лекарственные средства, изготавливаемых в аптеках, формируется из: - стоимости ингредиентов по розничным</p>

<p>готовые лекарственные препараты и лекарственные препараты индивидуального изготовления.</p>	<p>ценам, - стоимости аптечной посуды, - тарифов на изготовление (определение тарифов на изготовление лекарств, внутриаптечную заготовку и фасовку производят на основании методических рекомендаций, утв. МЗ РФ или местных органов управления аптечной службой, кроме того, если в уставе аптеки есть запись о том, что в АО разработаны тарифы на изготовление лекарственных форм аптеки, то директор аптеки имеет право утверждать свои тарифы). Торговая надбавка и тарифы не покрывают всех расходов по изготовлению ЛП и, поэтому, в аптеках, где производство еще осталось, необходимо постоянно корректировать тарифы, а убыточность этого вида деятельности компенсировать доходами по реализации готовых ЛП</p>
<p>4. Что понимают под предельно допустимым количеством отдельных лекарственных препаратов для выписывания на один рецепт? Укажите, в каких случаях возможно их превышение?</p>	<p>При выписывании рецепта запрещается превышать предельно допустимое количество ЛП для выписывания на 1 рецепт, за исключением: Количество выписываемых НС и ПВ списков II и III Перечня, подлежащих ПКУ, при оказании пациентам паллиативной медицинской помощи может быть увеличено не более чем в 2 раза по сравнению с предельно допустимым количеством ЛП для выписывания на один рецепт, или рекомендованным количеством ЛП для выписывания на один рецепт (Приложение 1, Пр. № 1094н от 24.11.2021). Комбинированные ЛП, содержащие кодеин (соли кодеина) выписывают пациентам с хр. заболеваниями на курс лечения до 60</p>

	дней, отпуск в количестве, указанном в рецепте.
<p>5. Укажите порядок хранения рецептурных бланков на перечисленные лекарственные препараты.</p>	<p>В каждой МО приказом руководителя назначается лицо, ответственное за хранение и учет всех видов рецептурных бланков.</p> <p>Рецептурные бланки, подлежащие учету, хранятся под замком в металлическом шкафу (сейфе) или металлическом ящике.</p> <p>Постоянно действующая комиссия, создаваемая в АО, проверяет состояние хранения, учета, фактическое наличие и расход рецептурных бланков, подлежащих учету, один раз в квартал.</p> <p>В случае несовпадения книжного остатка рецептурных бланков, подлежащих учету, с фактическим наличием лицо, отв. за хранение и учет рецептурных бланков, несет ответственность, предусмотренную законодательством РФ.</p> <p>Рецептурные бланки, подлежащие учету, выдаются мед. работникам, имеющим право выписывания рецептов, по распоряжению гл. врача или его зама.</p> <p>Полученные рецептурные бланки, подлежащие учету, хранятся мед. работниками в помещениях, обеспечивающих их сохранность.</p> <p>Хранение специальных рец. бланков, на НС и ПВ, и выдача указанных рец. бланков мед. работнику, осуществляется в соот-вии с пр. МЗ РФ № 1094н.</p>

Задача 114 [K002586] ФТ+Фармакология

В аптеку обратился пациент с рецептом, выписанным на рецептурном бланке формы №107-1/у, следующего состава:

Rp.: Ephedrini hydrochloridi 0,6

Sol. Procaini (Novocaini) 1%-100 ml

Dimedroli 1,0

Acidi ascorbinici 2,0

Misce. Da. Signa: по 10 мл на ингаляцию.

Провизор протаксировал рецепт вышеприведенной прописи, выдал пациенту квитанцию и передал рецепт на изготовление лекарственного препарата.

Примечание:

КУО эфедрина $\gamma/x=0,84$ мл/г,

КУО новокаина = 0,81 мл/г,

КУО димедрола=0,86 мл/г,

КУО кислоты аскорбиновой=0,61 мл/г.

Вопросы:

1. К какой фармако-терапевтической группе относится Эфедрин?	Эфедрин относится к группе адреномиметиков непрямого действия (симпатомиметик).
2. Какие фармакологические эффекты для него характерны? В чём состоит особенность привыкания к Эфедрину?	Эфедрин высвобождает норадреналин из нервных клеток и тормозит обратный захват норадреналина. Связанные с этим фармакологические эффекты: Стимулирует деятельность сердца (увеличивает частоту и силу сокращений), повышает АД, вызывает бронхолитический эффект, подавляет перистальтику кишечника, расширяет зрачок, повышает тонус скелетных мышц, вызывает гипергликемию. При повторном введении Эфедрина (через 10-30 мин) возникает тахифилаксия (быстрое привыкание). Она связана с прогрессирующим снижением запасов норадреналина в варикозных утолщениях.
3. Сделайте необхо-	Rp.: Ephedrini hydrochloridi 0,6

<p>димые расчёты, необходимые для изготовления лекарственного препарата по прописи рецепта, и приведите оптимальный вариант технологии.</p>	<p>Sol. Procaini (Novocaini) 1% 100 ml Dimedroli 1,0 Acidi ascorbinici 2,0 Miscе. Da. Signa: по 10 мл на ингаляцию. Обратная сторона рецепта Ephedrini hydrochloridi 0,6 (шесть дециграммов) Дата... Выдал... Получил... ППК Обратная сторона % твердых веществ = $0,6+1,0+1,0+2,0/100 \times 100\% = 4,6\%$, что больше 3% Следовательно, необходимо учесть прирост объема при растворении твердых веществ КУО эфедрина г/х=0,84 мл/г КУО новокаина = 0,81 мл/г КУО димедрола=0,86 мл/г КУО кислоты аскорбиновой=0,61 мл/г Воды очищенной: $100 \text{ мл} - (0,6 \times 0,84 \text{ мл/г}) - (1,0 \times 0,81 \text{ мл/г}) - (1,0 \times 0,86 \text{ мл/г}) - (2,0 \times 0,61 \text{ мл/г}) = 96,61 \text{ мл}$ Лицевая сторона Дата № рецепта Aquae purificatae 96,1 ml Ephedrini hydrochloridi 0,6 Procaini (Novocaini) 1,0 Dimedroli 1,0 Acidi ascorbinici 2,0 Общий объем 100 мл Приготовил... Проверил... Отпустил... В подставку отмеривают 96,1 мл воды очищенной. Эфедрина гидрохлорид 0,6 г отвечает провизор-технолог в присутствии изготавливающего лекарственный препарат, о чем делается запись на обратной стороне рецепта. Растворяют его в отме-</p>
---	--

	<p>ренном объеме воды очищенной. Затем последовательно в этой же подставке растворяют 1,0 г новокаина, 1,0 г димедрола и 2,0 г кислоты аскорбиновой, перемешивают и фильтруют через промытый ватный тампон во флакон для отпуска темного стекла (ингредиенты прописи светочувствительны). Эtiquетки: «Наружное», «Хранить в прохладном, защищенном от света месте», «Хранить в недоступном для детей месте», выписывается «Сигнатура». До отпуска больному ЛП хранится в запирающемся шкафу.</p>
<p>4. Каким видам внутриаптечного контроля качества необходимо и целесообразно подвергнуть данный лекарственный препарат?</p>	<p>Оценка качества и сроки хранения в аптеке осуществляется в соответствии с приказом МЗ РФ от 26.10 2015 г. № 751н. Виды внутриаптечного контроля обязательные для данного ЛП: письменный, органолептический, контроль при отпуске. К целесообразным видам контроля относятся опросный и физический.</p>
<p>5. Каков порядок учёта рецептуры в аптеке?</p>	<p>Все поступившие в аптеку рецепты проверяются на правильность их написания и оформления, и регистрируются: а) в рецептурном журнале; б) в квитанционном комплекте, а именно по корешкам квитанционного комплекта. Здесь учитывается количество и стоимость амбулаторных рецептов. Ежедневно эти данные в конце смены или рабочего дня переносятся в «Журнал учета рецептуры».</p>

Задача 115 [K002587] УЭФ+ФЭ

В аптеку обратился посетитель с рецептом на одну упаковку таблеток «Нозепам». Рецепт выписан на форме № 148-1/у-88, имеет все основные реквизиты, скреплен подписью и личной печатью врача. Провизор принял рецепт и отпустил лекарство.

Вопросы:

<p>1. Оцените действия провизора при осуществлении фармацевтической экспертизы рецепта. Назовите порядок выписывания рецепта и отпуска лекарственного препарата «Нозепам».</p>	<p>Действия провизора по отпуску Нозепама верны. Нозепам - психотропное вещество, внесенное в Список III Перечня и выписываться должен на рецептурном бланке формы № 148-1/у-88. На бланке ставится штамп МО с указанием адреса и телефона, дата выписки, Фамилия ИО пациента и медицинского работника, дата рождения, полный почтовый адрес места жительства пациента или номер медицинской карты. В графе «Rp»: на латинском языке – наименование ЛП по МНН, его дозировка, количество; на русском или русском и национальном языках – способ применения ЛП. Рецепт, подписывается медицинским работником и заверяется его личной печатью, печать МО «Для рецептов». На одном бланке разрешается выписывать только одно МНН. ПВ, внесенные в Сп. III Перечня, отпускаются при предъявлении рецепта, выписанного на рецептурном бланке формы № 148-1/у-88. При отпуске ПВ, внесенных в Список III Перечня, больным вместо рецепта выдается сигнатура с желтой полосой в верхней части и надписью черным шрифтом на ней «Сигнатура».</p>
<p>2. Подлежит ли указанный лекарственный ПКУ в аптеке? Если да, то каков порядок учета?</p>	<p>Нозепам относится к списку III НС и ПВ (Пост. Прав.РФ от 1998 г. № 681) и подлежит ПК. Хранится в запирающемся в деревянном или металлическом шкафу. Учет данного препарата ведется в журнале регистрации операций, связанных с оборотом НС и ПВ (ПП РФ №2117 от 30.11.2021). Все операции, связанные с изменением количества НС и ПВ, занос-</p>

	<p>сятся в Журнал. Записи в журнале производятся отв. лицом, не реже 1 раза в день на основании документов, подтверждающих совершение этих операций.</p> <p>Запись в журнале регистрации каждой проведенной операции заверяется подписью отв. лица с указанием ФИО.</p>
<p>3. Какие фармакологические эффекты характерны для ЛП группы Нозепама? Опишите основные побоч. эффекты</p>	<p>Фармакологическое действие – анксиолитическое, седативное, снотворное, противосудорожное, миорелаксирующее.</p> <p>Побочные действия: сонливость (обычно в первые дни лечения), вялость, головокружение, повышенная утомляемость, головная боль, нарушение памяти, мышечная слабость, сухость во рту, тошнота, диспептические явления, лейкопения, нарушение функции печени (включая желтуху), аллергические реакции, привыкание, лекарственная зависимость, синдром отмены.</p>
<p>4. Опишите механизм действия Нозепама.</p>	<p>Анксиолитическое средство (транквилизатор) бензодиазепинового ряда. Агонист бензодиазепиновых рецепторов, которые тесно связаны с ГАМК-рецепторами. Нозепам возбуждает бензодиазепиновые рецепторы, при этом активизирует ГАМК-рецепторы, возникает торможение нейронов ЦНС.</p>
<p>5. Предложите замену препарата. Укажите основное показание к применению</p>	<p>В настоящее время аналогом ЛП «Нозепам по синомимической замене являются «тазепам» и «оксазепам». Аналоги: «Элениум», «Диазепам», «Феназепам».</p> <p>Все перечисленные средства отпускаются в аптеках только по рецепту врача.</p> <p>Показания к применению Нозепама:</p> <ul style="list-style-type: none"> - невроты; - психовегетативные расстройства; - реактивные депрессии (ЛП используют в составе комплексного лечения).

Задача 116 [К002588] УЭФ

В аптеку города N обратился инвалид Великой Отечественной войны с рецептом на Индапамид 2,5 мг № 30, выписанным на бланке формы №107-1/у, со всеми необходимыми реквизитами. Провизор при приёме рецепта обратил внимание, что препарат может быть отпущен только за полную стоимость. Посетитель стал спорить и доказывать, что провизор поступает неправильно.

Вопросы:

<p>1. Какие еще категории граждан имеют право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг? Состав набора социальных услуг.</p>	<p>1. Права граждан на получение социальной помощи регламентированы ФЗ от 1999 г. №178-ФЗ «О гос-ой социальной помощи». Набор социальных услуг – перечень социальных услуг, предоставляемых отдельным категориям граждан в соответствии с ФЗ №178. Набор социальных услуг состоит из 3 частей: обеспечение лекарственными препаратами, санаторно-курортное лечение и проезд на пригородном железнодорожном транспорте. Право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг имеют следующие категории граждан:</p> <ol style="list-style-type: none">1) инвалиды войны;2) участники Великой Отечественной войны;3) ветераны боевых действий;4) не воевавшие в действующей армии военнослужащие, служившие в период с июня 1941 года по 3 сентября 1945 г. не менее 6 месяцев (военврачи, медицинские работники, курсанты);5) лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;6) лица, работавшие в период ВОВ на военных объектах, а также члены экипажей судов транспортного флота, интернированных в начале ВОВ в портах других государств;7) члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников ВОВ и ветеранов бое-
--	---

	<p>вых действий, а также члены семей погибших работников госпиталей и больниц города Ленинграда;</p> <p>8) инвалиды;</p> <p>9) дети-инвалиды.</p>
<p>2. Как должен быть оформлен рецепт на данный лекарственный препарат (ЛП) при условии бесплатного отпуска из аптеки? Укажите срок действия и срок хранения рецепта в аптеке. Назовите перечни товаров, которые можно отпускать бесплатно гражданам, имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг.</p>	<p>Требования к оформлению рецептов на получение ЛП бесплатно или со скидкой 50% регламентированы пр. МЗРФ от 2021 № 1094н.</p> <p>Оформление рецептурных бланков:</p> <p>1. На рец. бланках формы №148-1/у-04(л) в левом верхнем углу проставляется штамп МО с указанием ее наименования, адреса и телефона;</p> <p>2. Рец. чернилами или шариковой ручкой или с использованием компьютерных технологий, за исключением графы «Rp» (наименование ЛП, его дозировка, количество, способ и продолжительность</p> <p>4. Оформление рец. бланков включает в себя:</p> <p>1) код МО;</p> <p>2) код категории граждан, имеющих право на получение ЛП в соответствии с ФЗ от 1999 г. №178-ФЗ и код нозологической формы;</p> <p>3) отметка об источнике финансирования;</p> <p>4) код медицинского работника;</p> <p>5) код ЛП, проставляемый в АО при отпуске ЛП.</p> <p>6) Фамилия И.О. пациента.</p> <p>7) дата рождения пациента (число, месяц, год).</p> <p>8) «СНИЛС» и «№ полиса ОМС» 9) «Адрес или № мед. карты амбулаторного пациента»</p> <p>10) Фамилия И.О. мед. работника, выписавшего рецепт.</p> <p>11) - на лат. языке наименование ЛП (МНН или группировочное, либо торговое), его дозировка;</p>

	<p>- на русском или русском и национальном языках способ применения ЛП.</p> <p>12) Рецепт подписывается мед. работником и заверяется его личной печатью, заверяется печатью МО «Для рецептов».</p> <p>13) На одном рец. бланке формы №148-1/у-04(л) разрешается выписывать только 1 наименование ЛП.</p> <p>14) Исправления в рецепте не допускаются.</p> <p>15) Срок действия рецепта 30 дней.</p> <p>16) Корешок от рецепта выдается в АО, на корешке делается отметка о наименовании ЛП, дозировке, количестве, способе применения, и он остается у пациента (лица, его представляющего).</p> <p>Рецепт храниться в аптеке 3 года. Рецепт выписывается в 2 экз., 1 в АО, 2 экз. подшивается к мед. карте пациента.</p> <p>Получение гос. социальной помощи в виде набора социальных услуг включает в себя:</p> <ul style="list-style-type: none"> - обеспечение в соответствии со стандартами мед. помощи необходимыми ЛП для мед. применения по рецептам на ЛП; - обеспечение медицинскими изделиями по рецептам на мед. изделия; - обеспечение специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов.
<p>3. Укажите фармакологическую группу Индапамида и его механизм действия.</p>	<p>Тиазидоподобный диуретик.</p> <p>Механизм действия: нарушает реабсорбцию Na^+ в начальном сегменте кортикального отдела петли Генле, увеличивает выведение с мочой Na^+, Cl^- и в меньшей степени K^+ и Mg^{2+}.</p>
<p>4. Перечислите основные лечебные эффекты и показания к при-</p>	<p>Диуретический, гипотензивный и сосудорасширяющий.</p> <p>Лечение артериальной гипертензии.</p>

менению Инда- памида.	
5. Каким образом в аптеке осуществляется учёт лекарственных препаратов, отпускаемых льготным категориям граждан?	<p>АО обязана вести компьютерный учёт всех ЛП, отпущенных по бесплатным рецептам по единой программе учета бесплатных лекарств.</p> <p>Для этого должностные лица ежедневно вводят необходимую информацию в базу данных компьютера на основании бесплатных рецептов, по которым отпущены лекарственные препараты.</p> <p>АО обязана представлять в ТФОМС в срок до 10 числа каждого месяца подписанные в 3 экземплярах документы за прошедший месяц, подтверждающие отпуск ЛП льготным категориям граждан:</p> <ul style="list-style-type: none"> - счет на возмещение суммы за отпущенные ЛП отдельным категориям граждан; - счет-фактуру на возмещение суммы за отпущенные лекарственные препараты отдельным категориям граждан; - реестр рецептов лекарственных препаратов, отпущенных при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи; - реестр ЛП, отпущенных по рецептам врача при оказании дополнительной бесплатной мед. помощи отдельным категориям граждан.

Задача 117 [K002589] ФТ+ФГ

Студенту, проходящему производственную практику в аптеке города N, было предложено изготовить препарат по прописи:

Возьми: Ментола 0,3

Эфедрина гидрохлорида 0,05

Ланолина 5,0

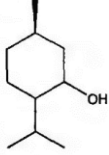
Вазелина 10,0

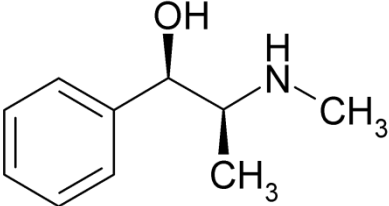
Смешай, пусть будет сделана мазь.

Дай. Обозначь. Мазь для носа.

Вопросы:

<p>1. Приведите дисперсологическую характеристику лекарственного препарата.</p>	<p>В современной классификации дисперсных систем различают 2 основные группы:</p> <ul style="list-style-type: none">- свободнодисперсные системы;- связнодисперсные системы. <p><u>1.Свободнодисперсные системы</u> (системы без связей между частицами) - в зависимости от наличия или отсутствия дисперсионной среды и ее агрегатного состояния системы подразделяют на несколько подгрупп.</p> <p>А. Системы без дисперсионной среды: подразделяют на грубодисперсные (сборы) и мелкодисперсные (порошки).</p> <p>Б. Системы с жидкой дисперсионной средой(подгруппа включает все жидкие ЛФ)</p> <p>В. Системы с пластично или упруговязкой дисперсионной средой</p> <ul style="list-style-type: none">- бесформенные системы, имеющие вид сплошной общей массы (мази, пасты), которым нельзя придавать геометрическую форму;- формированные системы (свечи, шарики, палочки). <p>Г. Системы с твердой дисперсионной средой (аэрозоли, туманы, пыли)</p> <p><u>2.Связнодисперсные системы</u></p> <p>А.Связнодисперсные системы без дисперсионной среды (гранулы, прессованные</p>
---	---

	<p>таблетки).</p> <p>Б.Пропитанные связнодисперсные системы - включает основы, которые используют для изготовления мазей, суппозиториев.</p> <p>Мазь комбинированного типа: ментол – мазь-раствор, эфедрина гидрохлорид – мазь-эмульсия.</p>
<p>2. Укажите особенности введения фармацевтических субстанций в основу.</p>	<p>В прописи присутствует вещество, находящееся на ПКУ - эфедрин. Для изготовления мази его получают у ответственного специалиста по оформленному рецепту. Эфедрина гидрохлорид растворим в воде, для его растворения потребуется 0,2 мл воды.</p> <p>Ментол растворяют в вазелине при температуре не выше 40-45 °С. Эфедрина гидрохлорид растворяют в воде, взятой с учётом её содержания в ланолине водном и эмульгируют ланолином безводным</p>
<p>3. Напишите формулу ментола. Из какого ЛРС получают ментол? Приведите латинские и русские названия сырья, производящего растения и семейства. Каким методом получают эфирное масло?</p>	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="text-align: center; margin-right: 20px;">  <p>Ментол</p> </div> <div> <p>Ментол получают из ЛРС мяты перечной. Сырье – листья мяты перечной – <i>folia Menthae piperitae</i>. Производящее растение – мята перечная – <i>Mentha piperita</i>. Семейство губоцветные – <i>Lamiaceae</i>. Получение эфирного масла проводят методом перегонки с водяным паром.</p> </div> </div>
<p>4. Из какого лекарственного сырья получают эфедрина гидрохлорид? Приведите латинские и</p>	<p>Эфедрин получают из побегов эфедры хвощовой.</p> <p>Эфедрна хвощовая (э. горная) — <i>Ephedra equisetina</i> из сем. эфедровых — <i>Ephedraceae</i>; <i>Ephedrae equisetinae cormus</i> — эфедры хвощовой побег.</p>

<p>русские названия сырья, производящего растения и семейства. К какой группе биологически активных веществ (БАВ) относится эфедрин? Напишите его формулу, объясните строение.</p>	<div style="text-align: center;">  </div> <p>Является алкалоидом, содержащим азот в боковой цепи (без гетероцикла). Фармакологическое действие - сосудосуживающее, гипертензивное, бронхолитическое, гипергликемическое, психостимулирующее</p>
<p>5. К какому типу основ относится основа приведенного препарата?</p>	<p>Основа относится к дифильным водосодержащим (эмульсионным) основам: вазелин – гидрофобный компонент, ланолин – водосодержащий дифильный компонент.</p>

Задача 118 [K002590] Фармакология+УЭФ

Женщине, находившейся в очереди в душном помещении торгового зала аптеки, стало плохо – она потеряла сознание и, ударившись при падении рукой, получила небольшую ссадину. Фармацевт оказала посетительнице первую помощь: привела в сознание, используя спиртовой раствор аммиака (нашатырный спирт), а также обработала ссадину 3%-ным раствором перекиси водорода, смазала края раны спиртовым раствором бриллиантового зеленого и перевязала стерильным бинтом. Расспросив женщину о ее самочувствии и убедившись, что с посетительницей все в порядке, фармацевт вернулась к своей работе. Когда очередь дошла до посетительницы, фармацевт предложила ей оплатить через кассу аптеки стоимость израсходованных для оказания помощи ЛП и стерильного бинта.

Вопросы:

1. К какой ФТГ относится раствор аммиака? В чём состоит принцип его действия?	Раздражающее и отвлекающее средство. Рефлекторно возбуждает дыхательный центр, повышает ЧСС.
2. С какой целью фармацевт воспользовалась раствором перекиси водорода? В чём заключается механизм его действия в данной ситуации?	Антисептическое средство из группы окислителей. Обладает также гемостатическим эффектом. При контакте перекиси водорода с поврежденной кожей и слизистыми оболочками высвобождается активный кислород, который вызывает денатурацию белков, при этом происходит механическое очищение раны и инактивация органических веществ (протеины, кровь, гной).
3. К какой ФТГ относится спирт. р-р бриллиантового зеленого? Каков механизм его действия?	Антисептик из группы красителей, механизм действия связан с денатурацией белков микроорганизмов. Эффективен в отношении золотистого стафилококка, некоторых видов грибков, других возбудителей. Применяют для лечения инфекций кожи.
4. Каков порядок оказания и учёта	Учет расхода товаров на оказание ПМП регистрируется в журнале учета медицинских

<p>расхода товаров на оказание первой медицинской помощи в аптеке?</p>	<p>товаров, израсходованных на оказание ПМП, в котором фиксируются все случаи расхода товаров на оказание ПМП. Журнал должен быть пронумерован, прошнурован и заверен печатью и подписью руководителя АО. Записи в журнале ПМП должны производиться сразу же после оказания ПМП в аптеке.</p> <p>В журнал заносятся сведения: номер по порядку, дата оказания помощи, фамилия пострадавшего, его адрес, характер несчастного случая, наименование и кол-во израсходованных медикаментов и перевязочных материалов, стоимость этих товаров по оптовым и розничным ценам, подписи оказавшего помощь и пострадавшего. Помощь оказывается бесплатно.</p> <p>Использование товара на оказание ПМП – это прочий документированный расход. По окончании месяца на основании этого журнала составляют справку об использовании товаров на оказание ПМП в двух экземплярах: 1 – у МОЛ, а 2 – прилагается к товарному отчету.</p> <p>Данные со справки заносятся в расходную часть товарного отчета аптеки (прочий документированный расход), и оптовая стоимость израсходованных товаров относится на издержки обращения аптеки</p>
<p>5. Укажите порядок хранения перечисленных лекарственных препаратов в аптеке.</p>	<p>Раствор аммиака, 3% раствор перекиси водорода, спирт. раствор брил. зеленого – хранение регламентировано приказом МЗ РФ от 2010 года № 706н.</p> <p>Хранение ЛП для мед. применения - в соответствии с требованиями ГФ XIV и НД, а также с учетом свойств веществ, входящих в их состав, требования к их хранению, ука-</p>

	<p>заны на вторичной упаковке ЛП.</p> <p>Спирт. р-р брил. зеленого – обладает легко-воспламеняющимися свойствами, хранится отдельно от других ЛП, в плотно укупоренной прочной стеклянной таре.</p> <p>Стерильные бинты хранятся в заводской упаковке в сухом проветриваемом помещении в шкафах, ящиках, на стеллажах и поддонах, которые должны быть выкрашены изнутри светлой масляной краской и содержаться в чистоте</p>
--	--

Задача 119 [K002616] УЭФ+Фармакология

В аптеку обратился посетитель с просьбой отпустить Коделак № 10 в таблетках (состав на 1 таблетку: кодеина – 8 мг, натрия гидрокарбоната – 200 мг, корня солодки порошок – 200 мг, травы термопсиса ланцетного порошок – 20 мг).

Провизор в отпуске отказал, аргументируя отсутствием у больного рецепта.

Вопросы:

<p>1. Правильно ли поступил провизор? Нормативное обоснование. Как должен быть оформлен рецепт на данный (ЛП)? Срок действия рецепта. Срок хранения рецепта в аптеке.</p>	<p>Провизор поступил правильно. Коделак относится к комбинированным ЛП для мед. применения, содержащих кроме малых количеств НС, ПВ и их прекурсоров др. фармакологические активные. В соответствии с пр. МЗ РФ от 24.11.2021 № 1094н, отпуск осуществляется по рецептам, выписанным на рец. бланках формы №148-1/у-88, должен иметь номер и серию.</p> <p>На рецептурном бланке ставится штамп МО с указанием адреса и телефона, дата выписки, Ф.И.О. пациента и мед. работника указывается фамилия, инициалы, дата рождения, полный почтовый адрес места жительства пациента или номер мед. карты пациента.</p> <p>В графе «Rp» указывается: на латинском языке наименование ЛП (МННили группировочное, либо торговое), его дозировка, количество; на русском или русском и национальном языках способ применения ЛП. Рецепт, подписывается мед. работником и заверяется его личной печатью. Дополнительно заверяется печатью МО «Для рецептов». Срок действия 15 дней, срок хранения в аптеке 3 г.</p>
<p>2. Подлежит ли данный ЛП ПКУ? В каком док-те отражается поступление данного пре-</p>	<p>Данный ЛП подлежит ПКУ в АО согласно приказу МЗ РФ от 2014 г. № 183н.</p> <p>При приемке препарата Коделак сведения о поступлении препарата вносятся в Журнал регистрации операций, связанных с обраще-</p>

<p>парата при приёмке товара?</p>	<p>нием ЛС для медицинского применения.</p>
<p>3. Дайте фармакологическую характеристику компонентов препарата «Коделак».</p>	<p>Уменьшает интенсивность и частоту кашля (кодеин), повышает секрецию бронхиальных желез (термопсис) и понижает вязкость мокроты за счет защелачивания (гидрокарбонат натрия); оказывает противовоспалительное и спазмолитическое действие (корень солодки).</p>
<p>4. Предложите адекватную замену из средств безрецептурного отпуска. Обоснуйте свой ответ.</p>	<p>Бутамират (Синекод) – противокашлевой препарат центрального действия. Подавляет кашель, обладая прямым влиянием на кашлевой центр. Способствует облегчению дыхания. Бутамират (Коделак Нео) – противокашлевое неопиоидное средство, обладает прямым влиянием на кашлевой центр. Оказывает противокашлевое, отхаркивающее, умеренное бронходилатирующее и противовоспалительное действие.</p>
<p>5. Как оценивается спрос на препараты, отпускаемые без рецепта?</p>	<p>Рыночный спрос на товар – это кол-во товара, кот. может быть приобретено опред-ой группой потребителей в указанном районе, в заданный отрезок времени, в одной и той же рыночной среде. Для препаратов, отпускаемых без рецепта, исследуются либо объем продаж – характеризующий затраты, которые совершили потребители при приобретении этих препаратов за определенный период времени, либо частота покупок и объемы продаж в натуральных показателях (упаковках) совместно со средней розничной ценой препарата. Рекомендуется учитывать также размер дефектуры, который свидетельствует о наличии неудовлетворенного спроса.</p>

Задача 120 [K002617] ФТ+ФГ

В аптеку обратился пациент «Фитоцентра» с рецептом:

Rp.: Foliorum Sennae 3,0

Corticis Frangulae 6,0

Aquae purificatae ad 250 ml

Extrahe. Misce. Da. Signa: Принимать по 1 ст. л. 3 раза в день.

Провизор-технолог протаксировал рецепт по выше приведенной прописи, выдал пациенту квитанцию и передал рецепт на изготовление.

Вопросы:

1. Укажите особенности технологии многокомпонентного водного извлечения.	Данное водное извлечение требует разных режимов экстракции. Из листьев сенны готовят настой с полным охлаждением, из корней крушины – отвар без охлаждения.
2. Укажите сроки годности данного препарата.	В соответствии с приказом от 26.10.2015 г. №751н срок годности настоев и отваров не более 2 суток.
3. Сырьевые источники листьев сенны и коры крушины. Какие БАВ содержатся в данном сырье? Их фармакологическое действие.	Cassia acutifolia – кассия остролистная, антраценпроизводные – сеннозиды А и В. Frangula alnus – крушина ольховидная, антраценпроизводные – франгуларозид, франгулин, франгулаэмодин. Оказывают слабительное действие.
4. Опишите условия хранения изготовленного препарата.	В соответствии с требованиями ОФС ГФ 14 хранение настоев и отваров осуществляется при температуре от 2 до 8°C, в защищенном от света месте.
5. Допустимо ли использование концентрированных растворов ЛС при изготовлении водных извлечений из ЛРС?	При изготовлении водных извлечений из ЛРС не допускается использование концентратов ЛС, т. к. концентрат раствор содержит воду очищенную, это может привести к разбавлению водного извлечения (Пр. от 26.10.2015 г. №751н).

Задача 121 [К002619] УЭФ

В аптеку поступили следующие лекарственные препараты: Морфина гидрохлорид 1% - 1,0 №5, Калия перманганат пор. 3,0, Теофедрин-Н табл. Предварительно аптекой были изучены спрос и потребность в данных препаратах.

Вопросы:

<p>1. К каким группам с правовых позиций следует отнести эти лекарственные препараты (ЛП)? В каких документах необходимо вести учёт поступивших ЛП?</p>	<p>Морфина гидрохлорид – наркотическое средство (список II); Калия перманганат относится к прекурсорам (Список IV) - Постановление Правительства РФ от 1998 г. № 681.</p> <p>Теофедрин относится к группе комбинированных ЛП, содержащий в том числе Фенобарбитал и Эфедрин.</p> <p>Согласно приказу МЗ РФ от 2014 г. №183н, они подлежат ПКУ.</p> <p>На основании Пост. Прав. № 2117 – учет морфина гидрохлорида ведется в Журнале регистрации операций, связанных с оборотом НС и ПВ.</p> <p>На осн. Пост. Прав. № 1846 – учет калия перманганата ведется в Журнале регистрации операций, связанных с оборотом прекурсоров НС и ПВ.</p> <p>На основании пр. № 378 - учет теофедрина ведется в Журнале учета операций, связанных с обращением ЛС для медицинского применения.</p> <p>Учет и ведение журнала производится отв. лицом.</p>
<p>2. Требования к организации хранения этих ЛП. Нормативное обоснование.</p>	<p>Хранение НС Списка II осуществляется в соответствии с ПП РФ от 2009 г. №1148, приказами МЗ СР РФ от 2010 г. №706н и от 2021 г. №1103н. Аптека относится ко 2 категории, в ней может храниться 3-месячный запас наркотических средств (для сельской местности – 6-месячный).</p> <p>В помещении, относящемся ко 2 категории, НС и ПВ хранятся в запирающихся сейфах или металлических шкафах. Морфин 1% раствор (t не выше 15°C в защищенном от света месте) хранится в запи-</p>

	<p>рающемся холодильнике или в специальной зоне для размещения холодильников, отделенной от основного места хранения метал-ой решеткой с запирающейся решетчатой дверью. Места хранения НС, ПВ (холодильник, термоконтейнер), необходимо оборудовать приборами для регистрации температуры.</p> <p>НС, ПВ для парентерального, внутрен. и наруж. применения должны храниться раздельно. В АО на внутренних сторонах дверец сейфов или метал-их шкафов, в которых осуществляется хранение НС и ПВ, должны вывешиваться списки хранящихся НС, ПВ с указанием их ВРД и ВСД. Калия перманганат и Теофедрин хранят в запирающемся деревянном или металлическом шкафу.</p>
3. Условия отпуска указанных препаратов из аптеки	Морфина гидрохлорид отпускается по рецепту врача, выписанному на рецептурном бланке 107/у-НП; Теофедрин – по рецепту врача, выписанному на бланке формы № 148-1/у-88; Калия перманганат – отпускается без рецепта врача
4. ФТГ Морфина? Механизм действия ЛП.	Морфин – опиоидный анальгетик. Возбуждает опиоидные рецепторы, нарушает проведение болевого импульса от спинного мозга к коре головного мозга. Изменяет субъективную оценку боли.
5. Фармакологическая группа Калия перманганата? Механизм действия, лечебные эффекты, основные показания к применению	Антисептическое средство. При соприкосновении с органическими веществами выделяет кислород. Образующийся при восстановлении калия перманганата марганца оксид образует с белками комплексные соединения – альбуминагы. В малых концентрациях оказывает вяжущее, а в концентрированных растворах – раздражающее, прижигающее и дубящее действие. Обладает также дезодорирующим эффектом. Эффективен при лечении ожогов и язв.

Задача 122 [K002620] УЭФ+ФГ

Заведующий аптекой заключил контракт с фирмой «Север-фарм» на поставку лекарственных препаратов. В аптеке в процессе приёма товара от оптовой фармацевтической организации при вскрытии упаковки с раствором новокаина 0,5% – 10,0 N 10 найдена упаковка, в которой все 10 ампул были разбиты, обнаружена недостача 10 упаковок корневищ айра, корневищ с корнями валерианы.

Вопросы:

1. Каков порядок действий материально-ответственных лиц при обнаружении расхождений в количестве и качестве при приёме товара?	<p>Если во время приемки товаров обнаруживается отклонение в качестве или кол-ве, то аптека должна обеспечить сохранность неприятых товаров и предотвратить смешения этих товаров с однородными. Товар помещается в карантинную зону с пометкой «Забраковано при приемочном контроле».</p> <p>Для продолжения приемки вызывают представителя организации поставщика, отправив ему уведомление не позднее 24 часов после выявления несоответствия.</p> <p>Иногородный поставщик не позднее следующего после вызова дня обязан сообщить, будет ли направлен им представитель для участия в проверке количества и качества товара. Представитель иногороднего поставщика обязан явиться не позднее чем в 3-х дн. срок после получения вызова. Представитель одного-родного поставщика обязан явиться не позднее, чем на следующий после вызова день.</p>
2. Как должно быть документально оформлено выявленное расхождение?	<p>По результатам приемки товара составляется «Акт об установленном расхождении в количестве и качестве при приёме товарно-материальных ценностей» в 3х экземплярах: один остается у материально ответственного лица, 2ой – передается в бухгалтерию и 3ий – поставщику.</p> <p>Оформляется претензия, при оформлении</p>

	<p>претензии акт о выявленном расхождении необходимо оформлять по форме – ТОРГ-2. Оформлением претензией занимается юрист или руководитель аптеки. Претензия предъявляется только в письменном виде или вручается адресату под расписку.</p>
<p>3. Назовите критерии выбора поставщика.</p>	<p>При выборе поставщика товаров аптечного ассортимента НАП рекомендует придерживаться следующих критериев:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) соответствие поставщика требованиям действ-го законодательства РФ о лицензировании отдельных видов деятельности; б) деловая репутация поставщика на фарм. рынке (наличие фактов отзыва фальсифицированных, недоброкачественных, контрафактных ТАА, неисполнение им принятых договорных обязательств, факты нарушения требований законод-ва РФ; в) востребованность ТАА, широта ассортимента, предлагаемых поставщиком, соответствие качества товаров аптечного ассортимента требованиям законод-ва РФ; г) соблюдение поставщиком требований к оформлению документации, наличию документа с перечнем деклараций о соответствии продукции установленным требованиям, протокола согласования цен на ЛП, включенные в перечень ЖНВЛП; д) соблюдение поставщиком температурного режима при транспортировке термолабильных лекарственных препаратов; ж) конкурентоспособность предлагаемых поставщиком условий договора; з) экономическая обоснованность предлагаемых поставщиком условий поставки товара (кратность, минимальная сумма поставки); к) соответствие времени поставки рабочему

	времени субъекта розничной торговли.
4. Латинские названия ЛРС аира болотного и валерианы лекарственной. Каким фармако-им действием они обладают?	Аир болотный - <i>Acorus calamus</i> , сырье - <i>Calami rhizoma</i> — аира корневище, улучшающее пищеварение, антибактериальное, антипротозойное, антимикотическое, противоамебное. Валериана лекарственная - <i>Valeriana officinalis</i> , сырье - <i>Valerianae rhizoma cum radicibus</i> — валерианы корневище с корнями, обладает седативным действием.
5. Укажите основную группу действующих веществ в ЛРС аира и валерианы. Как их определяют в соответствии с НД?	Основная группа действующих веществ корневищ аира – эфирное масло, фенольные соединения; сесквитерпеновая горечь; дубильные вещества. количественное определение проводят методом перегонки с водяным паром. Корневища с корнями валерианы содержат эфирное масло, валепотриаты. В соответствии с ФС ГФ ОФС.1.5.3.0010.15 определение суммы сесквитерпеновых кислот в пересчете на кислоту валереновую проводят методом ВЭЖХ.

Задача 123 [К002622] УЭФ

В аптеку поступил рецепт на ЛП «Трамадол» 100 мг № 20 в таблетках. ЛП был отпущен фармацевтическим работником.

Оформление реквизитов рецепта:

1.Рецептурный бланк формы № 107-1/у. 2.Штамп организации с ее наименованием. 3.Номер и серия рецепта. 4.Дата выписки рецепта. 5.Фамилия, инициалы пациента. 6.Дата рождения пациента. 7. № медицинской карты пациента. 8.Фамилия И. О. лечащего врача. 9.Печать «Для рецепта». 10.Печать лечащего врача и его подпись.

11. Rp: Tramadoli 0.1

D. t. d. N 20 in tab.

S. По 1 таблетке при болях.

В конце рабочего дня, осуществляя ПКУ ЛП, заведующий аптекой увидел принятый провизором документ. Он сделал провизору замечание и объяснил, что, отпустив по такому рецепту лекарственный препарат, провизор допустил ошибку.

Вопросы:

<p>1. Правомерен ли отпуск данного ЛП при приведенных выше условиях? Каков порядок оформления рецептов на этот ЛП?</p>	<p>Отпуск препарата неправомерен, так как Трамадол следует выписывать на рецептурном бланке формы №148-1/у-88 (пр. МЗ РФ №1094н), т.к. он относится к списку СДВ (Пост. Прав. РФ от 2007 г. №964).</p> <p>На рец. бланке в левом верхнем углу проставляется штамп МО с указанием её наименования, адреса и телефона. Далее – Фамилия И.О. пациента, дата рождения, Адрес или номер мед. карты пациента, фамилия, инициалы врача, на латинском языке наименование ЛП (МНН), его дозировка, количество; на русском или русском и нац. языках способ применения ЛП.</p> <p>Рецепт подписывается мед. работником и заверяется его личной печатью, заверяется печатью МО «Для рецептов». На 1 рец разрешается выписывать только 1 наименование ЛП. Исправления не допускаются. Срок действия рецепта 15 дней.</p>
<p>2. Подлежат</p>	<p>Трамадол в таблетках подлежит ПКУ (пр. МЗ от</p>

<p>ли указанные лекарственные препараты ПКУ в аптеке? Если да, то каков порядок учёта?</p>	<p>2014 года №183н). Учет ведется в Журнале учета операций, связанных с обращением ЛС для мед. применения. Журнал должен быть пронумерован, прошнурован, количество страниц заверено подписью руководителя и печатью аптеки. Журнал заводится на год. На первой странице указывается перечень ЛП, которые учитываются в данном журнале. На каждое наименование дозировку, фасовку для учета отводится отдельная развернутая страница. Поступление отражается в хронологическом порядке. По каждому наименованию, указывается документ его номер и дата. Расход отражается ежедневно, общим итогом отдельно по каждому наименованию, указывается отпуск по амбулаторным рецептам, лечебным учреждениям, отделам аптеки. Ежемесячно подсчитывается расход по каждому виду реализации и общий расход за месяц данного ЛС, выводится остаток, сверяется с фактическим остатком на конец месяца. Учет и ведение журнала производится отв. лицом.</p>
<p>3. Фармакологическая группа Трамадола? Механизм действия препарата.</p>	<p>Опиоидный анальгетик со смешанным механизмом действия: возбуждает опиоидные рецепторы, повышает концентрацию норадреналина и серотонина в ЦНС.</p>
<p>4. Побочные эффекты данного препарата?</p>	<p>Нервозность, тревога, тремор, головные боли, нарушение координации, слабость, заторможенность, спазмы гладких мышц, тахикардия, гипотензия, аллергия, нарушения со стороны ЖКТ, возможно развитие привыкания и зависимость.</p>
<p>5. Показания к назначению ЛП?</p>	<p>Применяется при болевом синдроме средней и сильной интенсивности.</p>

Задача 124 [K002623] УЭФ+ФГ

Директор аптеки провёл переговоры с коммерческим отделом фармацевтического завода и заключил договор купли-продажи следующих лекарственных средств:

- череды трехраздельной трава, фас. по 100 г - 500 пачек;
- девясила корневища и корни, фас. по 75 г - 500 пачек;
- субстанции папаверина гидрохлорида.

При выборе поставщика были учтены критерии: цена поставки, сроки поставки, условия оплаты товара, которые впоследствии были отражены в договоре. Через месяц аптека получила уведомление от поставщика об отправке груза. При приёмке товара в аптеке, которая проводилась по качеству и количеству единиц вложения в течение 3-х дневного срока, в одном из мест серии в одном из тюков обнаружено недовложение 20 пачек «Череды трехраздельной трава», фас. по 100 г.

Вопросы:

1. Какие документы оформляются при обнаружении недостачи поступившего товара?	При обнаружении недостачи поступившего товара оформляется «Акт об установленном расхождении по количеству и качеству при приеме товарно-материальных ценностей» в 3 экземплярах: один остается у материально ответственного лица аптеки, 2 – передается в бухгалтерию аптеки и 3 – поставщику для предъявления претензии. Оформлением претензией занимается юрист или руководитель аптеки. Претензия предъявляется только в письменном виде или вручается адресату под расписку.
2. Действия МОЛ при обнаружении несоответствия по количеству и качеству при приёмке товара?	Если обнаружено расхождение с документами поставщика по количеству и качеству товара, приемка приостанавливается, создаются условия для сохранности принимаемого товара (товар помещается в карантинную зону), сделать запись в Журнале регистрации результатов приемочного контроля, Составить Акт об установлении расхождения в количестве и (или) качестве при приемке товара; Составить Претензионное письмо поставщику и направить его поставщику по электронной почте.

<p>3. Документы, на основании которых осуществляется приём товара в аптеке?</p>	<p>Поставщик при отгрузке товара должен предоставить аптеке следующие сопроводительные документы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) товарно-транспортная накладная; 2) счет-фактура; 3) протокол согласования цен на ЖНВЛП; 4) реестр документов, подтверждающих качество поставленных товаров
<p>4. Назовите латинские названия ЛРС череды трехраздельной и девясила высокого. Их основное фармакологическое действие.</p>	<p><i>Bidentis tripartitae herba</i> – противовоспалительное и противоаллергическое средство; <i>Inulae helenii rhizomata et radices</i> – отхаркивающее средство.</p>
<p>5. Основные группы действующих веществ ЛРС череды трехраздельной и девясила. По каким показателям определяют доброкачественность сырья? Укажите НД)</p>	<p>Основные группы действующих веществ череды трехраздельной – флавоноиды и полисахариды. В сырье определяют: содержание суммы флавоноидов в пересчете на рутин и сумму полисахаридов; нормируется измельченность; содержание сырья, изменившего окраску (потемневшего и почерневшего); стеблей, в том числе отделенных при анализе; органическая и минеральная примеси (ФС ГФ XIV). Корневища и корни девясила содержат эфирное масло (основной компонент – алантолактон). В сырье нормируется содержание дряблых корневищ и корней, остатков стеблей и других частей девясила; кусков корней длиной менее 2 см; корневищ и корней, потемневших в изломе; органической и минеральной примеси (ФС ГФ XIV).</p>

Задача 125 [K002625] УЭФ+ФГ

В аптеку города N поздно вечером поступили следующие товары: грелки резиновые, раствор йода спиртовой 5% 10 мл, Клофелин таб. № 10, листья эвкалипта, плоды шиповника, настойка пиона уклоняющегося, Бифидумбактерин. Провизор, работающий в данной аптеке вторую неделю и являющийся материально-ответственным лицом, разместил полученный товар по местам хранения, при этом очень торопился. На следующее утро заведующий аптекой обратил внимание, что раствор йода и грелки резиновые находятся в одном шкафу на разных полках.

Вопросы:

1. Как должна осуществляться приёмка данных товаров?	Приемочный контроль проводится в соответствии с приказами МЗРФ №751н, №647н. по количеству (на основании сопроводительных документов) и качеству (описание, упаковка, маркировка).
2. Какими НД руководствуются при организации хранения полученных товаров?	При организации хранения полученных товаров руководствуются приказами МЗ РФ 706н от 2010 г., постановлением Главного санитарного врача №19 от 2016 года, ГФ XIV, пр. 646 н от 2016 г.
3. К каким группам по условиям хранения относятся эти товары? Как должно быть организовано их хранение? Обоснуйте распределение полученного товара по местам хранения.	Настойка пиона уклоняющегося и раствор йода спиртовой 5% 10 мл – спиртовые растворы, р-р йода – красящее средство. Приказ № 706н требует хранения спиртовых растворов отдельно от других ЛП. Плоды шиповника – ЛРС. Хранят на стеллажах или в шкафу, отдельно от ЛП и отдельно от других ЛРС, как плоды. Листья эвкалипта – ЛРС, содержащее эфирные масла. Хранят на стеллажах или в шкафу, отдельно от ЛП и отдельно от других ЛРС, т.к. содержит эфирные масла. Клонидин – ЛП состоит на ПКУ. Хранение - в металлическом или деревянном запирающемся шкафу. Для сохранения резиновых изделий в помещениях хранения необходи-

	<p>мо создать изоляцию от воздействия агрессивных веществ (йод, хлороформ, хлористый аммоний, лизол, формалин, кислоты, органические растворители, смазочные масла и щелочи, хлорамин Б, нафталин);</p> <p>Бифидумбактерин – препарат биологического происхождения, пробиотик. Хранить при температуре не выше 10°C.</p>
<p>4. Назовите латинские названия ЛРС эвкалипта, шиповника, пиона. От каких производящих растений ведется заготовка сырья (латинские и русские видовые названия растений и семейств)?</p>	<p><i>Eucalypti viminalis folia</i> – эвкалипта прутовидного листа. <i>Eucalyptus viminalis</i> – эвкалипт прутовидный. Сем. <i>Myrtaceae</i> – миртовые.</p> <p><i>Rosae fructus</i> – шиповника плоды. <i>Rosa rugosa</i> – шиповник морщинистый. <i>Rosa majalis</i> – шиповник майский. <i>Rosa canina</i> – шиповник собачий и др. виды. Сем. <i>Rosaceae</i> – розовые.</p> <p><i>Paeoniae anomalae herba</i> – пиона уклоняющегося трава. <i>Paeoniae anomalae rhizomata et radices</i> – пиона уклоняющегося корневища и корни. <i>Paeonia anomala</i> – пион уклоняющийся. Сем. <i>Paeoniaceae</i> – пионовые.</p>
<p>5. Укажите основные группы БАВ ЛРС эвкалипта, шиповника и пиона. Назовите основное фармакологическое действие для каждого вида сырья.</p>	<p>Листья эвкалипта прутовидного содержат эфирное масло (цинеол). Обладают антисептическим (бактерицидным) действием.</p> <p>Плоды шиповника содержат кислоту аскорбиновую, каротиноиды, токоферолы, флавоноиды и др. Используются как поливитаминное средство при гипо- и авитаминозах.</p> <p>ЛРС пиона уклоняющегося содержит эфирное масло, монотерпеновые гликозиды, фенологликозиды и др. Настойка – седативное средство.</p>

Задача 126 [K002626] УЭФ+ФЭ

25 мая в аптеку обратился пациент с рецептом на отпуск лекарственного препарата «Реланиум» (рецепт выписан 10 мая текущего года) и рецептом на препарат «Лирика» в дозировке 70 мг. В аптеке данный препарат был представлен в дозировках 150 мг и 25 мг.

Работник аптеки отказал в отпуске данных лекарственных препаратов.

Вопросы:

<p>1. Прав ли был фармацевтический специалист? Аргументируйте. Опишите порядок действий работника при поступлении неправильно выписанного рецепта. Ответ подтвердите требованиями нормативных документов.</p>	<p>Да, специалист был прав. Аргументы: <u>по Реланиуму</u>: если рецепт выписан 10 мая, то 25 мая – это уже ШЕСТНАДЦАТЫЙ день, а согласно требованиям пр. МЗРФ от 24.11.2021 № 1094н, срок действия рецепта на Реланиум (III список, рецепт ф. № 148-1/у-88) составляет 15 дней, то есть рецепт уже недействителен. <u>По Лирике</u>: рецепт выписан неправильно, неправильно указана дозировка ЛП. Согласно ГРЛС, препарат Лирика выпускается в след. дозировках: 25 мг, 75 мг, 150 мг. Дозировки 70 мг не существует. Согласно треб. пр.№ 1093н, неправильно выписанные рецепты погашаются штампом «Рецепт недействителен» и регистрируются в журнале неправильно выписанных рецептов и возвращаются больному на руки. Информация обо всех неправильно выписанных рецептах доводится до сведения руководителя соответствующей МО не реже 1 раза в месяц.</p>
<p>2. Порядок действий специалиста в случае отсутствия в аптеке указанной в рецепте дозировки ЛП.</p>	<p>Согл. треб. пр. МЗ РФ №1093н, если в АО отсут-т дозировка выпис-го ЛП, то: <u>1. Дозировка меньше выписанного</u>: допускается отпуск ЛП: -пересчет количества ЛП с учетом курса лечения</p>

	<p>-отметка в рецепте.</p> <p>2. <u>Дозировка больше выписанного</u>: решение об отпуске ЛП принимает медицинский работник, выписавший рецепт:</p> <p>- пересчет количества ЛП с учетом курса лечения</p> <p>- отметка в рецепте с указанием ФИО медицинского работника</p>
<p>3. Укажите МНН и к какой фармакологической группе относится Реланиум. Перечислите его фармакологические эффекты.</p>	<p>Диазепам (Реланиум) – транквилизатор (анксиолитик), производное бензодиазепина.</p> <p>Препарат угнетающе воздействует на ЦНС, обладает миорелаксирующим, анксиолитическим (противотревожным), снотворным, противосудорожным и седативным действием.</p>
<p>4. Укажите основные показания к применению Реланиума.</p>	<p>Неврозы и неврозоподобные состояния, головные боли при чрезмерном нервном напряжении, состояния, сопровождающиеся повышением мышечного тонуса (в т.ч при острых нарушениях мозгового кровообращения и столбняка).</p> <p>Купирование судорожных состояний и эпилептических припадков различной этиологии; купирование психомоторного возбуждения при тревоге, абстинентном синдроме при алкоголизме.</p> <p>Комплексное лечение артериальной гипертензии, гипертонического криза, менструальных и климактерических расстройств.</p>
<p>5. Фармакологическая группа Лорика? Действующее вещество и показания к применению.</p>	<p>Лирика – противосудорожный препарат. Действующее вещество – прегабалин.</p> <p>Препарат показан для лечения эпилепсии, нейропатической боли и фибромиалгии у взрослых.</p>

Задача 127 [K002627] ФТ

В аптеке городской клинической больницы готовили раствор глюкозы изотонический для инфузий. В ассистентской-асептической закончилась субстанция глюкозы. Фармацевт, работающий в асептическом блоке, попросил коллегу принести из ассистентской штанглас с глюкозой.

Вопросы:

1. Дайте определение растворов для инфузий.	Раствор для инфузий (согласно ГФ 14) – водный раствор для внутрисосудистого введения объемом 100 мл и более.
2. Дополнительные требования к инфузионным растворам, изготавливаемым в аптеках.	В соответствии с приказом МЗ РФ от 26.10.2015 г. №751н дополнительными требованиями для изготовленных инфузионных растворов являются: изотоничность, изогидричность, изоионичность, изовязкость
3. Оцените действия фармацевта. Ответ обоснуйте.	Для изготовления инъекционных и инфузионных ЛП используют субстанции, прошедшие испытания на бактериальные эндотоксины или пирогены. К субстанциям для изготовления ЛП для внутреннего или наружного применения, данные требования не предъявляются, т.о. не могут быть использованы для изготовления растворов для инъекций или инфузий.
4. Укажите особенности технологии растворов глюкозы для инъекций и инфузий.	В соответствии с приказом МЗ РФ от 26.10.2015 г. № 751н растворы глюкозы необходимо стабилизировать раствором кислоты хлористоводородной 0,1 М и натрия хлоридом.
5. Максимальный объем инъекционных и инфузионных растворов, допустимый для стерилизации.	В соответствии с приказом МЗ РФ от 26.10.2015 г. № 751н недопустима стерилизация растворов объемом более 1 литра.

Задача 128 [K002628] УЭФ+Фармакология

В аптеку обратилась пациентка с рецептом на Фенобарбитал 0,1 № 50 в таблетках, выписанным на рецептурном бланке формы №148-1/у-88, и попросила отпустить препарат бесплатно, так как он необходим для лечения эпилепсии. Пока провизор проверял правильность выписанного пациентке рецепта и срок его действия, пациентка обратилась к нему с просьбой рассказать о побочных эффектах данного препарата и его взаимодействии с алкоголем.

Вопросы:

<p>1. Укажите фармакологическую группу, основное фармако-ое действие и показания к применению Фенобарбитала.</p>	<p>Фенобарбитал - производное барбитуровой кислоты, обладает седативным, противоэpileптическим, снотворным действием. Ускоряет разрушение билирубина при гемолитической болезни новорожденных. Показания к применению препарата: эпилепсия, спастический паралич, неврозы, бессоница, желтуха новорожденных.</p>
<p>2. Какой НД регламентирует порядок отпуска рецептурных ЛП? Для выписки каких препаратов используют рец. бланк формы № 148-1/у-88?</p>	<p>Порядок отпуска ЛП реглам. Пр. № 1093н от 2021 г. и пр. № 1094н от 2021. На рецептурном бланке формы № 148-1/у-88 выписывают:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) НС и ПВ списка II в виде ТДТС, 2) ПВ списка III; 3) иные ЛП, подлежащие ПКУ: СД и ЯВ, комбинированные, подлежащие ПКУ 4) ЛП, обладающие анаболической активностью 5) ЛП индивидуального изготовления, содержащие НС или ПВ СП. II Перечня, и другие фармакол. активные вещества в дозе, не превышающей ВРД.
<p>3. Можно ли отпустить Фенобарбитал бесплатно больному эпилепсией в данной ситуации?</p>	<p>Для льготного отпуска Фенобарбитала из аптеки кроме рецепта формы №148-1/у-88 необходим рецепт ф. №148-1/у-04(л). В данной ситуации препарат можно отпустить только за полную стоимость. Необходи-</p>

	<p>димо порекомендовать обратиться к врачу за дополнительным рецептом.</p>
<p>4. Опишите побочные действия Фенобарбитала и его взаимодействия с другими ЛП.</p>	<p>Побочные действия Фенобарбитала: сонливость, угнетение дыхательного центра, головокружение, головная боль, тошнота/рвота, запор, аллергические реакции, при длительном применении: нарушение либидо, импотенция. Вызывает привыкание (примерно через 2 недели лечения), лек. зависимость (психическую и физическую), синдром отмены.</p> <p>Взаимодействия: снижает эффект: непрямых антикоагулянтов, в том числе Варфарина, Аценокумарола и др. При одновременном применении с др. ЛС, угнетающими ЦНС (седативные, снотворные, некоторые антигистаминные, анксиолитики), и алкоголем возможен угнетающий эффект. Ингибиторы МАО пролонгируют эффект Фенобарбитала.</p>
<p>5. Каков порядок учёта Фенобарбитала в аптеке? Опишите основные правила ведения журнала регистрации операций, связанных с оборотом НС и ПВ.</p>	<p>Фенобарбитал относится к списку III Перечня ПВ (пост 681) и подлежит ПКУ (пр. № 183) в журнале регистрации операций, связанных с оборотом НС и ПВ (пост. № 2117).</p> <p>Регистрация операций ведется по каждому наименованию НС, ПВ и их прекурсоров на отдельном развернутом листе журнала регистрации или в отдельном журнале.</p> <p>Журналы должны быть сброшюрованы, пронумерованы и скреплены подписью руководителя ЮЛ и печатью ЮЛ. Руководитель ЮЛ назначает отв. лиц. Записи в журналах регистрации производятся шариковой ручкой в хронологическом порядке непосредственно после каждой операции по каждому наименованию НС, ПВ или их</p>

	<p>прекурсоров на основании документов, подтверждающих совершение этой операции.</p> <p>Документы или их копии, подтверждающие совершение операции с НС, ПВ или их прекурсорами, подшиваются в отдельную папку, которая хранится вместе с журналом. Нумерация записей в журналах по каждому наименованию НС и ПВ осуществляется в пределах календарного года в порядке возрастания номеров.</p> <p>Нумерация записей в новых журналах начинается с номера, следующего за последним номером в заполненных журналах. Не использованные в текущем календарном году страницы журналов прочеркиваются и не используются в следующем календарном году. Запись в журналах каждой проведенной операции заверяется подписью отв. лица, с указанием фамилии и инициалов.</p> <p>Исправления в журналах регистрации заверяются подписью отв. лица. Подчистки и незаверенные исправления в журналах регистрации не допускаются. Журнал регистрации Нс и ПВ хранится в металлическом шкафу (сейфе) в технически укрепленном помещении. Ключи от металлического шкафа (сейфа) и технически укрепленного помещения находятся у отв. лица.</p>
--	--

Задача 129 [K002629] УЭФ

В аптеку обратился покупатель с просьбой отпустить ему без рецепта «Омес», «Флемоксин Соллютаб», «Клацид», сказав, что эти препараты назначил ему врач для лечения язвенной болезни желудка. Провизор отказалась отпустить эти ЛП, предложив пациенту повторно обратиться к врачу за рецептом.

Посетитель уточнил стоимость препаратов, а также возможных синонимов, при этом высказал опасения, что цены на эти препараты в этой аптеке могут быть очень высокими.

Вопросы:

<p>1. Прав ли был провизор, отказав в отпуске препаратов пациенту? Каков порядок отпуска этих препаратов из АО? Можно ли в данной ситуации предложить пациенту безрецептурные ЛП?</p>	<p>Действия провизора были правильными, так как Омез (омепразол), Флемоксин Соллютаб (амоксциллин) и Клацид (кларитромицин) являются препаратами рецептурного отпуска. Отпускаются из аптеки по рецепту формы №107-1/у. Омез в дозировке 10 мг отпускается без рецепта.</p> <p>Полноценной безрецептурной замены препаратов, учитывая серьезность заболевания, не имеется. Покупателю следует обратиться к врачу за рецептами.</p>
<p>2. Укажите фармакологическую группу, основное фармакологическое действие и показания к применению Омепразола. Назовите основные синонимы и аналоги.</p>	<p>Омепразол – ингибитор протонного насоса. Основное фармакологическое действие – антисекреторное (уменьшение секреции соляной кислоты в желудке).</p> <p><u>Показания к применению:</u> ЯБЖ и 12-типерстной кишки; эрозивно-язвенные поражения желудка и 12типерстной кишки в том числе, ассоциированные с <i>Helicobacter pylori</i> (в составе комплексной терапии); ГЭРБ.</p> <p>Основные ТН омепразола- Лосек (референтный препарат), Омез, Гастрозол, Омепразол. Аналогами омепразола являются др. ингибиторы протонного насоса – рабепразол (Париет, Берета, Рабелок, Нофлюкс), лан-</p>

	сопразол (Эпикур, Ланзоптол, Ланзап), пантопразол (Контролок, Санпраз, Пантопразол), эзомепразол и другие.
3. Где содержится инф-ия о порядке отпуска препарата из аптеки (по рецепту или б/ рец.)? Какой НД реглам. порядок отпуска рец. ЛП из аптеки?	Рецептурный статус ЛП утверждается при его государственной регистрации. Информация о порядке отпуска препарата из аптеки (по рецепту или без рецепта) указывается в инструкции на лекарственный препарат и на вторичной упаковке лекарственного препарата (ФЗ №61). Порядок отпуска рецептурных ЛП реглам. Пр. № 1093н и Пр. 1094н.
4. Укажите сроки действия рецепта формы №107-1/у. Нужно ли осуществлять хранение рецепта этой формы в аптеке?	Рецепты на ЛП, выписанные на рец. бланках ф. №107-1/у, действительны в теч. 60 дн. При выписывании мед. работником рецептов на ГЛС и ЛП индивидуального изготовления пациентам с хр. заболеваниями на рец. бланках ф. №107-1/у разрешается продлевать срок действия рецепта до 1 года. При этом мед. работник делает пометку «по специальному назначению», указывает срок действия рецепта и периодичность отпуска ЛП, заверяет это указание подписью и личной печатью мед. работника, а также печатью МО «Для рецептов». Рец. бланк формы №107-1/у в аптеке не хранится, отдается на руки пациенту, при отпуске лекарственного препарата ставится штамп «Лекарство отпущено».
5. Как формируется цена на препараты Омепразола, Амоксициллина и Кларитромицина? Где можно посмотреть предельные отпускные це-	Омепразол, амоксициллин и кларитромицин входят в перечень ЖВНЛП. Информация о предельных отпускных ценах этих препаратов содержится в Государственном реестре предельных отпускных цен. Пост. Кабинета Министров ЧР №411 от 2010 года установлены предельные размеры оптовых и предельные размеры розничных

<p>ны на эти препараты?</p>	<p>надбавок на ЛП, включенные в ЖНВЛП. При формировании розничной цены на ЛП, включенные в перечень ЖНВЛП, учитывается отпускная цена производителя (не должна быть больше зарегистрированной); розничная надбавка, не превышенное предельно допустимое значение; оптовая цена дистрибьютера; НДС. Методика: 1) фактическая отпускная цены производителя без НДС * розничную надбавку, не превышающее предельно допустимое значение= сумма розничной надбавки 2) отпускная цена оптовой организации без НДС + сумма розничной надбавки + НДС = розничная цена.</p>
-----------------------------	--

Задача 130 [К002630] УЭФ

В аптеку поступили лекарственные средства:

«Череды трехраздельной трава», фасованная по 100 г — 200 пачек; «Девясила корневища и корни», фасованные по 75 г — 100 пачек.

При приёмке товара в аптеке в одном из тюков обнаружено недовложение 10 пачек «Череды трехраздельной трава», фасованной по 100 г.

Вопросы:

<p>1. Что нужно сделать, и какие документы необходимо оформить при обнаружении расхождения в количестве поступившего товара?</p>	<p>Товар принимают по количеству и качеству, осуществляется приемочный контроль в соответствии с Пр. МЗРФ №751н и 647н по критериям: описание, упаковка, маркировка. В соответствии с требованиями пр.МЗ РФ № 647н при обнаружении во время приемки товара расхождений в качестве или количестве, аптека должна обеспечить сохранность не принятых товаров и предотвратить смешения этих товаров с другими, переведя товар в карантинную зону с пометкой «Забрановано при приемочном контроле».</p> <p>По результатам приемки товара составляется «Акт об установленном расхождении в количестве и качестве при приёмке товара» в 3х экземплярах: один остается у МОЛ, 2-ой — передается в бухгалтерию и 3-ий — поставщику. Оформляется претензия, при оформлении претензии акт о выявленном расхождении необходимо оформлять по унифицированной форме — ТОРГ-2. Претензия предъявляется только в письменном виде.</p>
<p>2. Каковы действия при приёмке товара данной группы?</p>	<p>При поступлении товара в аптечную организацию проверяем товар по количеству и качеству согласно приказу МЗ РФ №751н и №647н.</p> <p>При приемке по количеству, проверяем в то-</p>

	<p>варно-транспортной накладной: наименование, ед. измерения, количество, цену и стоимость товара.</p> <p>Необходимо уточнить сведения о документах, подтверждающих качество (декларация о соответствии, удостовериться в наличии рег. номера, срока действия, наименования лица, принявшего декларацию и орган ее зарегистрировавший).</p> <p>При приемке по качеству проверяем соответствия по показателям «описание», «упаковка», «маркировка».</p> <p>В конце ставим отметку о приемке товара в товарной накладной, регистрируем в журнале (можно в электронной форме) регистрации поступивших товаров</p>
<p>3. Какая информация должна содержаться на вторичной упаковке ЛРС?</p>	<p>Вторичная упаковка ЛРС должна содержать следующую информацию:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Наименование производителя - товарный знак производителя -наименование ЛРС на лат и рус языке - количество ЛП в упаковке -информация о составе -масса при влажности в %, «продукция прошла радиационный контроль» -условия хранения -предупредительные надписи -номера рег удостоверения -Номер серии -Срок годности -Адрес производителя -Способ применения -Дата выпуска
<p>4. Какой порядок хранения лекарственного растительного сырья в аптеке?</p>	<p>Согласно приказу МЗ РФ №706н от 23.08.2010г, ГФ XIV Нерасфасованное ЛРС должно храниться в сухом (не более 50% влажности), хорошо проветриваемом помещении в плотно закрытой таре. Нерасфасованное ЛРС, содержащее эфирные масла хранится изолированно в хорошо укупорен-</p>

	<p>ной таре.</p> <p>Хранение ЛРС, содержащие сердечные гликозиды, осуществляется с соблюдением требований ГФ о повторном контроле на биологическую активность.</p> <p>Нерасфасованное ЛРС, включенные в списки СД и ЯВ, утв. ПП РФ №964 от 2007г, хранится в отдельном помещении или отдельном шкафу под замком.</p> <p>Расфасованное сырье хранится на стеллажах или в шкафах.</p>
<p>5. Каким требованиям при первич. контроле должна соответствовать потребительская упаковка ЛП?</p>	<p>Первичный контроль заключается в проверке поступающего ЛП на соответствие требованиям по показателям «Описание», «Упаковка», «Маркировка»: провизор осуществляет -внешний осмотр упаковки; -определение ее целостности и соответствия физико-хим. свойствам препарата - соответствие маркировки информации на сопроводительной документации.</p>

Задача 131 [K002632] УЭФ

В аптеку поступила партия товара: настойка травы полыни горькой 50,0 – 100 флаконов; Корвалол – 50 флаконов; капсулы «Амоксициллин» 0,5 № 16 - 30 упаковок.

При приёмке товара было обнаружено, что в одной из коробок 3 флакона Корвалола оказались пустыми. Была предъявлена устная претензия поставщику, который отказался ее удовлетворить.

Вопросы:

<p>1. Какие документы должны сопровождать поступивший товар от поставщика?</p>	<p>Товаросопроводительными документами от поставщика на данную партию товара являются: товарная накладная, счет-фактура, документы, подтверждающие качество ЛП – декларация о соответствии, на препараты перечня ЖНВЛП (Амоксициллин) – протокол согласования цен.</p>
<p>2. Каковы ошибки, которые были допущены при приёмке товара?</p>	<p>В данной ситуации была допущена ошибка при приемке товара. Претензия поставщику должна была быть предъявлена в письменном виде, но не устно. Поставщик прав, отказавшись принять устную претензию. В случае обнаружения отклонений в количестве и качестве при приемке товара комиссией субъекта розничной торговли составляется акт, который является основанием для предъявления претензий поставщику (составление акта в одностороннем порядке материально ответственным лицом возможно при согласии поставщика или отсутствии его представителя).</p>
<p>3. Ваши действия при обнаружении расхождения в качестве и количестве поступившего товара.</p>	<p>Товар принимают по количеству и качеству, осуществляется приемочный контроль в соответствии с Приказами МЗРФ 751н и 647н по критериям: описание, упаковка, маркировка. В соответствии с требованиями приказа МЗРФ от 31.08.2016 г. № 647н при обнаружении во время приемки товара расхождений</p>

	<p>в качестве или количестве, аптека должна обеспечить сохранность не принятых товаров и предотвратить смешения этих товаров с другими, переведя товар в карантинную зону с пометкой «Забраковано при приемочном контроле».</p> <p>По результатам приемки товара составляется «Акт об установленном расхождении в количестве и качестве при приёмке товара» в 3х экземплярах: один остается у материально ответственного лица, 2-ой – передается в бухгалтерию и 3-ий – поставщику. Оформляется претензия, при оформлении претензии акт о выявленном расхождении необходимо оформлять по унифицированной форме – ТОРГ-2 (т.к. акт по форме АП юридической силы не имеет). Оформлением претензией занимается юрист или руководитель аптеки. Претензия предъявляется только в письменном виде.</p>
<p>4. Каковы физико-химические свойства компонентов, входящих в состав поступивших ЛС, которые необходимо учитывать при организации хранения ЛС?</p>	<p>Настойка травы полыни горькой – жидкая лекарственная форма, изготовленная на 70% спирте, содержащая горькие гликозиды, требует хранения в прохладном, защищенном от света месте. Корвалол – жидкая лекарственная форма, изготовленная на 95% спирте, содержит ароматическое вещество эфир альфа-бромизовалериановой кислоты, требует хранения в защищенном от света месте при температуре 10–25 °С. Амоксициллин хранится при комнатной температуре</p>
<p>5. Каков порядок хранения лекарственного растительного сырья?</p>	<p>Согласно приказу МЗ СР РФ №706н от 23.08.2010г, Нерасфасованное ЛРС должно храниться в сухом (не более 50% влажности), хорошо проветриваемом помещении в плотно закрытой таре.</p>

Нерасфасованное ЛРС, содержащее эфирные масла хранится изолированно в хорошо закупоренной таре.

Хранение ЛРС, содержащие сердечные гликозиды, осуществляется с соблюдением требований ГФ о повторном контроле на биологическую активность.

Нерасфасованное ЛРС, включенные в списки сильнодействующих и ядовитых, утвержденных ПП РФ №964 от 29.12.2007г, хранится в отдельном помещении или отдельном шкафу под замком.

Расфасованное сырье хранится на стеллажах или в шкафах.

Задача 132 [К002633] УЭФ

В аптеку поступили лекарственные средства:

Раствор Бриллиантового зелёного спиртовой 1% 10 мл – 15 флаконов,

Клонидина таб. 0,075 № 50 – 10 упаковок, вата стерильная - 150 штук.

Состояние упаковки не нарушено, но видны следы намокания.

Вес брутто фактически 49 кг. По сопроводительным документам – 47 кг. При вскрытии упаковки обнаружено соответствие вложений документам, однако 100 штук ваты намочили и к применению не пригодны.

Вопросы:

1. Как оформить выявленные при приёмочном контроле нарушения?	В соответствии с требованиями приказа МЗ РФ от 31.08.2016 г. №647н при обнаружении во время приемки товара расхождений в качестве или количестве, аптека должна обеспечить сохранность не принятых товаров и предотвратить смешения этих товаров с другими, переведя товар в карантинную зону. Отразить обнаруженные расхождения в «Акте об установленных расхождениях в количестве и качестве при приемке ТМЦ», оформить письменную претензию поставщику.
2. На основании каких документов осуществляется приём товара в аптеке?	Товаросопроводительными документами от поставщика являются: товарная накладная, счет-фактура, документы, подтверждающие качество ЛП – декларация о соответствии, на препараты перечня ЖНВЛП (клонидин) – протокол согласования цен.
3. К каким группам по условиям хранения относятся эти товары и как должно быть организовано их хра-	Раствор бриллиантового зеленого – спиртовой раствор, в хорошо укупоренной таре, в защищенном от света месте. Клонидин – сильнодействующее лекарственное средство, подлежащее ПКУ (Постановление Правительства РФ от

нение?	29.12.2007 г. №964), хранится в запирающемся шкафу, учитывается в специальном журнале ПКУ (Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.08.2010 г. №706н). Вата хранится в сухом проветриваемом помещении в заводской упаковке.
4. Подлежат ли указанные лекарственные средства ПКУ в аптеке?	Клонидин – лекарственное средство, подлежащее ПКУ (Постановление Правительства РФ от 29.12.2007 г. №964, относится к сильнодействующим веществам, ПКУ ведут в журнале по форме, утвержденной приказом МЗ России от 17.06.2013 г. №378н.
5. Как провести приёмку товара в аптеке?	Ознакомиться с накладной (удостовериться в наличии наименования товара, единицы измерения, количества, цены и стоимости партии). Уточнить сведения о документах, подтверждающих качество (декларация о соответствии, удостоверить в наличии регистрационного номера, срока действия, наименования лица, принявшего декларацию и орган ее зарегистрировавший). Оценить целостность упаковки и ее соответствие физико-химическим свойствам ЛС.

Задача 133 [К002634] УЭФ

В аптеку поступило информационное письмо об изъятии из обращения лекарственного средства «Пенталгин ICN» таблетки (серия 370815) следующего состава:

Анальгина 0,3

Парацетамола 0,3

Кофеина 0,05

Кодеина фосфата 0,008

Фенобарбитала 0,01

Вопросы:

<p>1. К какому виду подделок Вы отнесете Пенталгин, если он не будет выдерживать испытание по показателю «подлинность Кодеина фосфата»?</p>	<p>В данном случае согласно ФЗ РФ от 12 апреля 2010 г. №61-ФЗ данный вид подделки будет называться фальсифицированное лекарственное средство. Фальсифицированное лекарственное средство – лекарственное средство, сопровождаемое ложной информацией о его составе и (или) производителе.</p>
<p>2. Какие документы, подтверждающие качество лекарственных средств, должны предоставить поставщики фармацевтической продукции?</p>	<p>Документы, подтверждающие качество ЛП – сертификат соответствия (его номер, срок его действия, орган, выдавший сертификат) или сведения о декларации о соответствии, в том числе ее регистрационный номер, срок ее действия, наименование лица, принявшего декларацию, и орган, ее зарегистрировавший). Эти документы должны быть заверены подписью и печатью поставщика или продавца с указанием его места нахождения (адреса) и телефона.</p>
<p>3. Каковы способы защиты от некачественной продукции, используемые производителями лекарственных препаратов</p>	<p>Защита от некачественной продукции:</p> <ul style="list-style-type: none">- изменение упаковок;- защитные голограммы;- объемная печать на упаковке;- специфические шрифты;- оригинальная форма таблеток;- надписи на таблетках;

	<ul style="list-style-type: none"> - едва заметная гравировка на стекле ампул; - маркировка вторичной упаковки (идентификационные знаки и программное обеспечение для организации учета маркированной продукции).
4. Как организовать хранение комбинированных лекарственных средств, содержащих Кодеин в аптеке?	Лекарственные средства, подлежащие предметно-количественному учету, хранятся в металлических или деревянных шкафах, опечатываемых или пломбируемых в конце рабочего дня (Приказ МЗСР РФ от 23.08.2010 г. №706н).
5. Порядок учета в аптеке комбинированных ЛС, содержащих Кодеин?	ПКУ комбинированных кодеинсодержащих препаратов ведут в журнале по форме, утвержденной приказом МЗ России от 17.06.2013 г. №378н.

Задача 134 [K002638] УЭФ

В аптеку позвонила главная медсестра медицинского центра и продиктовала провизору заявку, включающую: внутриматочные спирали «Мирена» и «Мультилоад», Мифепристон в таблетках – 3 упаковки, Постинор в таблетках – 5 упаковок, вагинальные таблетки Трихопола – 10 упаковок, нестерильные перчатки – 30 пар.

Она попросила подготовить заказ на следующий день согласно действующему договору.

Вопросы:

1. Установите, к каким группам аптечного ассортимента относятся перечисленные товары.	ВМС «Мирена» является терапевтической системой с включением лекарственного средства, то есть относится к лекарственным препаратам, ВМС «Мультилоад» - медицинское изделие, мифепристон – лекарственный препарат для проведения медикаментозного прерывания беременности на ранних сроках, постинор – посткоитальное контрацептивное средство для самостоятельного приема, трихопол – противопаразитарное средство для вагинального применения.
2. правила отпуска перечисленных товаров из аптеки.	Правила отпуска ЛС регламентированы пр. 1093н от 2021 г., Пост. Прав. РФ от N 2463 ВМС, мифепристон, постинор и метронидазол (трихопол) по рецепту врача для амбулаторного приема.
3. Приведите особенности отпуска Мифепристона и укажите необходимые условия для отпуска этого препарата в МО.	Мифепристон может применяться исключительно под присмотром врача в МО, в связи с чем может отпускаться только по требованию в МО, у которой есть лицензия на осуществление специализированной медицинской помощи по специальности «гинекология». В розницу через торговый зал аптеки указанный препарат не поступает.

<p>4. Возможен ли отпуск нестерильных перчаток в указанном количестве?</p>	<p>Нестерильные гигиенические либо хирургические перчатки любых модификаций и типоразмеров поступают в аптечное учреждение в заводской упаковке по 25, либо по 50 штук.</p> <p>Отпуск мед. изделий регламентирован п.74 Правил продажи отдельных видов товаров, согласно которым мед. изделия д.б. маркированы с указанием наименования и адреса завода изготовителя, рег. удостоверения Росздравнадзора, инструкции по применению и др. Разделение заводской упаковки перчаток на отдельные пары без передачи потребителю (пользователю) указанной информации не допускается.</p> <p>МО заказано количество мед. изделий, которое не соответствует зав. упаковке и не может быть отпущено без разделения и нарушения зав. упаковки.</p> <p>Возможное решение – следует уточнить типоразмер и особенности применения перчаток.</p> <p>Исходя из цели применения, можно предложить в случае запроса нестер. перчаток коррекцию количества «под упаковку», а в случае стерильных, которые упаковываются каждая пара отдельно – возможен отпуск запрошенного количества</p>
<p>5. Перечислите документы, необходимые для оформления заявки от МО и отпуски из аптеки</p>	<p>Договор установленной формы, копия лицензии МО со всеми приложениями, требование (заявка) подписанная руководителем МО.</p> <p>Отпуск из аптеки оформляется товарной накладной по форме ТОРГ-12, счет-фактура, приложение с указанием сведений о наличии деклараций о соответствии на ЛС и рег. удостоверений для МИ.</p>

Задача 135 [K002640] ФТ

В муниципальную аптеку города N обратилась женщина с рецептом от врача-невролога на изготовление микстуры Кватера для её ребенка 3 лет по следующей прописи:

Rp.: Infusi rhizomatis cum radicibus Valerianae ex 10,0

Infusi foliorum Menthae ex 4,0- 200ml

Coffeini-natrii benzoatis 0,4

Natrii bromidi 3,0

Magnesii sulfatis 0,8

M.D.S. По 1 столовой ложке 3 раза в день.

Вопросы:

1. Приведите частную технологию изготовления микстуры Кватера.	<p>Изготовление многокомпонентных водных извлечений из сырья, содержащего одну и ту же группу биологических активных веществ, независимо от гистологической структуры готовят одновременно в соответствии с приказом МЗ РФ № 751 н.</p> <p>Извлечения из корневищ и корней валерианы (КВП = 2,9) и листьев мяты (КВП = 2,4) готовят одновременно, так как требуется одинаковый режим экстракции. Воды в данном случае берут: $200 + (10,0 \times 2,9) + (4,0 \times 2,4) = 238,6 \text{ мл} = 239 \text{ мл}$.</p> <p>Изготовленное извлечение фильтруют в подставку, растворяют 0,4 г кофеина-натрия бензоата, 3 г натрия бромида, 0,8 г магния сульфата при перемешивании и фильтруют во флакон для отпуска.</p>
2. Напишите лицевую и оборотную сторону паспорта письменного контроля.	<p>Оборотная сторона ППК КВП корневищ с корнями валерианы = 2,9 КВП листьев мяты = 2,4 Воды очищенной: $200 + (10,0 \times 2,9) + (4,0 \times 2,4) = 238,6 \text{ мл} = 239 \text{ мл}$ Лицевая сторона ППК Дата _____ № рецепта _____ Rhiz. cum rad. Valerianae 10,0</p>

	<p>Fol. Menthae 4,0 Aquae purificatae 239 ml Infusi rhiz. cum rad. Valerianaefol. Menthae ad 200 ml Coffeini-natrii benzoatis 0,4 Natrii bromidi 3,0 Magnesii sulfatis 0,8 Vзаг. = 200 ml</p> <p>Приготовил _____ Проверил _____</p>
3. Укажите этикетки и предупредительные надписи, необходимые для оформления флакона для отпуска.	<p>Все ЛП, изготовленные и расфасованные в АО, оформляются соответствующими этикетками (приказ МЗ от 26.10.2015 г. № 751н).</p> <p>На флаконе для отпуска должны быть следующие этикетки: «Микстура», «Внутреннее».</p> <p>Предупредительные надписи: «Хранить в прохладном месте». «Перед употреблением взбалтывать».</p> <p>А также указывают номер рецепта.</p>
4. Укажите фармакологическое действие микстуры Кватера.	<p>Микстура Кватера обладает седативным действием. За счет содержания сульфата магния микстура Кватера обладает противосудорожным эффектом.</p> <p>Используется при неврозах разной этиологии, легкой форме неврастении, которая сопровождается тревогой, страхом, повышенной утомляемостью, бессонница, вегетососудистая дистония.</p>
5. Предложите аналоги микстуры Кватера для детей 3 лет из аптечного ассортимента.	<p>Тенотен детский (невротические и неврозоподобные расстройства, сопровождающиеся повышенной возбудимостью, раздражительностью, тревогой, нарушением поведения и внимания, вегетативными расстройствами).</p> <p>Глицин (разл. заболевания нервной системы, сопровождающиеся повышенной воз-</p>

будимостью, эмоциональной нестабильностью, снижением умственной работоспособности и нарушением сна: неврозы, неврозоподобные состояния и вегетососудистая дистония и др.).

Дормикинд (гомеопатический препарат способствует нормализации детского сна и бодрствования, устраняет бессонницу, тревожность, повышенную возбудимость, раздражительность, плаксивость).

Задача 136 [K0022117] УЭФ

Аптекой от поставщика получены следующие товары: раствор хлоргексидина 0,05% 100 мл – 30 фл., Катапресан таб. 0,075 № 100 – 20 уп., бинты стерильные 7х14.

Бинты стерильные упакованы в тюке. Состояние упаковки не нарушено, но видны следы намокания. Вес брутто фактически 70 кг. По сопроводительным документам – 69 кг.

При вскрытии упаковки обнаружено соответствие вложений документам, однако 100 бинтов намокли и к применению не пригодны.

Вопросы:

1. В чём заключается работа провизора аптеки по оформлению выявленной недостатка товара и предъявлению претензий в данном случае?	Провизор должен произвести возврат товара на основании передачи ему поставщиком товара ненадлежащего качества. В сопроводительном документе следует сделать отметку о составлении акта. Акт составляется комиссией, в состав которой должны входить материально-ответственные лица аптечного предприятия, представитель поставщика (возможно составление акта в одностороннем порядке при согласии поставщика или его отсутствии). Возврат товара поставщику при обнаружении брака в процессе реализации товаров в соответствии осуществляется путем оформления расходной. Аптека имеет право выставить поставщику претензию за нарушение условий договора купли-продажи. Унифицированная форма претензионного письма не предусмотрена, поэтому оно может быть составлено в произвольной форме.
2. Перечислите документы, на основании которых осуществляется приём	Нормативные документы, регламентирующие прием товара в аптеку: ФЗ от 12.04.2010 г. №61-ФЗ «Об обращении ЛС»; Приказ МЗ РФ от 26.10.2015 г. № 751н., Пр. № 647н от 31.08.2016

товара в аптеке.	
3. Назовите документы, в которых учитывается поступивший в аптеку товар.	<p>Товар в аптеку принимает фармацевт или заведующий.</p> <p>Товар принимается по следующим документам – товарная накладная, счет-фактура, протокол согласования цен для ЖНВЛП, документы качества – реестр декларации о соответствии (в случае ИБП – сертификат).</p> <p>Прием товара осуществляется по количеству мест и качеству упаковки.</p> <p>Штамп приемки и печать АО и заверяем подписью МОЛ с указанием ФИО, дата приемки.</p> <p>Поступивший товар регистрируем в Журнале учета поступившего товара по группам, Журнале учета результатов приемочного контроля</p>
4. Назовите к какой группе по усл. хранения относится Катапресан. Как должно быть организовано его хранение?	<p>Катепресан (МНН-клонидин – СДВ). Пр. 706н: в металлических шкафах, опечатываемых или пломбируемых в конце рабочего дня;</p> <p>Пр. МЗ РФ № 646н: допускается хранение в одном технически укрепленном помещении ЛП, содержащих НС и ПВ и ЛП, содержащих СД и ЯВ.</p> <p>При этом хранение таких ЛП должно осуществляться (в зависимости от объема запасов) на разных полках сейфа или в разных сейфах, опечатываемых или пломбируемых в конце рабочего дня</p>
5. К какой группе по условиям хранения относятся бинты? Как должно быть организовано их хранение?	<p>Перевязочные средства хранят в сухом проветриваемом помещении в шкафах, ящиках, на стеллажах и поддонах, которые должны быть выкрашены изнутри светлой масляной краской и содержаться в чистоте. Стер. перевязочный материал хранится в зав. упаковке.</p>

Задача 137 [К002646] УЭФ

В аптеку обратился посетитель с рецептом на 1 упаковку таблеток «Лепонекс». Рецепт выписан на рец. бланке по ф. № 107-1/у, имеет все основные реквизиты.

Посетитель требует отпустить лекарство с 50% скидкой от стоимости. Провизор согласился удовлетворить требование посетителя, но только после консультации с директором аптеки и с ее разрешения.

Согласно пост. Правительства РФ от 29 декабря 2007 г. № 964, Лепонекс относится к сильнодействующим веществам.

Вопросы:

1. Перечислите требования к оформлению рецепта на Лепонекс. Назовите особенности отпуска данного препарата по условию задачи.

В соотв. с пр. МЗ РФ от 2014 г. № 183н Лепонекс относится к ЛП, подлежащим ПКУ, должен быть выписан на рецепте формы № 148-1/у-88 (Пр. № 1094н от 24.11.2021).

В левом верхнем углу рецепта проставляется штамп МО с указанием ее наименования, адреса и телефона.

Рец. заполняется врачом разборчиво, четко, чернилами или шариковой ручкой, Фамилия И.О. пациента, дата рождения, Адрес или номер медицинской карты пациента, Фамилия И.О. лечащего врача, на латинском языке наименование ЛП (МНН или группировочное, либо торговое), его дозировка, на русском или русском и нац. языках способ применения ЛП.

Рецепт подписывается мед. работником и заверяется его личной печатью. Дополнительно рецепт заверяется печатью МО «Для рецептов».

Для отпуска ЛП с 50% скидкой посетитель в дополнение к рец. бланку ф. № 148-1/у-88 должен предоставить рец. бланк ф.№148-1/у-04 (л) для выписывания ЛП гражданам, имеющим право на бесплатное получение ЛП или получение ЛП со скидкой.

<p>2. Как должен быть организован предметно-количественный учёт лекарственных средств в аптеке?</p>	<p>Формы и правила ведения журналов регистрации установлены в <u>Пр. МЗ РФ № 378н</u>. Журналы можно вести в эл. виде. Но в таком случае они должны ежемесячно распечатываться, нумероваться, подписываться отв. лицом и брошюроваться по наименованиям ЛС, дозировке, ЛФ. По истечении календарного года сброшюрованные листы оформляются в журнал, печатаются с указанием кол-ва листов и заверяются подписью отв. лица, руководителя юрлица (ИП) и печатью юрлица (ИП).</p> <p>Поступление ЛС отражается в журнале учета по каждому приходному документу в отдельности с указанием номера и даты. Расход ЛС записывается ежедневно. Аптечные организации и ИП, имеющие лицензии на фармацевтическую деятельность, записывают ежедневный расход ЛС с указанием отдельно: по рецептам и по требованиям медицинских организаций. Приходные и расходные документы (их копии) подшиваются в порядке их поступления по датам и хранятся вместе с журналом учета.</p> <p>На последнее число каждого месяца отв. лицо проводит сверку фактического наличия ЛС с их остатком по журналу учета и вносит соответствующие записи в журнал учета. Журнал учета хранится в мет. шкафу (сейфе), ключи от которого находятся у отв. лица</p>
<p>3. Методика формирования в АО розн. цен ГЛП, не вкл. в ЖНВЛП, получ. от орг-ции опт. торговли ЛС.</p>	<p>На ГЛС, не включенные в перечень ЖНВЛП формируется свободная цена (цена, установленная на товары на основе спроса и предложения на данном рынке).</p> <p>Розничная цена на лекарственные средства складывается из оптовой цены посредника и торговой надбавки розничного звена к отпу-</p>

	ской цене оптового звена.
4.какая ФТГ Леп.? осн. фарм. эффек- ты.	Фармакологическая группа – Антипсихоти- ческое средство (нейролептик). Фармакологические эффекты: антипсихоти- ческое, седативное, периферическое и цен- тральное М-холиноблокирующее, α- адреноблокирующее действие.
5. Перечислите показания и про- тивопоказания к применению Ле- понекса.	<u>Показания:</u> шизофрения, резистентная к те- рапии; - маниакально-депрессивный психоз; - эмоциональные и поведенческие расстрой- ства; - расстройства сна. <u>Противопоказания:</u> - повышенная чувстви- тельность к клозапину; - нарушение функции костного мозга; - эпилепсия, резистентная к адекватной терапии; - алкогольный психоз, лекарственные интоксикации, коматозные состояния; - тяжелые заболевания почек или сердца (миокардит); - заболевания печени, сопровождающиеся тошнотой, анорексией или желтухой; печеночная недостаточность.

Задача 138 [K002648]ФТ

В аптеку поступил рецепт на изготовление лекарственной формы по прописи:

Recipe: Dibazoli

Papaverini hydrochloridi ana 0,02

Sacchari 0,3

Misce, fiat pulvis.

Da tales doses № 10

Signa. По 1 порошку 3 раза в день внутрь.

Вопросы:

1. Дайте теоретическое обоснование выписанной лекарственной форме.	<p>Выписана тв. ЛФ– порошок сложный, дозированный для внутреннего применения, выписан распределительным способом. Ингредиенты совместимы.</p> <p>Дибазол и папаверина гидрохлорид являются СДВ, требуется проверка доз: дибазол ВРД 0,05 РД 0,02 ВСД 0,15 СД 0,06 папаверина гидрохлорид ВРД 0,2 РД 0,02 ВСД 0,6 СД 0,06</p> <p>Дозы не завышены, порошок можно готовить. Сахар - индифферентное вещ-во, поэтому во избежание потерь ЛВ изготовление начать с него. Дибазол и папаверина гидрохлорид- кристалл. вещ-ва, требуют измельчения, а т.к они выписаны в малых кол-ах, их можно измельчить вместе, отодвинув сахар на стенки ступки. Соотношение сахара и смеси дибазола с папаверина гидрохлоридом не превышает 1:20 (т.е. не превышает соотношения, когда измельченные вещества можно одновременно смешивать). При этом образуется однородная смесь. Изготовление целесообразно проводить в ступке № 4 (оптимальная загрузка 3,0).</p>
2. Изложите стадии технологического процесса	<p>В ступку № 4 отвешиваем 3,0 сахара, измельчаем. В процессе измельчения порошок несколько снимаем со стенок ступки и пестика цел-</p>

изготовления лекарственной формы.	лулоидной пластинкой. Измельченный сахар сдвигаем на стенки ступки. Отвешиваем 0,2 дибазола и 0,2 папаверина гидрохл. помещаем в ступку и одновременно измельчаем, далее смешиваем со всем количеством сахара со стенок ступки. Проверяем качество порошковой массы: надавливаем пестиком, при этом в углублении не должно быть блестящих вкраплений. Порошковую массу дозируем по 0,34 на 10 доз. Упаковываем в воцненные или парафинированные капсулы. Порошки складываем по 3-5 штук и помещаем в пакет.
3. Оформите паспорт письменного контроля на данную лекарственную форму (лицевую и оборотную стороны).	Оформляем лицевую сторону паспорта письменного контроля (ППК): Дата рец. № Saccharum 3,0 Dibazolium 0,2 Papaverini hydrochloridum 0,2 Мобщ. = 3,3 $m_1 = 0,33 \text{ № } 10$ Приготовил: Проверил: Оборотная сторона ППК: Мдибазола = $0,02 \times 10 = 0,2$ Мпапав. гидрохл. = $0,02 \times 10 = 0,2$ Мсахара = $0,3 \times 10 = 3,0$ Мобщ = $0,2 + 0,2 + 3,0 = 3,4$ $M1 = 3,4 : 10 = 0,34$
4. Приведите нормативно-правовые акты по изготовлению лекарственной формы и оценку качества изготовленного по-	Пр. № 751н. Оценку качества изготовленного порошка органолептически и выборочно физически по отклонению в массе отдельных доз. Органолепт. контроль - обязательный и закл-ся в проверке ЛП по внешнему виду, запаху, однородности смешивания. Отклонения, допустимые в массе отд-х доз порошков для данной ЛФ составляют +/- 5%

рошка.	(пр. № 751н), что соот-ет массе порошка [0,32 ÷ 0,36]. Результаты органол. и физ. контроля рег-ся в журнале рег-ии результатов органол., физ. и хим. контроля ЛП, изготовленных по рецептам на ЛП, требованиям МО и в виде внутриаптечной заготовки, концентр. р-ров, тритураций, спирта этил. и фасовки ЛС.
5. Перечислите требования к оформлению рецептов и отпуску данного ЛП.	выписывается на рец. бланке ф.№ 107-1/у. На бланке ставится штамп МО с указанием адреса и телефона, дата выписки, Фамилия, инициалы пациента и мед. Работника, дата рождения. В графе «Rp» указывается: на лат. яз. Наим-ние ЛП (МНН или группировочное, либо торговое), его дозировка, кол-во; на русском или русском и нац. языках способ применения ЛП. Рецепт, подписывается мед. работником и заверяется его личной печатью.

Задача 139 [K002649] УЭФ+Фармакология

В аптеку обратился мужчина с рецептом на Фенобарбитал в табл. 100 мг № 50, выписанным на рецептурном бланке по форме № 148–1/у-88, оформленным в соответствии с требованиями нормативных документов. Но пациент просит провизора отпустить ему 80 таблеток.

Провизор пошел навстречу пациенту, который живет далеко от аптеки в сельской местности, и отпустил препарат. Провизор сообщил, что препарат следует принимать 3 раза в сутки по одной таблетке, запивая достаточным количеством воды. В результате провизор допустил ошибку при отпуске препарата по рецепту, на котором не было отметки «По специальному назначению».

Вопросы:

<p>1. К какой ФТГ относится Фенобарбитал? Механизм действия и фармакологические эффекты данного ЛП. Какие побочные эффекты Фенобарбитала?</p>	<p>ФТГ – противосудорожное средство – барбитурат длительного действия, обладает седативным, снотворным и противосудорожным, миорелаксantным действием. Механизм действия: Усиливают тормозные влияние ГАМК в ЦНС (воздействие на специфические барбитуровые рецепторы). Угнетает фазу быстрого сна. Сокращает процесс засыпания. Увеличивают общую продолжительность сна. Уменьшают частоту и полноту пробуждений.</p> <p><u>Побочные эффекты:</u> аллергические реакции, нарушение структуры сна, ощущение разбитости, сонливость, депрессия, тошнота, рвота, ускорение метаболизма лекарственных средств, применяемых одновременно с ним, и самого Фенобарбитала.</p> <p>При длит. применении вызывает развитие привыкания и лекарственной зависимости.</p>
<p>2. По каким показаниям применяется Фенобарбитал? В состав каких</p>	<p>В основном Фенобарбитал (люминал) применяется при эпилепсии для предупреждения больших судорожных припадков (тонико-клонических судорог) и парциальных</p>

<p>комбинированных ЛП он входит?</p>	<p>судорог. Назначают внутрь в таблетках и растворах (для детей), внутривенно (при больших судорожных припадках). Как противоэпилептическое средство Фенобарбитал назначают в дозах, не вызывающих снотворный эффект, возможно развитие седативного эффекта.</p> <p>В качестве снотворного средства Фенобарбитал имеет ограниченное применение. В небольших количествах входит в состав «Валокордин», Беллатаминал, Валосердин, Валоферин, Корвалдин, Корвалол, Лавокордин, Нео-теофедрин, Пенталгин Н, Андипал и др.</p>
<p>3. Перечислите требования к оформлению рецепта по отпуску данного лекарственного препарата.</p>	<p>В соот. с пр. МЗ РФ № 1094н данный препарат выписывается на рецептурном бланке ф. №148-1/у-88, который должен иметь номер и серию. На бланке ставится штамп МО с указанием адреса и телефона, дата выписки, Фамилия, инициалы пациента и мед. Работника, дата рождения, Адрес или номер мед. карты пациента - полный почтовый адрес места жительства пациента или номер мед. карты пациента.</p> <p>В графе «Rp» указывается: на латинском языке наименование ЛП (МНН), его дозировка, количество; на русском или русском и национальном языках способ применения ЛП. Рецепт, подписывается мед. работником и заверяется его личной печатью. Дополнительно заверяется печатью МО «Для рецептов».</p>
<p>4. Укажите порядок хранения Фенобарбитала в аптеке.</p>	<p>Хранение Фенобарбитала осуществляется в соответствии с постановлением Прав. РФ № 1148 и приказа МЗ РФ № 1103н.</p> <p>Аптека относится ко 2 категории помещений для хранения НС (допустимо хранение</p>

	<p>3-месячного запаса НС и ПВ). Фенобарбитал хранится в сейфе или в запирающемся шкафу в специальной, отделенной от основного места хранения металлической решеткой с запирающейся решетчатой дверью.</p>
<p>5. В каких документах аптеки осуществляется ПКУ наркотических средств и психотропных веществ?</p>	<p>Пост. Прав.РФ №2117 – учет в специальных журналах регистрации операций, связанных с оборотом НС и ПВ. Журналы должны быть сброшюрованы, пронумерованы и скреплены подписью руководителя ЮЛ и печатью ЮЛ. Журнал хранится в металлическом шкафу (сейфе) в технически укрепленном помещении. Ключи от металлического шкафа (сейфа) и технически укрепленного помещения находятся у отв. лица. Заполненные журналы вместе с документами, подтверждающими осуществление операций, связанных с оборотом НС и ПВ, сдаются в архив ЮЛ, где хранятся в течение 5 лет. По истечении указанного срока журналы подлежат уничтожению по акту, утв. руководителем ЮЛ.</p>

Задача 140 [K002650] УЭФ

В аптеку травматологического центра поступил Триперидина (Промедол) в ампулах 2% раствор 1мл в количестве 35 ампул. Сопроводительные документы оформлены по всем правилам. Товар был принят и размещён по месту постоянного хранения.

Вопросы:

<p>1. К какой ФТГ относится Триперидин (Промедол)? Какие фармакологические эффекты характерны для ЛП? Укажите показания к применению и побочные эффекты Триперидина.</p>	<p>ФТГ – анальгезирующее наркотическое средство. По активности Триперидин в 2-4 раза уступает Морфину, в то же время меньше угнетает дыхательный центр, поэтому может быть использован при беременности, для обезболивания родов и у детей.</p> <p>Оказывает спазмолитическое действие на гладкомышечные органы, что позволяет применять его при почечных и печёночных коликах.</p> <p>Применяется при выраженном болевом синдроме (травмы, злокачественные новообразования, послеоперационный период), при подготовке к операции, обезболивании родов, почечной, печёночной, кишечной колике.</p> <p>Побочные эффекты: тошнота, рвота, слабость, головокружение. Возможно развитие лекарственной зависимости.</p>
<p>2. Каким препаратом следует воспользоваться при передозировке этими средствами и в чём состоит принцип его действия?</p>	<p>В качестве антагонистов наркотических анальгетиков, в том числе при передозировке Триперидина, используют Налоксон и Налтрексон. Эти препараты конкурентно блокируют опиоидные рецепторы и устраняют как анальгезирующее действие наркотических анальгетиков, так и вызываемую ими эйфорию, угнетение дыхания и другие побочные эффекты.</p> <p>При судорогах внутривенно вводят Диазе-</p>

	пам. При передозировке в ЛФ для приёма внутрь следует провести промывание желудка и назначить активированный уголь в течение первых двух часов после передозировки.
3. Правила приёмок наркотических средств, поступающих в аптеку.	Согласно Постановлению Правительства РФ от 12.06.2008 г. № 449 Наркотические лекарственные средства отпускаются со склада (базы) только в печатанном виде, при этом на каждую упаковку наклеивается этикетка с указанием отправителя, наименование содержимого и номера анализа. Отпуск НС должен производиться по требованиям, подписанным руководителем учреждения или его заместителем и заверенным печатью учреждения. Все требования и счета на НС должны выписываться отдельно от требований и счетов на другие ЛС, с указанием количества в них прописью
4. Перечень лекарственных средств, подлежащих ПКУ в аптечных организациях.	Пр. от 2014 г. № 183н: 1. Лекарственные средства - фармацевтические субстанции и лекарственные препараты, содержащие НС, ПФ и их прекурсоры, включенные в списки II, III, IV перечня НС и ПВ и их прекурсоров. 2. Лекарственные средства - фармацевтические субстанции и лекарственные препараты, содержащие сильнодействующие и ядовитые вещества, утв. Пост. Правительства РФ от 2007 г. № 964. 3. Комбинированные лекарственные препараты, содержащие кроме малых количеств НС, ПВ и их прекурсоров другие фармакологические активные вещества. 4. Иные лекарственные средства, подлежащие предметно-количественному учету:.
5. В чём заключа-	При поступлении товара в аптечную орга-

<p>ется приёмочный контроль Тримепе-ридина (Промедо-ла) в аптечных ор-ганизациях?</p>	<p>низацию проверяем товар по количеству и качеству согласно приказу МЗРФ №751н и №647н.</p> <p>При приемке по количеству, проверяем в товарно-транспортной накладной: наименование, ед. измерения, количество, цену и стоимость товара. Протокол согласования цены. Необходимо уточнить сведения о документах, подтверждающих качество (декларация о соответствии, удостовериться в наличии рег. номера, срока действия, наименования лица, принявшего декларацию и орган ее зарегистрировавший). При приемке по качеству проверяем соответствия по показателям «описание», «упаковка», «маркировка». В конце ставим отметку о приемке товара в товарной накладной, регистрируем в журнале (можно в электронной форме) регистрации поступивших товаров, журнале учета операций, связанных с оборотом НС и ПВ и помещаем на хранение в мет. сейф в технически укрепленном помещении.</p>
---	--

Задача 141 [K002656] УЭФ+Фармакология

В аптеку № 55 города К. поступил Калия перманганат во флаконах по 15,0 в количестве 20 штук. При приёмке товара выявлено несоответствие по показателю «Описание» - в некоторых флаконах обнаружена однородная спекшаяся масса. В связи с чем товар был помещен в карантинную зону помещения хранения изолированно от других лекарственных препаратов.

Вопросы:

<p>1. К какой ФТГ относится Калия перманганат, какими фармакологическими эффектами он обладает и по каким показаниям применяется?</p>	<p>Калия перманганат относится к антисептикам группы окислителей. Оказывает выраженное противомикробное, а также дезодорирующее действие за счёт отщепления атомарного кислорода. Образующаяся при этом марганца окись оказывает вяжущее действие. В больших конц-ях оказывает раздражающее и прижигающее действие.</p> <p>Растворы Калия перманганата применяют для промывания ран, полоскания полости рта и горла, смазывания язвенных и ожоговых поверхностей, для спринцеваний и промываний в урологической и гинекологической практике. Растворы Калия перманганата применяют также для промывания желудка, при отравлениях, вызванных приёмом внутрь морфина, кодеина, фосфора и др.</p>
<p>2. Какие побочные эффекты может вызвать Калия перманганат? Симптомы острого отравления при попадании КП внутрь, меры помощи.</p>	<p>Даже при высоком разведении раствор Калия перманганата при наружном применении окрашивает кожу в коричневый цвет. Использование концентр-го раствора Калия перманганата может вызвать повреждение окружающих тканей.</p> <p>Симптомы острого отравления при попадании Калия перманганата внутрь: тошнота, рвота с коричневатой примесью; разъедание, отёк, коричневая окраска слизистой оболочки полости рта, желудочно-кишечное кровотечение, повреждение печени и почек, угнетение деятель-</p>

	<p>ности сердца. Меры помощи: при отравлении перманганатом калия следует промыть желудок, немедленно обратиться за врачебной помощью.</p>
<p>3. Какие действия должны быть предприняты в случае выявления несоответствия по качеству при приёмке лекарственного препарата (ЛП)?</p>	<p>При обнаружении недостачи (порчи, боя, брака) товар помещается отдельно, приёмка товара приостанавливается. Вызывается представитель поставщика (для этого направляется уведомление в адрес поставщика). Поставщик не позднее следующего после вызова дня обязан сообщить, будет ли его представитель принимать участие в приёмке. С письменного согласия поставщика приёмка может быть осуществлена в одностороннем порядке. Аптекой создаётся комиссия, которая по результатам приёмки составляет «Акт об установленном расхождении в количестве и качестве при приёмке товара» – 3 экземпляра: один у материально-ответственного лица, второй в бухгалтерию, третий – поставщику. Акты составляются отдельно по каждому поставщику на каждую партию товара, поступившую по одному транспортному документу. Такие ЛП с обозначением «Забраковано при приёмочном контроле» хранятся в карантинной зоне помещения хранения изолированно от других лекарственных препаратов. ЛП возвращается поставщику.</p>
<p>4. Документальный учёт прекурсоров в аптеке.</p>	<p>Аптека в обязательном порядке должна вести «Журнал регистрации операций, связанных с оборотом прекурсоров НС и ПВ» утв. Пост. Прав.РФ от 2010 г. № 1846. Журналы должны быть сброшюрованы, пронумерованы, заверены подписью руководителя и скреплены печатью организации. Нумерация записей в журналах по каждому наименованию прекурсора осуществляется в пределах календарного года в порядке возрастания номеров.</p>

	<p>Нумерация записей в новых журналах начинается с номера, следующего за последним номером в заполненных журналах.</p> <p>Журнал хранится в металлическом шкафу (сейфе), ключи от которого находятся у лица, ответственного за ведение и хранение журнала. Заполненные журналы вместе с документами, подтверждающими осуществление операций, хранятся ЮЛ или ИП в течение 5 лет после внесения в них последней записи. По истечении указанного срока журналы подлежат уничтожению по акту, утв. руководителем ЮЛ или ИП.</p>
<p>5. Требования при приёмке лекарственного средства в аптеке к транспортной таре.</p>	<p>Согласно ФЗ от 2010 г. № 61-ФЗ на транспортную тару, которая не предназначена для потребителей и в которую помещено ЛС, должна наноситься информация о наименовании, серии ЛС, дате выпуска, количестве вторичных упаковок ЛС, производителе ЛС с указанием наименования и адреса производителя ЛС, о сроке годности ЛС и об условиях его хранения и перевозки, необходимые предупредительные надписи и манипуляторные знаки.</p>

Задача 142 [K002657] ФТ

В аптеку поступил рецепт на изготовление лекарственной формы по прописи:

Recipe: Solutio Pilocarpini hydrochloridi 1% - 10,0

Da.

Signa. Глазные капли. По 2 капли 3 раза в день в оба глаза.

Вопросы:

<p>1. Дайте теоретическое обоснование выписанной лекарственной форме.</p>	<p>Выписана глазная ЛФ в виде водного истинного раствора. Глазные капли относятся к ЛФ местного применения. В состав входит пилокарпина гидрохлорид – ядовитое вещество, но так как ЛФ предназначена для наружного применения, дозы не проверяем.</p> <p>Глазные капли готовятся в соответствии с требованиями ГФ XIV и приказа МЗ РФ от 26.10.2015 г. № 751н.</p> <p>Проверяем изотоничность раствора с использованием изотонического эквивалента по натрия хлориду.</p> <p>$E_{\text{пilocарпина гидрохлорид}/\text{NaCl}} = 0,22$</p> <p>$M_{\text{NaCl}} = 0,09 - (0,1 \times 0,22) = 0,068$ Раствор гипотоничен. Для создания изотонической концентрации требуется добавление 0,068 г натрия хлорида, что согласуется с составом раствора.</p> <p>Глазные капли готовятся в асептических условиях на воде очищенной.</p> <p>Пилокарпина гидрохлорид растворим в воде в соотношении 1:1, поэтому для растворения 0,1 пилокарпина достаточно всего 2 капель воды.</p> <p>Препарат предназначен для лечения хронического заболевания – глаукомы, поэтому рецепт имеет срок годности до 1 года и возвращается больному.</p>
<p>2. Изложите стадии технологиче-</p>	<p>Стерильным цилиндром отмериваем 10 мл воды очищенной и примерно половину пере-</p>

<p>ского процесса изготовления лекарственной формы.</p>	<p>ливаем в подставку. Провизор-технолог по требованию фармацевта после проверки расчетов отвешивает 0,1 пилокарпина гидрохлорида на весах для ядовитых веществ в присутствии фармацевта при двойном контроле разновеса и надписи на штангласе.</p> <p>Переносит пилокарпина гидрохлорид в подставку. На весах отвешиваем 0,07 натрия хлорида, переносим в подставку. Растворяем пилокарпина гидрохлорид и натрия хлорид при перемешивании и полученный раствор фильтруем через двойной бумажный фильтр, промытый водой очищенной в флакон для отпуска. Через этот же фильтр фильтруем оставшийся объем воды очищенной. Флакон закрываем резиновой пробкой.</p> <p>Часть раствора отдаем на анализ и просматриваем раствор на черном и белом фоне на механические примеси.</p> <p>После анализа флакон закрываем алюминиевым колпачком и маркируем к стерилизации, обозначая наименование и концентрацию раствора. От момента изготовления до стерилизации должно пройти не более 3 часов. После стерилизации раствор повторно проверяем на отсутствие механических примесей.</p> <p>Флакон оформляем к отпуску. Основная этикетка розового цвета «Глазные капли». Дополнительная – «Обращаться с осторожностью!».</p>
<p>3. Оформите паспорт письменного контроля на данную лекарственную форму (лицевую и оборотную стороны).</p>	<p>Дата ППК рец. № Aqua purificata 10,0 Pilocarpini hydrochloridum 0,1 Natrii chloridum 0,07 Vобщ. = 10,0 Sterilisatum! 120°C - 8 мин. Приготовил: ... Проверил: ...</p>

	<p>Оборотная сторона ППК: $V_{\text{общ}} = 10 \text{ мл}$ $M_{\text{пилок.гидрохл.}} = 0,1$ $M_{\text{NaCl}} = 0,09 - (0,1 \times 0,22) = 0,068 \text{ 0,07}$ Доп.отклонение в объеме 10% [9,0-11,0] Изменение в объеме = $10,0 + (0,1 \times 0,77 + 0,07 \times 0,33) = 10,1 \text{ мл}$, следовательно, $V_{\text{воды}} = 10 \text{ мл}$</p>
<p>4. Перечислите требования к оформлению рецепта на данный лекарственный препарат.</p>	<p>В соответствии с пр. МЗ РФ от 24.11.2021 № 1094н данный препарат выписывается на рецептурном бланке №107-1/у. На бланке ставится штамп МО с указанием адреса и телефона, дата выписки, Фамилия, инициалы пациента и медицинского работника, дата рождения. МНН ЛП на латинском языке его дозировка, количество; на русском или русском и национальном языках способ применения ЛП. Рецепт, подписывается медицинским работником и заверяется его личной печатью.</p>
<p>5. Контроль при отпуске изготовленных лекарственных препаратов.</p>	<p>Согласно приказу № 751 контролю при отпуске ЛП подвергаются все изготовленные ЛП, проверяется соответствие:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) упаковки ЛП физико-химическим свойствам, входящих в него ЛС; б) указанных в рецепте или требовании доз наркотических средств, психотропных, сильнодействующих веществ возрасту пациента; в) реквизитов рецепта, требования сведениям, указанным на упаковке изготовленного ЛП; г) маркировки ЛП требованиям. <p>При выявлении одного из указанных несоответствий изготовленный лекарственный препарат не подлежит отпуску.</p>

Задача 143 [K002659] УЭФ+Фармакология

В Центральную районную аптеку обратился мужчина с рецептом на Нифедипин в табл. по 20 мг № 30, выписанным на рецептурном бланке формы № 107–1/у, оформленном в соответствии с требованиями нормативных документов. Рецепт был выписан 65 дней назад. На рецепте была надпись «по специальному назначению», заверенная подписью врача. Но провизор пошёл навстречу пациенту, который живёт далеко от аптеки, в сельской местности, и отпустил лекарственный препарат. Из предложенных провизором наименований посетитель выбрал 2 упаковки «Кордипина ретард» в табл. 10 мг № 15. Провизор сообщил, что препарат следует принимать 3 раза в сутки по одной таблетке, запивая достаточным количеством воды.

Вопросы:

<p>1. К какой ФТГ относится Нифедипин? Укажите механизм действия и фармакологические эффекты данного препарата.</p>	<p>Нифедипин – селективный блокатор медленных кальциевых каналов с преимущественным влиянием на сосуды. Оказывает антигипертензивное и антиангинальное действие.</p> <p>Блокирует кальциевые каналы, уменьшает поступление ионов кальция в клетки гладкой мускулатуры артериальных сосудов и кардиомиоцитов. Расширяет периферические артериальные сосуды, в том числе коронарные, понижает АД, уменьшает постнагрузку на сердце. Увеличивает коронарный кровоток, уменьшает силу сердечных сокращений, работу сердца и потребность миокарда в кислороде.</p>
<p>2. Предложите синонимы препарата «Нифедипин» в рамках одного МНН. По каким показаниям и в каких лекарственных</p>	<p>Нифедипин оказывает быстрый гипотензивный эффект и рекомендуется для быстрого снижения АД сублингвально или внутрь.</p> <p>Сублингвально Нифедипин применяется для купирования гипертонического криза, при этом эффект развивается через 15 минут, действует 6–8 часов.</p> <p>К короткодействующим препаратам Нифедипина относятся:</p> <ul style="list-style-type: none">- Коринфар,

<p>формах они применяются?</p>	<p>- Фенигидин, - Адалат, - Коринфар-ретард, с замедленным высвобождением действующего вещества.</p>
<p>3. Перечислите требования к оформлению рецепта по отпуску данного лекарственного препарата.</p>	<p>В соответствии с приказом МЗ РФ № 1094н данный препарат выписывается на рецептурном бланке формы № 107-1/у. На бланке ставится штамп медицинской организации с указанием адреса и телефона, дата выписки, Фамилия, инициалы пациента и медицинского работника, дата рождения; на латинском языке наименование ЛП (МНН или группировочное, либо торговое), его дозировка, количество; на русском или русском и национальном языках способ применения ЛП. Рецепт, подписывается медицинским работником и заверяется его личной печатью.</p>
<p>4. Какую ошибку допустил провизор при отпуске данного лекарственного препарата?</p>	<p>В данном случае при выписывании рецептов пациенту с хроническим заболеванием медицинский работник делает пометку «по специальному назначению», указывает срок действия рецепта и периодичность отпуска ЛП из АО или ИП, имеющим лицензию на фарм. деятельность (еженедельно, ежемесячно и иные периоды), заверяет это указание своей подписью и личной печатью, а также печатью МО «Для рецептов» (приказ МЗ РФ от 19.01.2019 г. № 4).</p>
<p>5. Укажите срок действия в аптеке рецепта после отпуска Кордипина ретард.</p>	<p>Срок действия рецептурного бланка формы № 107-1/у – 60 дней. Рецепт не остается в аптеке, а возвращается больному. При выписывании мед. работником рецептов на ГЛП и ЛП индивидуального изготовления пациентам с хр. заболеваниями на рецептурных бланках формы № 107-1/у разрешается устанавливать срок действия рецепта в пределах до одного года и превышать рекомендуемое количество ЛП для выписывания на 1 рецепт</p>

Задача144 [K002662] УЭФ

В медицинскую организацию ООО «Ромашка», имеющую лицензию на деятельность, связанную с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, были доставлены следующие лекарственные средства: Морфин, раствор для инъекций 10 мг/мл, 1 мл - ампулы (5) - упаковки ячейковые контурные (2) /в комплекте с ножом ампульным или скарификатором/ - пачки картонные в количестве 15 уп. Производитель – ФГУП «Московский эндокринный завод», Россия.

Вопросы:

1. К какой ФТГ относится Морфин и по каким показаниям применяются препараты данной группы?	Опиоидный наркотический анальгетик. Выраженный болевой синдром (при инфаркте миокарда, нестабильной стенокардии, травмах, в послеоперационном периоде, при онкологических заболеваниях), в качестве дополнительного ЛС при премедикации, эпидуральной и спинальной анестезии.
2. Какие действия должен провести провизор на первом этапе приёма данного лекарственного препарата в аптеке?	Проверить наличие товарной накладной поставщика, оценить правильность её оформления (наименование, ед. измерения, количество, цена, стоимость), в том числе с указанием сведения о декларации соответствия, в том числе её рег. номер, срок её действия, наименование лица, принявшего декларацию и орган, её зарегистрировавший.
3. Должен ли провизор позвать кого-то на приёмку или имеет право принимать товар единолично?	Приёмка лекарственного препарата проходит комиссионно с составлением акта приёмки.
4. Где провизор должен зарегистрировать поступивший товар?	Поставить отметку о приёме товара на товарной накладной, зарегистрировать в журнале регистрации поступивших товаров и Журнале регистрации операций, связанных с оборотом наркотиче-

	ских средств и психотропных веществ.
5. Где в аптечной организации должен храниться Морфин, раствор для инъекций 10 мг/мл, 1 мл? Каким нормативным документом это регламентировано?	Морфин, раствор для инъекций 10 мг/мл, 1 мл хранится в помещении 2 категории укреплённости, предназначенной для хранения 3-месячного или 6-запаса (для аптечных организаций, расположенных в сельских населённых пунктах и удалённых от населённых пунктов, местностях) наркотических средств и психотропных веществ, согласно требованиям Постановления Правительства РФ от 31 декабря 2009 г. № 1148

Задача 145 [K002663] УЭФ

В аптеку поступил рецепт на изготовление лекарственного средства мазь проспидиновая 3% на тизоле.

Вопросы:

1. Какой НД регламентирует правила изготовления и отпуска ЛП для медицинского применения?	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 26 октября 2015 г. № 751н.
2. В каком нормативном документе систематизированы фармацевтические субстанции, разрешённые к применению?	При изготовлении лекарственных препаратов используются фармацевтические субстанции, включённые в государственный реестр лекарственных средств для медицинского применения.
3. Где можно найти государственный реестр лекарственных средств для медицинского применения?	На официальном сайте министерства здравоохранения по адресу http://www.grls.rosminzdrav.ru .
4. Какому нормативному документу должно соответствовать качество изготавливаемого лекарственного средства?	Качество изготовленного ЛП определяется его соответствием требованиям фармакопейной статьи, общей фармакопейной статьи, либо в случае их отсутствия – документа в области контроля качества, содержащего требования и методы определения качества изготовленных ЛП.
5. Какую консультацию должен дать провизор при отпуске?	Мазь проспидиновую применяют при папилломах, базалиомах кожи, наносят на поражённые участки 50% или 30% мазь (от 0,4 до 3 г) 1 раз в день ежедневно или через 1-2 дня.

Задача 146 [К002664] УЭФ

При проверке ОАО «Аптека № 43» было выявлено, что комната хранения наркотических средств и психотропных веществ не оборудована необходимыми инженерными и техническими средствами охраны. А именно:

1. Не установлена система охранной сигнализации с выводом сигналов на пульт центрального наблюдения подразделения вневедомственной охраны при органе внутренних дел РФ,

2. Не защищен дверной проем в комнату хранения наркотических средств и психотропных веществ.

Вопросы:

1. Какие НД регламентируют порядок хранения НС и ПВ?	Порядок хранения НС и ПВ регламентирует: ФЗ от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ, Пост. Правительства РФ от 31 декабря 2009 г. № 1148, Приказ МЗ РФ от 26.11.2021 №1103н.
2. Приведите примеры категорийности помещений по условиям хранения.	Помещения для хранения подразделяются на 4 категории: <u>1 категория</u> - помещения производителей и изготовителей НС, ПВ и прекурсоров, предназначенные для хранения исходных материалов и готовой продукции, помещения организаций, осуществляющих оптовую торговлю НС и ПВ и (или) их переработку, а также помещения организаций, осуществляющих хранение НС и ПВ для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС природного и техногенного характера. <u>2 категория</u> - помещения АО для хранения 3-месячного или 6-месячного запаса (для АО, расположенных в сельских населённых пунктах и удалённых от населённых пунктов, местностей) НС и ПВ, а также помещения ветеринарных АО для хранения 3-месячного запаса НС и ПВ. <u>3 категория</u> -помещения МО и ветеринарных организаций, предназначенные для хранения 15-дневного запаса НС и ПВ Сп. II перечня, и месячного запаса ПВ Сп. III перечня, помеще-

	<p>ния МО для хранения НС и ПВ, производящих отпуск указанных ЛП физ. лицам, помещения ЮЛ для хранения НС и ПВ и их прекурсоров, используемых в научных, учебных и экспертных целях.</p> <p><u>4 категория</u> - помещения МО и ветер. организаций, предназначенные для хранения суточного запаса НС и ПВ Сп. II перечня, и 3-хдневного запаса ПВ сп. III перечня, а также помещения МО для хранения неиспользованных НС, принятых от родственников умерших больных.</p> <p><u>5 категория</u> - помещения обособленных подразделений МО, производящих отпуск указанных ЛП физическим лицам (месячный запас НС и ПВ).</p>
<p>3. В каком оборудовании допускается хранение НС и ПВ в аптеке?</p>	<p>Аптека относится ко 2 категории, наркотические средства и психотропные вещества хранятся в запирающихся сейфах или металлических шкафах.</p>
<p>4. В целях обеспечения охраны НС и ПВ кем разрешается их охрана?</p>	<p>Охрана помещений, относящихся ко 2 категории, осуществляется на договорной основе: подразделениями вневедомственной охраны полиции; организацией, подведомственной Министерству внутренних дел РФ; ведомственной охраной федеральных органов исполнительной власти и организаций, в ведении которых находятся указанные помещения.</p>
<p>5. Какие виды сигнализации необходимо установить в АО в помещении хранения НС и ПВ?</p>	<p>В аптечной организации устанавливают тревожную сигнализацию и охранную сигнализацию.</p>

Задача 147 [K002665] УЭФ

В лицензионную комиссию Свердловской области с целью лицензирования деятельности, связанной с оборотом НС и ПВ, обратился представитель МО «Новая хирургия». Руководство больницы планирует оказывать медицинскую помощь с помощью ЛП «Тримеперидин 1% 2,0 раствор для инъекций». Аптеки данная медицинская организация не имеет.

Вопросы:

1. К какой группе ЛП можно отнести Тримеперидин 1% 2,0 раствор для инъекций? Ответ обоснуйте НД.	Тримеперидин - опиоидный анальгетик, относится к Списку НС и ПВ, оборот которых в РФ ограничен (список II, Постановление Правительства РФ от 30.06.1998 г. № 681).
2. Помещение какой категории хранения НС и ПВ должна иметь МО для хранения данного ЛП? Ответ обоснуйте НД.	В данной МО (при отсутствии аптеки в структуре) должно быть помещение для хранения НС и ПВ 3 категории укреплённости (Постановление Правительства РФ от 31.12.2009 г. N1148 «О порядке хранения НС, ПВ и их прекурсоров»).
3. Какой запас НС и ПВ (Список II), можно хранить в помещении данной категории?	В помещении данной категории можно хранить 15-дневный запас наркотических средств и психотропных веществ, внесённых в список II перечня.
4. Какой запас ПВ (Список III), можно хранить в помещении данной категории?	В помещении данной категории можно хранить месячный запас наркотических средств и психотропных веществ, внесённых в Список III перечня.
5. В каком оборудовании для хранения можно разместить Тримеперидин 1% 2,0 раствор для инъекций?	В помещении, относящемся к 3 категории, НС, ПВ и прекурсоры хранятся в запирающихся насыпных или прикреплённых к полу (стене) сейфах не ниже 3 класса устойчивости к взлому. Сейф массой менее 1000 кг прикрепляется к полу или стене либо встраивается в стену с помощью анкерного крепления.

Задача 148 [K002666] УЭФ

В аптеку готовых лекарственных форм ГБУЗ «Областная клиническая больница № 1» поступил лекарственный препарат «Верапамил» раствор для внутривенного введения 2,0 № 5. Предельная цена без налога на добавленную стоимость (НДС) составила 52,13 руб. Цена оптовика – 64,80 руб.

Вопросы:

1. К какой фармакотерапевтической группе относится данный лекарственный препарат?	ФТГ – Блокатор медленных кальциевых каналов, оказывает антиангинальное, антиаритмическое фармакологическое действие. <u>Показания к применению:</u> тахикардия, мерцания и трепетания предсердий, стенокардия, артериальная гипертензия
2. В каком ФЗ предписывается установление органами исполнительной власти субъектов РФ предельных размеров оптовых надбавок и предельных размеров розн. надбавок к фактическим отпускным ценам, установленным производителями на ЛП для медицинского применения?	Статья 63 Федеральный закон от 12 апреля 2010 г. № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств».
3. Где регистрируются предельные отпускные цены производителей на лекарственные препараты и где их можно найти?	Предельные отпускные цены производителей на лекарственные препараты регистрируются в Государственном реестре предельных отпускных цен производителей на лекарственные препараты, расположенном на сайте http://www.grls.rosminzdrav.ru .
4. По каким критериям можно оценить правильность оформления товарной накладной по-	Проверить наличие товарной накладной поставщика, оценить правильность её оформления (наименование, единица измерения, количество, цена,

ставщика?	стоимость), в том числе с указанием сведений о декларации соответствия, в том числе её регистрационный номер, срок её действия, наименование лица, принявшего декларацию и орган, её зарегистрировавший.
5. Проверьте оптовую надбавку по данным задачи.	Оптовая надбавка считается следующим образом: (стоим. одной упак./1.1 – факт. отпуск. цена)/ факт. отпуск. цена×100=(64,8/1.1-52,13)/52,13×100=13,01%.

Задача 149 [К002667] УЭФ

При проверке режима хранения наркотических средств и психотропных веществ в ООО «Канон +», имеющем лицензию на осуществление деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ (3 категория), было выявлено, что на помещении и сейфах отсутствуют пломбирующие устройства, отсутствуют документы, подтверждающие класс устойчивости сейфов.

Вопросы:

1. Какие нормативные документы регламентируют порядок хранения наркотических средств и психотропных веществ?	Порядок хранения НС и ПВ регламентирует: ФЗ от 08.01.1998 № 3-ФЗ, Пост. Правительства РФ от 31.12.2009 № 1148, Приказ МЗ РФ от 26.11.2021 № 1103н.
2. Назовите класс устойчивости сейфа ко взлому в помещении хранения наркотических средств и психотропных веществ 3 категории укреплённости.	В помещении, относящемся к 3 категории, НС, ПВ и прекурсоры хранятся в запирающихся насыпных или прикреплённых к полу (стене) сейфах не ниже 3 класса устойчивости к взлому. Сейф массой менее 1000 кг прикрепляется к полу или стене либо встраивается в стену с помощью анкерного крепления.
3. Необходимо ли опечатывание сейфов, в которых хранятся наркотические средства и психотропные вещества?	После окончания рабочего дня сейфы, металлические шкафы и помещения опечатываются (пломбируются) и сдаются под охрану. Не подлежат сдаче под охрану помещения, имеющие круглосуточный режим работы.
4. Кем устанавливается порядок хранения используемых при опечатывании (пломбировании) печатей и пломбировочных устройств?	Приказом руководителя юридического лица устанавливается порядок хранения ключей от сейфов, металлических шкафов и помещений, а также используемых при опечатывании (пломбировании) печатей и пломбировочных устройств.

5. Что значит класс устойчивости сейфов ко взлому?

Взломостойкость сейфа – специальная характеристика сейфа, обеспечивающая его устойчивость ко взлому, согласно ГОСТ Р «Сейфы и хранилища ценностей. Требования и методы испытаний на устойчивость к взлому и огнестойкость».

Задача 150 [K002668] УЭФ

При проверке режима хранения аптечной организации в комнате хранения наркотических средств и психотропных веществ было обнаружено совместное хранение НС и ПВ с другими лекарственными средствами, а именно на одной полке с лекарственным препаратом Морфин раствор для инъекций, 10 мг/мл, - ампулы (5) / / - упаковки ячейковые контурные (2) - пачки картонные, хранился Кеторолак раствор для внутривенного и внутримышечного введения, 30 мг/мл, 1мл, - ампулы (5) / / - упаковки ячейковые контурные (2) - пачки картонные.

Вопросы:

<p>1. К какой группе ЛП можно отнести Морфин раствор для инъекций, 10 мг/мл, - ампулы (5) - упаковки ячейковые контурные (2) - пачки картонные? Ответ обоснуйте НД.</p>	<p>Морфин - опиоидный анальгетик, относится к Списку НС и ПВ, оборот которых в РФ ограничен (список II, Постановление Правительства РФ от 30.06.1998 г. № 681).</p>
<p>2. К какой группе ЛП можно отнести Кеторолак раствор для внутривенного и внутримышечного введения, 30 мг/мл, 1мл, - ампулы (5)? Ответ обоснуйте НД.</p>	<p>Кеторолак – НПВП, со слабой противовоспалительной активностью и мощным анальгезирующим эффектом, не относится к НС, ПВ и их прекурсорам. Входит в перечень ЖНВЛП согласно Распоряжению Правительства РФ (каждый год переиздается).</p>
<p>3. Где хранятся наркотические средства и психотропные вещества в аптечной организации? Ответ обоснуйте нормативной документацией.</p>	<p>Согласно Постановлению Правительства РФ от 31.12.2009 г. № 1148 НС и ПВ в АО хранятся в помещениях 2 категории, предназначенных для хранения 3-месячного или 6-месячного запаса (для аптечных организаций, расположенных в сельских населённых пунктах и удалённых от населённых пунктов, местностях).</p>
<p>4. Где хранятся иные</p>	<p>Иные лекарственные средства хранятся</p>

лекарственные средства в аптечной организации? Ответ обоснуйте нормативными документами.

согласно приказу МЗ и СР РФ от 23.08.2010 г. № 706н в отдельных помещениях, обеспечивающих сохранность, определённую температуру и влажность воздуха, помещения для хранения лекарственных средств должны обеспечены стеллажами, шкафами, поддонами, подтоварниками.

5. Возможно ли совместное хранение данных лекарственных препаратов? Ответ обоснуйте НД.

Совместное хранение данной группы лекарственных средств невозможно согласно приказу Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 августа 2010 г. № 706н п. 65, а также Постановлению Правительства РФ от 31 декабря 2009 г. № 1148.

Задача 151 [K002669] УЭФ

В медицинскую организацию для обработки ран поступила Перекись водорода раствор для местного и наружного применения 3%, 40 мл - флаконы, производитель ООО «Йодные технологии». Предельная цена без налога на добавленную стоимость (НДС) составила 4,84 руб. Цена оптовика – 6,10 руб.

Вопросы:

1. Проведите контроль по показателю «Описание».	Контроль по показателю «Описание»: проверить внешний вид, цвет, запах. В случае сомнения в качестве ЛС образцы направляются в территориальный орган контроля качества. Такие ЛС с обозначением: «Забраковано при приемочном контроле» хранятся в аптеке изолированно от других ЛС в карантинной зоне
2. Проведите контроль по показателю «Упаковка».	Провести контроль по показателю «Упаковка»: целостность упаковки и соответствие физико-химическим свойствам ЛС.
3. Проведите контроль по показателю «Маркировка».	На первичной упаковке должны быть указаны: наименование ЛП, номер серии, срок годности, дозировка. На вторичной (потребительской) упаковке должны быть указаны: наименование ЛП, производителя ЛП, номер серии, номер регистрационного удостоверения, срок годности, способ применения, дозировка, ЛФ, условия отпуска, условия хранения, предупредительные надписи, соответствие маркировки первичной и вторичной упаковки.
4. Зарегистрируйте поступивший товар.	Необходимо поставить отметку о приеме товара на товарной накладной и зарегистрировать в журнале регистрации поступивших товаров.
5. Проверьте оптовую надбавку по данным задачи.	Оптовая надбавка считается следующим образом: (стоим. одной упак./1.1 – факт. отпуск. цена)/ факт. отпуск. цена×100=(6,1/1.1-4,84)/4,84×100=14,58%.

Задача 152 [К002670] УЭФ+Фармакология

При проверке режима хранения аптечной организации в комнате хранения ЛП «Реланиум» раствор для внутривенного и внутримышечного введения 5 мг/мл, 2 мл - ампулы (10) - пачки картонные, было обнаружено отсутствие на сейфах списка НС и ПВ, расчёта высших разовых и высших суточных доз.

Вопросы:

1. Приведите МНН данного ЛП, приведите иные торговые наименования, назовите фармакологическую группу, указание на химическую структуру.	МНН: Диазепам. ТНН: Реланиум, Апаурин, Сибазон, Релиум. ФГ: Транквилизатор, производные бензодиазепина
2. К какому списку ЛП можно отнести Реланиум раствор для в/в и в/м введения? Ответ обоснуйте НД.	Реланиум раствор для в/в и в/м введения 5 мг/мл, 2 мл согласно Постановлению Правительства РФ от 30.06.1998 г. № 681 относится к списку III психотропных веществ
3. Правомерно ли требование списка наркотических средств и психотропных веществ, расчёта высших разовых и высших суточных доз при хранении Реланиума?	Согласно п. 3. приказа Министерства здравоохранения РФ от 26.11.2021 № 1103н в АО и МО на внутренних сторонах дверец сейфов или металлических шкафов, в которых осуществляется хранение НС и ПВ, должны вывешиваться списки хранящихся НС и ПВ с указанием их ВРД и ВСД.
4. Назовите ВСД и ВРД данного ЛП для снятия спазма скелетных мышц.	ВРД 10 мг внутримышечно.
5. Назовите антидот при отравлении производными бензодиазепина.	Антидотом при отравлении производными бензодиазепина является препарат Анексат (Флумазенил) раствор для внутривенного введения 0,5 мг/5 мл.

Задача 153 [K002671] УЭФ

При проверке хирургического отделения МУ «Областная клиническая больница № 28» в помещении хранения НС и ПВ по журналу регистрации операций, связанных с оборотом НС и ПВ, числился Фенобарбитал таблетки 100 мг в количестве 50 штук, фактически в сейфе оказалось 40 таблеток.

Вопросы:

<p>1. К какой группе ЛП можно отнести Фенобарбитал таблетки 100 мг? Ответ обоснуйте НД.</p>	<p>Фенобарбитал – производное барбитуровой кислоты, относится к Списку ПВ, оборот которых в РФ ограничен (список III, Постановление Правительства РФ от 30.06.1998 г. № 681).</p>
<p>2. Подлежит ли данный ЛП ПКУ? Если да, то каким образом он осуществляется? Ответ обоснуйте НД.</p>	<p>Фенобарбитал - подлежит ПКУ в Журнале регистрации операций, связанных с оборотом НС и ПВ. Форма журнала утверждена Постановлением Правительства РФ от 30.11.2021 № 2117.</p>
<p>3. Как часто в журнале регистрации операций, связанных с оборотом НС и ПВ, должны производиться записи?</p>	<p>Запись в журналах регистрации каждой проведённой операции заверяется подписью ответственного лица, с указанием фамилии и инициалов не реже 1 раза в течение дня совершения операций с НС и ПВ на основании документов, подтверждающих совершение этих операций (постановление № 2117)</p>
<p>4. Укажите виды административной ответственности, связанной с оборотом НС и ПВ. Ответ обоснуйте нормативной документацией.</p>	<p>Согласно Кодексу РФ об административных правонарушениях Статья 6.15. Нарушение ЮЛ правил производства, изготовления, переработки, хранения, учёта, отпуска, реализации, продажи, распределения, перевозки, пересылки, приобретения, использования, ввоза, вывоза либо уничтожения инструментов или оборудования, используемых для изготовления НС</p>

ментацией.	или ПВ, влечёт наложение административного штрафа на ЮЛ в размере от пятидесяти тысяч до ста тысяч рублей с конфискацией инструментов или оборудования либо административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток с конфискацией инструментов или оборудования.
5. Укажите виды уголовной ответственности, связанной с оборотом НС и ПВ. Ответ обобщите нормативной документацией	УКРФ от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ Статья 228. Незаконные приобретение, хранение, перевозка, изготовление, переработка без цели сбыта наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов в значительном размере, а также незаконные приобретение, хранение, перевозка без цели сбыта растений, содержащих НС или ПВ, либо их частей, содержащих НС или ПВ в значительном размере – наказываются штрафом в размере до 40 тыс руб. или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до 3 месяцев, либо обязательными работами на срок до 480 часов, либо исправительными работами на срок до 2 лет, либо ограничением свободы на срок до 3 лет, либо лишением свободы на тот же срок.

Задача 154 [К002672] УЭФ

При проверке оборота НС и ПВ на аптечном складе ГУП «Фармация» 16 января 2016 года был обнаружен ЛП «Алпразолам» таблетки 1 мг № 50, производитель – ОАО «Органика», Россия. Срок годности данного ЛС 01.12.2015.

Вопросы:

1. К какой группе ЛП относится Алпразолам? Ответ обоснуйте НД.	Алпразолам – производное бензодиазепина, относится к Списку ПВ, оборот которых в РФ ограничен (список III, Постановление Правительства РФ от 30.06.1998 г. № 681).
2. Удовлетворяет ли данный лекарственный препарат требованиям качества? Ответ обоснуйте НД.	Поскольку срок годности ЛП на момент проверки 16.01.2016 г. истёк (01.12.2015 г.), то данный препарат относится к недоброкачественным ЛС, оборот запрещается (ст. 57 ФЗ № 61-ФЗ) и подлежит изъятию и последующему уничтожению (п. 6 ст. 47).
3. Хранение данного недоброкачественного ЛП? Ответ обоснуйте НД.	Согласно п. 12. приказа МЗ и СР РФ от 23 августа 2010 г. № 706н. При выявлении ЛС с истёкшим сроком годности они должны храниться отдельно от других групп ЛС в специально выделенной (карантинной) зоне.
4. Где уничтожаются данные ЛС? Ответ обоснуйте НД.	Уничтожение данной группы ЛС осуществляется на предприятиях, имеющих лицензию на данный вид деятельности (Постановление Правительства РФ от 18.06.1999 г. № 647).
5. Какая ответственность наступает при обнаружении данного вида нарушений?	В соответствии со ст. 6.33 КоАП РФ данное нарушение влечёт наложение административного штрафа: - на граждан – от 70 до 100 тыс. руб.; - на должностных лиц – от 100 до 600 тыс. руб.; - на ИП – от 100 до 600 тысяч рублей (или административное приостановление деятельности на срок до 90 суток); - на ЮЛ – от 1 до 5 млн. рублей (или административное приостановление деятельности на срок до 90 суток)

Задача 155 [K002673] УЭФ

В аптеку готовых лекарственных форм ГБУЗ «Детская областная клиническая больница» поступил ЛП «Кеторолак» для внутривенного и внутримышечного введения 30 мг/мл, 1 мл - ампулы темного стекла (5) - упаковки контурные пластиковые (поддоны) (2) /в комплекте с ножом ампульным или скарификатором, если необходим для ампул данного типа/ - пачки картонные, производитель – ОАО «Акционерное Курганское общество медицинских препаратов и изделий «Синтез» (ОАО «Синтез»), Россия, 20 упаковок. Предельная цена без налога на добавленную стоимость (НДС) – 66,15 руб., цена оптовика составила 82,20 руб.

Вопросы:

1. К какой группе ЛП можно отнести препарат «Кеторолак»? Входит ли он в перечень ЖНВЛП?	Кеторолак – это НПВП с выраженным обезболивающим действием. Применяется для устранения болевых синдромов умеренной и сильной выраженности при травмах, вывихах, растяжениях, сильных ушибах, послеоперационных и послеродовых болях, ревматических заболеваниях. Препарат входит в перечень ЖНВЛП.
2. На какие реквизиты необходимо обратить внимание в товарной накладной?	Проверить наличие товарной накладной поставщика, оценить правильность её оформления (наименование, единица измерения, количество, цена, стоимость), в том числе с указанием сведения о декларации соответствия, в том числе её регистрационный номер, срок её действия, наименование лица, принявшего декларацию и орган, её зарегистрировавший.
3. Проведите контроль по критерию «Описание». Что необходимо сделать, если возникают сомнения в качестве препарата	Провести контроль по показателю «Описание»: проверить внешний вид, цвет, запах. Сказать, что в случае сомнения в качестве лекарственных средств образцы направляются в территориальный орган контроля качества. Такие лекарственные средства с обозначением: «Забраковано

та?	при приёмочном контроле» хранятся в аптеке изолированно от других лекарственных средств в карантинной зоне.
4. Где публикуется информация, нормативные акты, которые определяют требования к ЛС на этапах их обращения (контроль качества на стадии производства, хранения, реализации), информационные письма, где указываются ЛС, подлежащие изъятию?	Информация публикуется на сайте Росздравнадзора, в разделе Лекарственные средства, контроль качества лекарственных средств http://www.roszdravnadzor.ru/drugs/qualitycontrol .
5. Каким образом происходит мониторинг ассортимента и цен на ЖНВЛП?	Мониторинг ассортимента и цен на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты происходит с помощью электронного сайта оперативного мониторинга ЛС, расположенного по адресу http://mols.roszdravnadzor.ru .

Задача 156 [K002675] УЭФ

При проверке аптечной организации помещения для хранения лекарственных препаратов имели следующий вид, представленный на рисунке.



Вопросы:

<p>1. Каким нормативным документом регламентируются условия хранения лекарственных средств?</p>	<p>Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 августа 2010 г. № 706н «Об утверждении Правил хранения лекарственных средств изменениями и дополнениями».</p>
<p>2. Какая информация должна быть указана на первичной и вторичной упаковке лекарственных препаратов?</p>	<p>Контроль по показателю «Маркировка»: соответствие оформления ЛП действующим требованиям. На первичной упаковке должны быть указаны: наименование ЛП, номер серии, срок годности, дозировка. На вторичной (потребительской) упаковке должны быть указаны: наименование ЛП, наименование производителя ЛП, номер серии, номер регистрационного удостоверения, срок годности, способ применения, дозировка, лекарственная форма, условия отпуска, условия хранения, предупредительные надписи, соответствие маркировки первичной и вторичной упаковки.</p>
<p>3. Какие нарушения условий хранения можно найти на рисунке?</p>	<p>Нет идентификации шкафов. «Стеллажи, шкафы, полки, предназначенные для хранения лекарственных средств, должны быть идентифициро-</p>

	<p>ваны».</p> <p>«Отделка помещений для хранения лекарственных средств (внутренние поверхности стен, потолков) должна быть гладкой и допускать возможность проведения влажной уборки» стены с обоями.</p> <p>«При ручном способе разгрузочно-погрузочных работ высота укладки лекарственных средств не должна превышать 1,5 м», а наверху стоят коробки с лекарственными препаратами.</p>
<p>4. Какую информационную работу должен проводить провизор медицинской организации?</p>	<p>Провизор МО проводит информационную работу среди врачей и среднего медицинского персонала, информируя и консультируя по группам лекарственных препаратов и синонимам в рамках одного международного непатентованного наименования и ценам на них</p>
<p>5. Лицензию на какие работы должна получить аптека ГЛФ МО, уже имеющей лицензию на фармацевтическую деятельность, для получения права приготовить пропись: Rp.: Riboflavini 0,02 Acidi ascorbinici 0,15 M. f. pulvis D. t. d № 6 S. По 1 порошку 3 раза в день? Назовите НД.</p>	<p>Постановление Правительства РФ от 22 декабря 2011 г. № 1081 «О лицензировании фармацевтической деятельности».</p> <p>Хранение лекарственных средств для медицинского применения. Изготовление лекарственных препаратов для медицинского применения.</p>

Задача 157 [K002771] ФТ

В рецептурно-производственный отдел аптеки поступил рецепт, содержащий следующую пропись:

Rp.: Infusi rad. Althaeae 200 ml

Natrii benzoatis 3,0

Sirupi simplicis 20 ml

Elixiris pectoralis 4 ml

M. D. S. По 1 десертной ложке 4 раза в день.

После фармацевтической экспертизы и таксировки рецепта провизор-технолог поручил изготовить лекарственный препарат молодому фармацевту, который растворил в подставке в 170 мл воды очищенной 20 г сухого экстракта-концентрата корня алтея, профильтровал через тампон ваты во флакон, добавил 30 мл 10 % раствора натрия бензоата, 4 мл эликсира грудного и 20 мл сиропа сахарного, перемешал, проверил на отсутствие механических включений и оформил к отпуску этикеткой «Микстура», «Внутреннее» с предупредительными надписями: «Хранить в прохладном, защищенном от света месте», «Перед употреблением взбалтывать», «Хранить в недоступном для детей месте». Оформил паспорт письменного контроля.

Провизор-технолог после письменного, физического и опросного контроля сделал вывод, что настой изготовлен неудовлетворительно, и рекомендовал изготовить новый.

Примечание:

КУО натрия бензоата = 0,6 мл/г,

КУО сухого экстракта концентрата алтея = 0,61 мл/г,

К расх = 1,3 мл/г,

Допустимые отклонения для объема свыше 200 мл - 1%.

Вопросы:

1. Назовите возможные варианты изготовления данного лекарственного препарата.	Водное извлечение можно изготовить из лекарственного растительного сырья или с использованием сухого экстракта-концентрата корней алтея.
2. Согласны ли Вы с выводом провизора-технолога, что препарат изготовлен неудов-	Согласен(на). Водное извлечение из корней алтея при отсутствии указания массы сырья следует готовить в соотношении 1:20, то есть нужно взять 10 г

<p>летворительно? Ответ аргументируйте. Оформите обратную сторону паспорта письменного контроля (ППК).</p>	<p>сухого экстракта-концентрата (1:1). Нарушен порядок добавления жидких лекарственных средств. Объем общий определяют по рецептурной прописи. Объем общий = 200 мл + 20 мл + 4 мл = 224 мл. Прирост объема от растворения сухого экстракта – концентрата алтея = $10,0 \times 0,61 \text{ мл/г} = 6,1 \text{ мл}$. Допустимые отклонения для данного объема = $200 \times 1\% / 100\% = 2 \text{ мл}$. Следовательно, необходимо учесть прирост объема от растворения сухого экстракта концентрата. Объем концентрированного раствора натрия бензоата = $3,0 \times 10 = 30 \text{ мл}$. Объем воды = 200 мл - 6,1 мл - 30 мл = 163,9 мл.</p>
<p>3. Приведите правильную технологию изготовления лекарственного препарата по рецептурной прописи с использованием сухого экстракта-концентрата алтея.</p>	<p>В подставке в рассчитанном количестве воды очищенной растворяют сухой экстракт-концентрат алтея, фильтруют во флакон через тампон ваты промытый водой очищенной, добавляют концентрированный раствор натрия бензоата, сироп сахарный, эликсир грудной (или их смесь, приготовленную в подставке), перемешивают, проверяют на отсутствие механических включений, оформляют к отпуску.</p>
<p>4. Укажите особенности изготовления лекарственного препарата по данной рецептурной прописи с использованием лекарст-</p>	<p>При расчетах количество сырья и количество воды умножают на расходный коэффициент, который выбирают в соответствии с концентрацией извлечения, выписанного в рецепте (Красх. = 1,3 мл/г).</p>

<p>венного растительного сырья – корней алтея.</p>	<p>Настаивают в подставке при комнатной температуре в течение 30 минут, периодически перемешивая. Водное извлечение фильтруют через двойной слой марли с подложенным ватным тампоном, предварительно промытым водой очищенной. После фильтрования водного извлечения сырье не отжимают.</p> <p>В настое растворяют 3,0 г натрия бензоата и доводят объем извлечения в мерном цилиндре до 200 мл, фильтруют во флакон для отпуска через тампон ваты, промытый водой очищенной, добавляют 20 мл сиропа сахарного и 4 мл эликсира грудного перемешивают, проверяют на отсутствие механических включений, оформляют к отпуску.</p>
<p>5. Оформите оборотную и лицевую стороны ППК на данный лекарственный препарат, изготовленный из лекарственного растительного сырья.</p>	<p>Оборотная сторона ППК: $V_{\text{общий}} = 200 \text{ мл} + 20 \text{ мл} + 4 \text{ мл} = 224 \text{ мл}$ масса лекарственного растительного сырья = $10,0 \times 1,3 \text{ мл/г} = 13,0$ объем воды очищенной = $200 \text{ мл} \times 1,3 \text{ мл/г} = 260 \text{ мл}$ прирост объема от растворения натрия бензоата = $3,0 \times 0,6 \text{ мл/г} = 1,8 \text{ мл}$ допустимые отклонения для данного объема = $224 \text{ мл} \times 1\%/100\% = 2,24 \text{ мл}$, следовательно прирост объема от растворения натрия бензоата не учитывают.</p> <p>Лицевая сторона ППК: Дата Рецепт № Radicis Althaeae 13,0</p>

Aquae purificatae 260 ml
Natrii benzoatis 3,0
Sirupi simplicis 20 ml
Elixiris pectoralis 4 ml

V общий = 224 мл +/- 2,24 мл

Подписи.

Задача 158 [K002772] ФТ

В рецептурно-производственный отдел аптеки поступил рецепт, содержащий следующую пропись:

Rp.: Dibazoli 0,004

Papaverini hydrochloridi 0,02

Theobromini 0,2

Misce fiat pulvis

Da tales doses N. 10

Signa. По 1 порошку 2 раза в день.

Провизор-технолог после фармацевтической экспертизы рецепта и таксировки поручил изготовить ЛП молодому фармацевту, который сделал необходимые расчёты, изготовил порошковую смесь, оформил ППК и отдал на проверку.

При количественном анализе было установлено, что содержание дибазола в порошках не укладывается в допустимые нормы отклонений.

Проведение опросного контроля показало, что фармацевт измельчил в ступке 2,0 г теобромина, поместил в ступку 0,04 г дибазола, измельчил, смешал, добавил 0,2 г папаверина гидрохлорида, измельчил и смешал до однородности.

Провизор-технолог сделал вывод, что порошки изготовлены неудовлетворительно, и рекомендовал изготовить их вновь.

Вопросы:

1. Дайте характеристику лекарственной форме, приведенной в прописи.	В рецепте выписан сложный дозированный порошок для внутреннего применения. В соответствии с ГФ 14 издания, порошки – лекарственная форма, состоящая из твердых отдельных сухих частиц различной дисперсности, обладающая свойством сыпучести. Особенность изготовления связана с содержанием дибазола в количестве менее 0,05 г на всю порошковую массу, что не позволяет обеспечить однородность смеси и точность его дозирования.
2. Согласны ли Вы с выводом	Согласна, так как препарат изготовлен неудовлетворительно, так как следует использо-

<p>провизора-технолога, что препарат изготовлен неудовлетворительно? Ответ аргументируйте.</p>	<p>вать тритурацию дибазола (1:10) в количестве 0,4 г.</p>
<p>3. Что такое тритурация? Когда и с какой целью ее используют?</p>	<p>Тритурация – порошкообразная смесь ядовитого или сильнодействующего вещества с индифферентным наполнителем (чаще с молочным сахаром) в соотношениях 1:10 или 1:100. Тритурации используют, если ядовитого или сильнодействующего вещества выписано 0,05 г и менее на всю порошковую массу. Использование тритурации обеспечивает равномерное распределение малого количества ядовитого или сильнодействующего вещества в общей массе порошка и точность дозирования.</p>
<p>4. Как выбирают разведение тритурации при изготовлении порошков?</p>	<p>Выбор разведения тритурации зависит от массы ядовитого или сильнодействующего вещества на все дозы порошка. Если вещества выписано в количестве 0,01-0,05 г, используют тритурацию 1:10, менее 0,01 г – тритурацию 1:100.</p>
<p>5. Приведите правильную технологию изготовления порошка по прописи.</p>	<p>В ступке измельчают 2,0 г теобромина, добавляют и измельчают 0,2 г папаверина гидрохлорида (соотношение ингредиентов не превышает 1:20), затем добавляют 0,4 г тритурации дибазола (1:10), все смешивают до однородности. Проверяют однородность смеси. Дозируют по 0,26 г числом 10 и упаковывают в вощеные или парафинированные капсулы и коробку или пакет. Оформляют к отпуску.</p>

Задача 159 [K002773] УЭФ

В аптеку обратилась женщина 60 лет с рецептом на Нитразепам (таблетки), выписанным врачом-неврологом по поводу бессонницы.

Больная поинтересовалась у фармацевта, как принимать препарат, какие могут быть побочные эффекты при длительном приёме Нитразепама. Фармацевт сообщил больной, что побочными эффектами Нитразепама являются чувство усталости, головокружение, снижение концентрации внимания, в случае появления этих симптомов необходимо незамедлительно обратиться за медицинской помощью.

Вопросы:

1. К какой ФТГ относится Нитразепам? По каким показаниям применяют препараты данной группы?	Снотворное средство. Применение – нарушение сна различного генеза, эпилепсия, премедикация перед диагностическими и хирургическими вмешательствами.
2. Какие побочные эффекты возможны при приёме Нитразепама?	Сонливость, вялость, чувство усталости, снижение концентрации внимания, мышечная слабость, сухость во рту, тошнота, гипотензия, тахикардия, головокружение, аллергия, привыкание, лекарственная зависимость, синдром «отмены».
3. Предложите препараты для лечения бессонницы, обладающие меньшими побочными эффектами.	Зопиклон, Золпидем, Доксиламин – R _x , мелаксен (безрецептурный отпуск).
4. Каков порядок отпуска из аптечной организации психотропных лекар-	ПВ списка II отпускаются при предъявлении документа, удостоверяющего личность или доверенности. После отпуска ПВ списков II и III, выдается сигнатура с желтой полосой в верхней части и надписью черным шрифтом

<p>ственных средств?</p>	<p>на ней "Сигнатура", в которой указываются: наименование и адрес аптеки; номер и дата выписанного рецепта; ФИО лица, для которого предназначен ЛП, его возраст; номер мед. карты пациента, ФИО мед., выписавшего рецепт, его телефон либо телефон МО; содержание рецепта на латинском языке; ФИО и подпись фарм. работника, отпустившего ЛП; дата отпуска ЛП.</p> <p>Рецепты на ПВ Списка II, выписанные на 107/у-НП действительны в течение 15 дней со дня выписывания и хранятся в АО в течение 5 лет.</p> <p>Рецепты на ПВ списка III, выписанные на бланке формы № 148-1/у-88, действительны в течение 15 дней со дня выписывания, хранятся 5 лет.</p>
<p>5. В каких случаях разрешается превышение предельно допустимого количества психотропных лекарственных средств?</p>	<p>Согласно Приказу МЗ РФ № 1094н, количество выписываемых ПВ списков II и III при оказании пациентам, нуждающимся в длительном лечении, первичной медико-санитарной помощи и паллиативной медицинской помощи может быть увеличено не более чем в 2 раза по сравнению с ПДК ЛП для выписывания на один рецепт.</p> <p>В этих случаях на рецептах производится надпись «По специальному назначению», отдельно скрепленная подписью медицинского работника и печатью МО «Для рецептов».</p>

Задача 160 [K002774] УЭФ

В аптеку обратилась женщина 50 лет с рецептом на Диклофенак (таблетки), выписанным врачом-неврологом для лечения остеохондроза позвоночника.

Больная поинтересовалась у фармацевта, как принимать препарат, какие могут быть побочные эффекты при длительном приёме Диклофенака. Фармацевт сообщил больной, что побочными эффектами препарата являются тошнота, боли в животе, изжога, в случае появления этих симптомов необходимо незамедлительно обратиться за медицинской помощью.

Вопросы:

1. К какой ФТГ относится Диклофенак? По каким показаниям применяют препараты данной группы?	ФТГ - Нестероидный противовоспалительный препарат. <u>Применение</u> – воспалительные заболевания опорно-двигательного аппарата, ревматические поражения мягких тканей (тендовагинит, бурсит), деформирующий остеоартроз, остеохондроз позвоночника, артриты, люмбаго, ишиас, невралгия, миалгия.
2. Какие побочные эффекты возможны при приёме Диклофенака?	Аллергия, крапивница, бронхоспазм, тошнота, рвота, боли в эпигастрии, эрозивно-язвенное поражение слизистой ЖКТ, кровотечения из ЖКТ.
3. Препараты, аналогичные Диклофенаку, но с меньшими побочными эффектами.	Нимесулид, Мелоксикам, Целекоксиб.
4. Каков порядок приёма лекарственных средств в аптечной организации и как он осуществляется?	При поступлении товара в АО проверяем товар по количеству и качеству согл. приказу МЗ РФ №751н и пр. МЗ РФ №647н. Для приёма товара по количеству нам необходима ТТН, проверяем: - наименование; - ед. измерения; - количество; - цена; - стоимость товара. Проверка по качеству по следующим пока-

	<p>зателям:</p> <ul style="list-style-type: none"> - описание; -упаковка; -маркировка. <p><u>Описание</u> – внешний вид; <u>Упаковка</u>– целостность и соответствие физико-хим. свойствам препарат; <u>Маркировка</u>– проверяем ее соответствие требованиям НД.</p> <p>Приём товаров в аптеке - материально-ответственным лицом.</p> <p>Для приемочного контроля от поставщика помимо товарной накладной нужны дополнительные документы:</p> <ul style="list-style-type: none"> - счет-фактура, если товар облагается НДС; - протокол согласования цен на ЖНВЛП, если товар относится к перечню ЖНВЛП; - документы, подтверждающие качество (декларация: проверяем рег. номер, дату выдачи, орган, выдавший деклар. и срок действия). <p>Если ИБП только сертификат.</p> <p>Эти документы должны быть заверены подписью и печатью изготовителя (поставщика) с указанием его адреса и телефона.</p> <p>Если кол-во и качество товара соответствует указанному в товаросопроводительных документах, то на них проставляется штамп приемки или печать АО и заверяется подписью МОЛ с указанием ФИО, даты.</p>
<p>5. В каких документах фиксируется факт приёмки товара, поступившего в АО?</p>	<p>Оперативный учёт принятых товаров в аптеке осуществляется в «Журнале регистрации поступления товаров по группам» по розничным и оптовым ценам на основе товарных накладных. МОЛ фиксирует поступление товаров в Товарном отчёте (в приходной части).</p>

Задача 161 [K002775] УЭФ

В городскую аптеку обратилась женщина с тремя различными рецептами на Нитроглицерин. Были принесены в аптеку все рецепты, имеющиеся дома: на таблетки «Сустак» и «Нитроглицерин» таблетки подъязычные, выписанные в текущем месяце, и на «Нитроспрей», выписанный более двух месяцев назад. Женщина в аптеке пожаловалась на давящую боль за грудиной и попросила других посетителей пропустить ее без очереди. Провизор выдал по одному из рецептов «Нитроглицерин» таблетки подъязычные.

Вопросы:

1. На каком основании провизор выбрал рецепт? Обоснуйте правильность или ошибку работника аптеки.	Провизор выбрал действующий на тот момент рецепт.
2. К какой фармакологической группе относится Нитроглицерин?	Нитроглицерин относится к группе антиангинальных средств, подгруппы нитраты и нитратоподобные средства.
3. Какие фармакологические эффекты оказывают нитраты?	Нитраты уменьшают потребность миокарда в кислороде и увеличивают его доставку к сердцу, расширяя артерии и вены и уменьшая тем самым пред- и постнагрузку на сердце.
4. Какой порядок приёмки в аптечной организации лекарственных препаратов, в том числе Нитроглицерина?	При поступлении товара в АО проверяем товар по количеству и качеству согл. приказу МЗ РФ №751н и пр. МЗ РФ №647н. Для приёмки товара по количеству нам необходима ТТН, проверяем: - наименование; - ед. измерения; - количество; - цена; -стоимость товара. Проверка по качеству по следующим показателям: - описание; -упаковка; -маркировка. <u>Описание</u> – внешний вид;

	<p><u>Упаковка</u>– целостность и соответствие физико-хим. свойствам препарат;</p> <p><u>Маркировка</u>– проверяем ее соответствие требованиям НД.</p> <p>Приём товаров в аптеке - материально-ответственным лицом.</p> <p>Для приемочного контроля от поставщика помимо товарной накладной нужны дополнительные документы:</p> <ul style="list-style-type: none"> - счет-фактура, если товар облагается НДС; - протокол согласования цен на ЖНВЛП, если товар относится к перечню ЖНВЛП; - документы, подтверждающие качество (декларация: проверяем рег. номер, дату выдачи, орган, выдавший деклар. и срок действия). Если ИБП только сертификат. <p>Эти документы должны быть заверены подписью и печатью изготовителя (поставщика) с указанием его адреса и телефона.</p> <p>Если кол-во и качество товара соответствует указанному в товаросопроводительных документах, то на них проставляется штамп приемки или печать АО и заверяется подписью МОЛ с указанием ФИО, даты.</p>
<p>5. Как должна поступить приёмочная комиссия аптечной организацией, если в ходе приёмки Нитроглицерина она обнаружит расхождение в количестве полученного Нит-</p>	<p>Если обнаружено расхождение с документами поставщика, приёмка приостанавливается, создаются условия для сохранности принимаемого товара.</p> <p>По результатам приёмки составляется «Акт об установленном расхождении по количеству и качеству при приёмке товарно-материальных ценностей» в трёх</p>

<p>роглицерина и данными, указанными в товарной накладной?</p>	<p>экземплярах:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.отдается поставщику (производителю); 2.отдается бухгалтеру; 3.остается у материально-ответственного лица. <p>Форма претензионного письма и сроки её направления поставщику должны быть указаны в договоре поставки между поставщиком и аптекой. В этом документе указывается имеющееся расхождение по количеству и качеству при приёмке товара.</p>
--	---

Задача 162 [K002777] ФТ

В рецептурно-производственный отдел аптеки поступил рецепт, содержащий следующую пропись:

Rp.: Laevomycetini 2,5

Acidi salicylici 1,0

Spiritus aethylici 70 % 50 мл

M. D. S. При гнойничковых заболеваниях кожи.

Провизор-технолог после предварительной фармацевтической экспертизы и таксировки поручил изготовить лекарственный препарат молодому фармацевту. Тот сделал необходимые расчёты, изготовил раствор по данной прописи, оформил лицевую сторону паспорта письменного контроля и отдал провизору-технологу на проверку.

При проведении опросного контроля выяснилось, что фармацевт изготовил лекарственную форму в ассистентской комнате. В ступку поместил левомицетин, кислоту салициловую и измельчил. Произвел разбавление этанола, смешав 36,5 мл 96 % спирта и 13,5 мл воды очищенной. Внес по частям водно-спиртовую смесь в ступку, смешал. Раствор перенес во флакон для отпуска темного стекла. Оформил этикеткой «Наружное», «Хранить в прохладном месте», «Хранить в защищенном от света месте», «Беречь от огня», «Хранить в недоступном для детей месте». На обороте рецепта указал учётное количество спирта, выписал сигнатуру.

Провизор-технолог сделал вывод, что препарат изготовлен неудовлетворительно.

Вопросы:

1. Дайте характеристику ЛФ, приведенной в рецептурной прописи. С чем связаны особенности ее изготовления и оформления к отпуску?	В рецепте прописана жидкая лекарственная форма для наружного применения – спиртовой раствор сложного состава, не выпускаемый промышленностью. Особенности изготовления связаны с наличием в прописи антибиотика, неводного летучего растворителя, а также явления контракции, сопровождающего разбавление этанола. Оформление к отпуску обусловлено ПКУ спирта этилового.
--	--

<p>2. Согласны ли Вы с выводом провизора-технолога, что препарат изготовлен не-удовлетворительно? Ответ аргументируйте.</p>	<p>Да, согласна(ен). Изготовление неудов-летворительное по следующим причи-нам. Наличие в прописи антибиотика – лево-мицетина обуславливает изготовление препарата в асептических условиях. Этанол является летучим растворителем, поэтому из-за потерь его не следует помещать в ступку, а только - во флакон для отпуска. Прописанные ЛВ легко растворимы в этаноле и не требуют измельчения в ступке. При разбавлении спирта наблю-дается явление контракции, (сумма объ-ёмов использованного крепкого спирта и воды очищенной должна быть больше 50 мл). В связи с этим необходимо для расчётов воспользоваться алкоголетрическими таблицами или формулой разбавления для расчёта количества крепкого спирта и разбавление водой вести в мерной по-суде до заданного объёма – 50 мл.</p>
<p>3. Как рассчитывают фактический объем раствора и количество спирта для учёта?</p>	<p>Фактический объём данного спирт. рас-творора больше 50 мл, что обусловлено растворением твёрдых веществ, суммар-ное содержание которых превышает 3%. Объём раствора складывается из объёма спирта этил. и произведений массы каж-дого ЛВ на его коэффициент увеличения объёма. Массу использованного спирта учётной концентрации отражают на обо-роте рецепта в соответствии с данными алкоголетрических таблиц (пр. МЗ РФ от 2015 г. № 751н) или массу спирта учётной концентрации находят путём умножения его объёма на плотность.</p>

<p>4. Приведите правильную технологию раствора по данной прописи.</p>	<p>В асептических условиях в стерильный флакон для отпуска из светозащитного стекла помещают отвешенное количество левомицетина и салициловой кислоты. В мерном цилиндре проводят разбавление водой 96% спирта до получения 50 мл 70% спирта, который вносят во флакон для отпуска.</p> <p>Флакон укупоривают, лекарственные вещества растворяют при взбалтывании. Контролируют полноту растворения и отсутствие механических включений. Оформляют к отпуску.</p>
<p>5. Перечислите спирт. растворы, выпускаемые фарм. промышленностью (не менее трёх).</p>	<p>Раствор кислоты салициловой 1 или 2%, раствор кислоты борной 3%, раствор йода 5%, раствор Фурацилина 1:1500, Меновазин и др</p>

Задача 163 [K002778] ФТ

В рецептурно-производственный отдел аптеки поступил рецепт, содержащий следующую пропись:

Rp: Anaesthesini 1,5

Methyluracili

Sol. Vitamini E oleosae 5 % ana 5,0

Ol. Helianthi ad 100,0

M. D. S. Для тампонов.

Провизор-технолог после предварительной фармацевтической экспертизы и таксировки поручил изготовить этот лекарственный препарат молодому фармацевту. Тот сделал необходимые расчёты, быстро изготовил лекарственную форму, оформил лицевую сторону паспорта письменного контроля и отдал провизору-технологу на проверку.

При проведении опросного контроля выяснилось, что фармацевт поместил во флакон для отпуска 1,5 анестезина, 5,0 метилурацила, 5 мл раствора витамина Е и 100,0 подсолнечного масла. Флакон укупорил и нагрел на водяной бане. Лекарственный препарат оформил к отпуску этикеткой «Наружное».

Провизор-технолог сделал вывод, что препарат изготовлен неудовлетворительно.

Вопросы:

1. Какая лекарственная форма приведена в прописи? Охарактеризуйте ее как дисперсную систему.	В рецепте прописана лекарственная форма для наружного применения сложного состава, комбинированный линимент, так как масляный раствор витамина Е смешивается с подсолнечным маслом, Анастезин растворим в подсолнечном масле 1:50 (гомогенная система), Метилурацил не растворим в масле и образует суспензию.
2. В чем состоит правило проф. Дерягина, используемое при формировании суспензионных систем?	Для эффективного измельчения твёрдого лекарственного вещества процесс проводят в присутствии жидкости, количество которой приблизительно равно половине от массы измельчаемого вещества.

<p>3. Согласны ли Вы с выводом провизора-технолога, что препарат изготовлен неудовлетворительно? Ответ аргументируйте.</p>	<p>Да, согласна(ен). Изготовление неудовлетворительное по следующим причинам. Масляный раствор витамина Е дозируется по массе во флакон для отпуска, его не следует нагревать, чтобы не снижать стабильность. Метилурацил необходимо измельчить, так как он не растворим в масле. Нужно провести расчет количества масла подсолнечного с учетом того, что лекарственная форма изготавливается по массе (приказ от 2015 г. № 751 н). При отпуске препарат должен быть снабжен дополнительными предупредительными надписями: «Хранить в прохладном, защищенном от света месте», «Перед употреблением взбалтывать», «Беречь от детей».</p>
<p>4. Какова рациональная технология лекарственной формы?</p>	<p>В тарированный флакон для отпуска светозащитного стекла, содержащий предварительно взвешенный анестезин в количестве 1,5 г, отвешивают масло подсолнечное в количестве 88,5 г и флакон помещают на водяную баню до растворения лекарственного вещества. Контролируют полноту растворения и отсутствие механических включений. После охлаждения во флакон дозируют 5 г масляного раствора вит. Е. В ступку помещают 5 г метилурацила, измельчают в сухом виде, затем в присутствии 2,5 г масляного раствора. Далее по частям вносят весь масляный раствор, смешивают до однородности</p>

	и линимент переносят в отпускной флакон. Препарат оформляют к отпуску.
5. Какие виды внутриаптечного контроля используются при оценке качества данного препарата?	Обязательные виды внутриаптечного контроля – письменный, органолептический, контроль при отпуске. В качестве выборочного контроля может быть произведен - опросный, физический, химический.

Задача 164 [K002779] ФТ

В рецептурно-производственный отдел аптеки поступил рецепт, содержащий следующую пропись:

Rp.: Dimedroli 2,0

Acidi salicylici 5,0

Lanolini

Vaselini ana 50,0

M. D. S. Мазь для рук.

Провизор-технолог после предварительной фарм. экспертизы и таксировки поручил изготовить этот ЛП молодому фармацевту. Тот сделал необходимые расчёты, быстро изготовил лекарственный препарат по данной прописи, оформиллицевую сторону ППК и отдал провизору технологу на проверку.

При проведении опросного контроля выяснилось, что фармацевт поместил в фарфоровую чашку ланолин безводный, вазелин и нагрел смесь на водяной бане до расплавления. В ступке измельчил димедрол и кислоту салициловую. Внес в ступку смесь из фарфоровой чашки. Смешал и перенес во флакон оранжевого стекла. Укупорил и оформил к отпуску этикеткой «Наружное», предупредительной надписью: «Хранить в прохладном, защищенном от света месте», «Хранить в недоступном для детей месте».

Провизор-технолог сделал вывод, что мазь изготовлена неудовлетворительно.

Примечание: растворимость димедрола в воде 1:0,35, допустимые отклонения в массе мази свыше 100,0 составляют +/- 2%.

Вопросы:

1. Каковы общие правила введения ЛВ в мазевые основы?	ЛВ вводят в мазевые основы в соответствии с их физ.-хим. свойствами: если ЛВ растворимы в основе, то вещества липофильного характера растворяют в расплавленной основе; вещества гидрофильного характера растворяют в основе или в минимальном количестве воды; если ЛВ нерастворимы ни в основе, ни в воде, то они вводятся по типу суспензии
---	--

	с учетом содержания твердой фазы: до 5%, от 5% до 25%, более 25%; если ЛВ растворимы в воде, но нерастворимы в основе, то их растворяют в воде с последующим эмульгированием компонентами основы.
2. Что такое комбинированные мази?	Комбинированные мази – это сочетание нескольких типов дисперсных систем, обусловленное различными физико-химическими свойствами лекарственных веществ и разным способом их введения в основу.
3. Охарактеристика привед. в прописи мазь как дисперсную систему.	В рецепте прописана мягкая ЛФ для наружного применения - гетерогенная комбинир. мазь, состоящая из эмульсионной мази (димедрол после растворения в воде образует мазь-эмульсию) и суспензионной мази (салициловая кислота).
4. Согласны ли Вы с выводом провизор-технолога, что препарат изготовлен неудовлетворительно?	Да, согласна(ен). Изготовление неудовлетворительное по следующим причинам: Необходимости в плавлении основы нет. Содержание кислоты салициловой в мази составляет менее 5%, поэтому её нужно измельчить по правилу Дерягина со вспомогательной жидкостью родственной основе - вазелиновым маслом в количестве $\frac{1}{2}$ от массы измельчаемого ЛВ. Димедрол необходимо предварительно растворить в воде очищенной с учётом растворимости.
5. Предложите оптимальный вариант технологии изготовления лекарственного препарата по приведенной прописи. Оформите	В ступку помещают отвешенное количество салициловой кислоты, измельчают с вазелиновым маслом (приблизительно 2,5 г). По частям добавляют вазелин, смешивают до однородности. Отодвигают мазь

<p>лицевую сторону ППК.</p>	<p>на край ступки. В освободившуюся ступку отвешивают димедрол, растворяют в 0,7 мл воды очищенной, полученный раствор эмульгируют ланолином водным до образования однородной массы. Смешивают суспензионную и эмульсионную мазь. Последовательность изготовления суспензий и эмульсионных частей комбинир. мази не явл. принципиальной. Готовую мазь переносят в банку и оформляют к отпуску. Лицевая сторона ППК Дата Рецепт № Acidi salicylici 5,0 Olei Vaselini 2,5 Vaselini 50,0 Dimedroli 2,0 Aquae purificatae 0,7 ml gtts. XIV Lanolini hydrici 50,0 m общая = 107,0 +/- 2,1 Подписи.</p>
---------------------------------	---

Задача 165 [K002790] ФТ

В рецептурно-производственный отдел аптеки поступил рецепт, содержащий следующую пропись:

Rp.: Natrii benzoatis 2,0

Liquoris Ammonii anisati 5 ml

Sirupi sacchari 5 мл

Aquae purificatae 180 ml

M. D. S. По 1 ст. л. 3 раза в день.

Провизор-технолог после предварительной фармацевтической экспертизы и таксировки поручил изготовить этот лекарственный препарат фармацевту.

Во флакон для отпуска отмеривают 160 мл воды очищенной, 20 мл 10% раствора натрия бензоата (1:10), 5 мл сиропа сахарного и в последнюю очередь - 5 мл нашатырно-анисовых капель. Смешивают, укупоривают, оформляют этикетной «Внутреннее»

Вопросы:

1. Дайте оценку лекарственной формы. Оцените действия фармацевта.	Выписана жидкая лекарственная форма для внутреннего применения, представляющая собой комбинированную систему: истинный раствор натрия бензоата и суспензию, полученную конденсационным методом (нашатырно-анисовые капли). Фармацевт неверно ввел нашатырно-анисовые капли.
2. Каков алгоритм действий провизора по изготовлению данной лекарственной формы?	При смешивании нашатырно-анисовых капель, состоящих из 2,81 г масла анисового, 15 мл раствора аммиака, до 100 мл спирта, с водными растворами выделяется не растворимый в воде кристаллический анетол. Анетол является гидрофобным веществом и нуждается в стабилизаторе. Для того, чтобы исключить возможность прилипания анетола к стенкам флакона, в отдельном стаканчике смешивают мл сахарного сиропа и 5 мл нашатырно-анисовых капель. Смесь частями при перемешивании добавляют к раствору в склянку для отпуска. Тщательно пе-

	<p>ремешивают. При отсутствии в прописи сиропов нашатырно-анисовые капли осторожно добавляют к микстуре так, чтобы жидкость не попала на горлышко флакона.</p> <p>Флакон укупоривают плотно пластмассовой пробкой с навинчивающейся крышкой.</p> <p>Оформляют этикетками: «Внутреннее», «Хранить в прохладном и защищенном от света месте», «Хранить в недоступном для детей месте», «Перед употреблением взбалтывать».</p>
3. В соответствии с какими приказами Минздрав России должен соблюдаться санитарный режим при изготовлении прописи?	<p>При изготовлении прописи должен соблюдаться санитарный порядок.</p> <p>Персонал и рабочее место должны быть подготовлены в соответствии с требованиями СП 2.1.3678-20.</p> <p>Перед началом работы рабочая поверхность стола и руки фармацевта обрабатываются раствором дез. средства, весы протираются раствором перекиси водорода. После изготовления прописи весы и горлышки штангласов протираются стерильной одноразовой марлевой салфеткой.</p>
4. Обоснуйте оценку качества лекарственного препарата.	<p>Рецепт выписан правильно. Ингредиенты совместимы. ППК соответствует рецепту. Правильность упаковки и оформления. Объем флакона темного стекла соответствует количеству суспензии. Флакон укупорен плотно. Ресуспендируемость. Суспензия восстанавливает равномерное распределение частиц по всему объему при взбалтывании в течение 15 секунд.</p> <p>Однородность частиц дисперсной фазы. Объем микстуры 190 мл ± 3,8 мл, что соответствует нормам допустимых отклонений (±2%).</p>
5. Укажите фармакотерапевтическое действие прописи.	<p>Кофеин-Бензоат Натрия – кардиотоническое, психостимулирующее действие; применяют при заболеваниях, сопровождающихся угнетением функций ЦНС, спазм сосудов головного мозга, для повышения психической и физической рабо-</p>

	<p>тоспособности, энурез у детей, отравления наркотическими средствами.</p> <p><u>Нашатырно-анисовые капли.</u> В комплексной терапии в качестве отхаркивающего средства при воспалительных заболеваниях дыхательных путей; стимулирует процессы пищеварения и является, отлично разжижает мокроту.</p> <p>Кроме этого, такое ЛС помогает заживлению слизистых в дыхательных путях.</p>
--	---

Задача 166 [K002793] ФТ

Обоснуйте правильность технологии мази в условиях аптеки по прописи:

Rp.: Ephedrini hydrochloridi 0,2

Camphorae 0,3

Streptocidi

Sulfadimezini ana 1,0

Norsulfazol 1,5

Solutionis Adrenalini hydrochloridi 1:1000 guttas V

Lanolini 5,0

Vazelini 15,0

Misceut fiat unguentum

Da. Signa: Мазь для носа.

Провизор-технолог после предварительной фармацевтической экспертизы и таксировки поручил изготовить этот лекарственный препарат фармацевту.

Фармацевт приготовил мазь следующим образом: в ступку поместил камфору и как трудноизмельчаемое вещество измельчил её в присутствии 3 капель спирта, затем в ступку поместил стрептоцид, сульфадимезин и норсульфазол и продолжал диспергировать с 17 каплями спирта. К смеси порошков добавил последовательно ланолин, вазелин и 5 капель раствора адреналина гидрохлорида и эфедрина гидрохлорида. Готовую мазь поместил в широкогорлую банку темного стекла оформив этикеткой «Наружное», «Хранить в защищенном от света месте», «Хранить в прохладном месте», «Хранить в недоступном для детей месте».

Вопросы:

1. Дайте оценку правильности изготовления мази и ее характеристику.	Данная лекарственная форма – комбинированная мазь, состоящая из раствора, эмульсии, суспензии на дифильной эмульсионной основе. В первую очередь, в ступку получают у провизора-технолога, отвечающего за хранение и отпуск лекарственных веществ, стоящих на предметно-количественном учёте 0,2 эфедрина гидрохлорида. Растворяют его в 1,5 мл воды (из ланолина водного), добавляют 3 капли адреналина гидрохлорида и всё тщательно пере-
---	---

мешивают. Полученный раствор эмульгируют 3,5 ланолина безводного. Полученную мазь сдвигают на край ступки.

На водяной бане в выпарительной чашке расплавляют часть вазелина, снимают с водяной бани и растворяют в нем камфору.

В ступке диспергируют Стрептоцид, Сульфадимезин и Норсульфазол (количество твёрдой фазы 14,7%) с частью раствора Камфоры (примерно $\frac{1}{2}$ от массы измельчаемых ЛВ), добавляя оставшийся раствор частями. Добавляют оставшийся вазелин и эмульсионную мазь с края ступки, перемешивают до полного охлаждения и структурирования мази.

2. Приведите классификацию мазевых основ с примерами в соответствии с ГФ.

Терапевтическое действие мазей во многом определяется использованной мазевой основой. ГФ даёт классификацию мазевых основ: лиофильные, гидрофильные, гидрофильно-липофильные.

К липофильным основам относятся:

- углеводородные (вазелин, сплавы углеводородов);
- жировые (природные жиры, и их сплавы с растительными маслами и жироподобными веществами);
- воски (воск пчелиный, спермацет, ланолин);
- силиконовые основы.

К гидрофильным относятся:

- гели высокомолекулярных углеводов и белков (эферы целлюлозы, крахмал, коллаген, желатин, агар);
- гели неорганических веществ (глинистые минералы - бентонит);
- гели синтетических высокомолекулярных соединений (полиэтиле-

	<p>ноксида, поливинилпирролидона, полиакриламида);</p> <ul style="list-style-type: none"> - гели микробных полисахаридов (аубазидан); - растворы олигоэфиров (90% олигоэфира-50 и 10% спирта этилового). <p>К гидрофильно-липофильным относятся:</p> <ul style="list-style-type: none"> - безводные сплавы липофильных основ с эмульгаторами (сплав вазелина с ланолином или с другими эмульгаторами), так называемые абсорбционные основы; - эмульсионные основы типа вода/масло (эмульгаторы со значением гидрофильно-липофильного баланса ГЛБ от 3 до 6); - эмульсионные основы типа масло/вода (эмульгаторы со значением ГЛБ 8-18, натриевые, калиевые, триэтаноламиновые соли жирных кислот, Твин-80). <p>Мазевая основа обеспечивает надлежащий объём мази, необходимые физико-химические свойства, концентрацию лекарственных веществ и терапевтическую активность мази.</p>
<p>3. Предложите лек. растения и сырьё растит-го и животного происхождения для получения препаратов, производных фенилалкиламинов: Эфедрина гидрохлорида и Адреналина гидрохлорида. Какое сырьё используется для</p>	<p>В качестве сопутствующего вещества во многих растениях встречается β- фенилэтиламин и тирамин. К этой группе простейших алкалоидов относится адреналина гидрохлорида, содержащийся в надпочечниках. Типичными представителями этой группы алкалоидов являются алкалоиды эфедры (хвошевая, средняя)</p>

получения Эфедрина?
Дайте характ-ку сырья и производящих растений, которые являются его источниками.

и стручкового перца.
Трава эфедры - *Herba Ephedrae*.
Эфедра хвощевая - *Ephedra equisetina*.
Эфедра средняя - *Ephedra intermedia*.
Эфедровые - *Ephedraeae*.
Плоды перца - *Fructus Capsici*.
Перец однолетний - *Capsicum frnum*.
Пасленовые - *Solanaceae*.
Наиболее широко Эфедрин применяется при лечении заболеваний аллергического характера (бронхиальная астма, крапивница, вазомоторный насморк и др.).

4. Приведите расчёты и оформите лицевую сторону паспорта письменного контроля (ППК).

Оборотная сторона ППК:
Расчёт массы адреналина г/х
В 1,0 - 25 ст. к.
х - 5 ст. к., следовательно $m = 0,2$
 $m_{общая} = 0,2 + 0,3 + 1,0 + 1,0 + 1,5 + 0,2 + 5,0 + 15,0 = 24,2$
Для растворения эфедрина г/х используем воду из ланолина водного (1,5 мл)
Ланолин водный состоит из 70% ланолина безводного и 30% воды
Допустимые отклонения = $24,2 \times 7\% / 100\% = 1,7$
Лицевая сторона ППК:
Дата
Рецепт №
Ephedrini hydrochloridi 0,2
Aquae purificatae 1,5
Solutionis Adrenalini hydrochloridi 1:1000 guttas V
Lanolini anhydrici 3,5
Streptocidi 1,0
Sulfadimezini 1,0

	<p>Norsulfazol 1,5 Vazelini 15,0 (t) Camphorae 0,3 m общая = 24,2 +/- 1,7 Подписи.</p>
<p>5. На каком рецептурном бланке выписан рецепт?</p>	<p>Рецепт должен быть выписан на бланке формы №148-1/у-88 – пр. МЗРФ от 2012 г. № 1094н. Срок действия рецепта 15 дней.</p>

Задача 167 [K002795] УЭФ

Аптека получила Баралгин в ампулах 2 упаковки, Эссенциале в капсулах 3 упаковки и Релиф свечи 1 упаковка. Баралгин и Эссенциале были размещены сразу в торговом зале, по одной упаковке они были выложены на витрине, а Релиф помещен в холодильник.

На товар не были заведены стеллажные карты, поскольку было получено малое количество препаратов.

Вопросы:

1. Назовите основные виды фармакологического действия всех предложенных препаратов.	Баралгин является спазмоанальгетиком, Эссенциале – гепатопротектором, Релиф – антигеморроидальным средством.
2. Правильно ли данные препараты были размещены на витрине в торговом зале?	ЛП, отпускаемые без рецепта, размещаются на витринах с учетом условий хранения, предусмотренных инструкцией по медицинскому применению, и (или) на упаковке Лекарственные препараты, отпускаемые по рецепту на лекарственный препарат, допускается хранить на витринах, в стеклянных и открытых шкафах при условии отсутствия доступа к ним покупателей. Лекарственные препараты, отпускаемые по рецепту, размещаются отдельно от безрецептурных лекарственных препаратов в закрытых шкафах с отметкой "по рецепту", нанесенной на полку или шкаф, в которых размещены такие лекарственные препараты. (согл. Приказу 647н) Эссенциале (капс) в соответствии с инструкцией необходимо хранить при температуре не выше 21°C. В соответствии с ГФ 14 интервал комнатной температуры составляет от 15 до 25°C. Если в торговом

	<p>зале поддерживается температура ниже 21 °С, то размещение Эссенциале не витрине не является нарушением. Если в торговом зале температура выше 21 °С (разрешено поддержание t до 25 °С), то ЛПД должен храниться в холодильнике, при этом разрешенный интервал t хранения составляет от 2 до 21 °С.</p> <p>Релиф разрешено хранить при t до 27 °С (по инструкции). В соответствии с ГФ 14 такой ЛПД разрешается хранить при t от 2 до 27 °С. Размещение суппозитория в холодильнике, таким образом, не является нарушением, но необходимости в этом нет.</p>
<p>3. На какое количество поступившего товара заводится стеллажная карта?</p>	<p>Стеллажные карты заводятся на каждую партию лекарственных препаратов независимо от его количества (в соответствии с приказами № 706н, 646н)</p>
<p>4. Нужны ли определенные условия хранения для Баралгина и Эссенциале?</p>	<p>Баралгин в ампулах отпускается по рецепту врача. Хранится при температуре от 8 до 25 °С в защищенном от света месте.</p> <p>Эссенциале отпускается без рецепта врача. Хранится в сухом месте при температуре не выше 21 °С.</p> <p>Релиф свечи отпускаются без рецепта врача. Хранятся при температуре не выше 27 °С в сухом, защищенном от света месте.</p>
<p>5. Как хранится Релиф в аптеке?</p>	<p>Согласно инструкции Релиф не требует хранения в холодильнике или в других специальных условиях.</p> <p>Достаточно хранить при температуре не выше 27 °С в сухом, защищенном от света месте, недоступном для детей месте, и не использовать после истечения срока годности.</p>

Задача 168 [K002796] УЭФ

Фармацевтическая фирма, у которой сбор ТАА автоматизирован, соблюдают «холодовую цепь» только для медицинских иммунобиологических препаратов (МИБП) и медикаментов, хранящихся в холодильнике (от 2 °С до 8 °С). ЛП, требующие условий в прохладном месте (10-15 °С) доставляют с товаром, который не требует определенных температурных условий хранения. Проблема особенно актуальна в летнее время, поскольку аптека находится в южном регионе. При получении товара упаковки препаратов доставляются горячими.

На вопрос о транспортировке менеджеры фирм отвечают, что на складах все температурные режимы соблюдается, а за доставку таких лекарственных препаратов она ответственности не несет, хотя товар доставляется в течение рабочего дня, то есть длительное время.

Вопросы:

1. Какой нормативный документ оговаривает перечень медицинских иммунобиологических препаратов (МИБП)?	Перечень видов медицинских иммунобиологических препаратов (МИБП) установлен п. 7 ст. 4 Федерального закона от 12.04.2010 г. № 61-ФЗ, согласно которому «к иммунобиологическим лекарственным препаратам относятся вакцины, анатоксины, токсины, сыворотки, иммуноглобулины и аллергены».
2. Какой нормативный документ регламентирует температурные режимы хранения таких препаратов?	Специальные требования к температуре хранения устанавливаются для ИБП СанПиН утвержденными Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ № 4 от 2021г. В этих правилах для большинства МИБП устанавливается достаточно широкий температурный диапазон хранения от +2 °С до +8 °С. Условия хранения конкретных ЛП указываются в инструкциях по их применению. Конкретные температурные интервалы предусмотрены ГФХIV изд.

<p>3. Должны ли соблюдать фирмы-поставщики температурный режим во время доставки, согласно условиям хранения отдельных групп товаров?</p>	<p>Подавляющее большинство вакцин и МИБП необходимо содержать (перевозить) при температуре от 2 °С до 8 °С, в том числе при перевозке вакцин, погрузке, разгрузке, и на этапе долгосрочного хранения в холодильниках.</p> <p>Для перевозки вакцин необходимо иметь термоконтейнеры, позволяющие исключить возможное нарушение температурного режима.</p> <p>Перевозка остальных термолабильных ЛП также должна осуществляться в соответствии с условиями их хранения.</p>
<p>4. Как должна вести себя аптека при приемке такого вида товара?</p>	<p>При приемке ЛП должна быть обеспечена защита поступающих лекарств от воздействия низких и высоких температур и соблюдение поставщиком правил доставки препаратов, требующих особых условий хранения.</p> <p>Загрузка или выгрузка термоконтейнеров (холодильных сумок) осуществляется в срок до десяти минут. Сразу после поступления лекарств в АО проводится приемочный контроль.</p>
<p>5. Действия аптеки, если товар оказался испорченным?</p>	<p>Термолабильные препараты должны доставляться в термоконтейнерах или специально оборудованных автомобилях.</p> <p>При нарушении условий доставки представитель аптеки должен отказаться от приема указанной группы препаратов.</p> <p>При соблюдении правил транспортировки лекарства немедленно размещаются в холодильном оборудовании соответственно указанному на этикетках температурному режиму.</p>

Задача 169 [K002838] ФТ

Молодому специалисту было предложено изготовить препарат по следующей прописи:

Возьми:

Камфоры

Ментола поровну по 1,0

Масла вазелинового 25,0

Смешай. Дай. Обозначь. Ушные капли.

Фармацевт поместил в отпускной флакон камфору с ментолом, несмотря на образовавшуюся жидкую смесь добавил вазелиновое масло. Флакон закупорил пластмассовой пробкой с навинчивающейся крышкой и начал оформлять к отпуску. Ему было сделано замечание.

Вопросы:

1. Была ли допущена ошибка фармацевтом?	Фармацевт не учел свойств веществ, образующих между собой эвтектические смеси.
2. Как учитывает технолог физико-химические свойства моноциклических терпенов (ментола, валидола, терпингидрата) и бициклических терпенов (камфоры и бромкамфоры) при изготовлении лекарственных препаратов в различных лекарственных формах?	Ментол, Валидол, Терпингидрат, Камфора, Бромкамфора – нерастворимые в воде, спирто- и жирорастворимые соединения. Изготавливают с вышеперечисленными веществами следующие лекарственные формы: порошки (особенность технологии порошков с трудноизмельчаемыми веществами), неводные растворы (изготавливают во флаконе для отпуски, растворение производят при нагревании на водяной бане, в случае использования нелетучего растворителя, при перемешивании в случае использования летучего растворителя), суспензии (изготовление дисперсионным или конденсационным методами), мази (образующийся тип – мази-растворы). В порошки вводят, растирая с несколькими каплями спирта, эфира. Мази изго-

	<p>тавливают по типу мазь-раствор, то есть сплавляют с основой.</p> <p>Жидкие лекформы готовят по типу суспензий, так как терпены обладают резко выраженными гидрофобными свойствами, стабилизируют желатозой 1:1.</p> <p>Терпингидрат обладает не резко выраженными гидрофобными свойствами, поэтому количество желатозы должно быть в 2 раза меньше, то есть 1:0,5.</p>
<p>3. Подлежат ли какие-либо из указанных в прописи лекарственных препаратов предметно-количественному учёту в аптеке?</p>	<p>Нет. Ингредиенты прописи не относятся к препаратам, подлежащим предметно-количественному учету в аптеке.</p>
<p>4. Каковы условия хранения этих лекарственных веществ и правила их дозирования?</p>	<p>Терпены хранят в отдельных шкафах для пахучих веществ, в плотно закупоренной таре, так как они обладают резко выраженным запахом. Дозируют по массе.</p>
<p>5. Предложите правильный вариант изготовления лекарственной формы.</p>	<p>При смешивании камфоры с ментолом образуется эвтектическая смесь, не смешивающаяся с вазелиновым маслом. Поэтому сначала необходимо поместить в отпускной флакон масло вазелиновое 25,0, затем добавить во флакон камфору 1,0, растворить и только после этого прибавить ментол 1,0. Флакон закупорить пластмассовой пробкой с навинчивающейся крышкой и оформить к отпуску.</p>

Задача 170 [K002839] ФТ

Аптека получила жидкий экстракт-концентрат корневищ с корнями валерианы (1:2). Студенту-практиканту было предложено изготовить препарат по прописи:

Возьми:

Настоя корневищ с корнями валерианы 180 мл

Кофеина натрия бензоата 0,6

Натрия бромида 1,0

Настойки травы пустырника 5 мл

Смешай. Дай. Обозначь. По 1 столовой ложке 3 раза в

день.

Вопросы:

1. Может ли быть использован полужидкий экстракт для изготовления микстуры?	Экстракты-концентраты – это особая группа стандартизованных экстрактов, предназначенных для приготовления настоев и отваров. Если врач выписал водное извлечение из сырья, а в аптеке есть экстракт-концентрат данного сырья, то проще и быстрее использовать экстракт-концентрат. Но в данном случае на обороте рецепта нужно указать, что ЛФ приготовлена из экстракта-концентрата (на латыни пишется наименование экстракта-концентрата и его количество). Это делается для того, чтобы не вводить больного в заблуждение, так как водное извлечение из ЛРС и из экстракта-концентрата – разные по цвету.
2. Какую консультативную помощь может оказать студент-практикант больному при отпуске препарата?	Студент-практикант может оказать консультативную помощь по правилам приема и режиму дозирования микстуры, хранению ее в домашних условиях, по вопросам применения и совместимости ЛП, их взаимодействию с пищей
3. Какие современные ЛП синонимы или аналоги может предложить сту-	Ново-пассит (раствор для приема внутрь), Кардиовален (капли для приема внутрь).

дент-практикант вместо данного препарата?	
4. Предложите оптимальный вариант технологии изготовления.	<p>Микстуру можно приготовить, используя экстракт-концентрат валерианы жидкий 1:2 и концентрированные растворы прописанных лекарственных средств. Количество корневищ с корнями валерианы при отсутствии указаний в рецепте берут, в соответствии с приказом Минздрава России от 26.10.2015 г. №751н в соотношении 1:30, то есть 6,0 г, следовательно, экстракта-концентрата валерианы жидкого - $1:2 = 12$ мл.</p> <p>Общий объем микстуры 185 мл. Проверяем разовую и суточную дозы кофеина-бензоата натрия. Количество приемов $185 \text{ мл} : 15 \text{ мл} = 12,3 \approx 12$.</p> <p>Кофеина-бензоата натрия: РД $0,6 : 12 = 0,05$ ВРД $= 0,5$; СД $0,05 \times 3 = 0,15$ ВСД $= 1,5$. Доза не превышена.</p> <p>Во флакон для отпуска отмеривают 157 мл воды, 5 мл раствора натрия бромид (1:5), 6 мл раствора кофеина-бензоата натрия (1:10), 12 мл жидкого экстракта концентрата корней и корневищ валерианы и 5 мл настойки травы пустырника. Микстуру оформляют к отпуску.</p>
5. Допускается ли использование концентрированных растворов ЛС при изготовлении водных извлечений из растительного сырья?	<p>В соответствии с п. 55 приказа Минздрава России от 26.10.2015 г. № 751н при изготовлении водных извлечений из лекарственного сырья, не допускается использование концентрированных растворов лекарственных средств.</p>

Задача 171 [K002841] ФТ

При изготовлении препарата по следующей прописи:

Возьми:

Натрия бензоата

Натрия салицилата поровну по 3,0

Нашатырно-анисовых капель 5 мл

Воды очищенной – 150 мл

Смешай. Дай. Обозначь. По 1 столовой ложке 3 раза в день.

Студент-практикант отмерил в широкогорлую подставку 150 мл воды очищенной, отвесил в нее по 3,0 г натрия бензоата и натрия салицилата и, взбалтывая до полного растворения, добавил в подставку нашатырно-анисовые капли 5 мл. Профильтровал через рыхлый тампон ваты, промытый водой, во флакон для отпуска.

Ему было сделано замечание об отсутствии профессионализма. Примечание.

В аптеке имеются концентрированные растворы: натрия бензоата – 10%, натрия салицилата – 10%.

Допустимые отклонения для данного объема составляют +/- 2%.

Вопросы:

1. Какой тип дисперсной системы образуется при правильном изготовлении?	При правильном изготовлении образуется эмульсия.
2. Сделайте расчёты и оформите лицевую сторону паспорта письменного контроля (ППК).	Оборотная сторона ППК: $V_{\text{общий}} = 155 \text{ мл}$. $V_{\text{раствора натрия бензоата}} = 3,0 \times 10 = 30 \text{ мл}$ $V_{\text{раствора натрия салицилата}} = 3,0 \times 10 = 30 \text{ мл}$ $V_{\text{воды очищенной}} = 155 \text{ мл} - 30 \text{ мл} - 30 \text{ мл} - 5 \text{ мл} = 90 \text{ мл}$ Допустимые отклонения - $155 \times 2\%/100\% = 3,1 \text{ мл}$

	<p>Лицевая сторона ППК Дата Рецепт № Aquae purificatae 90 ml Sol. Natrii benzoatis 10% (1:10) 30 ml Sol. Natrii salicylatis 10% (1:10) 30 ml Liq. Ammonii anisati 5 ml V общий = 155 мл +/- 3,1 мл Подписи.</p>
<p>3. Предложите оптимальный вариант технологии изготовления.</p>	<p>Во флакон для отпуска отмеривают 90 мл очищенной воды, по 30 мл 10% растворов натрия бензоата и натрия салицилата. В центр флакона при постоянном перемешивании тонкой струйкой добавляют 5 мл нашатырно-анисовых капель.</p>
<p>4. Перечислите виды внутриаптечного контроля при отпуске данного ЛП.</p>	<p>Письменный, органолептический, опросный, физический.</p>
<p>5. Как должен быть оформлен препарат к отпуску из аптеки?</p>	<p>Флакон укупоривают. Оформляют в соответствии с приказом Минздрава России № 751н этикеткой, имеющей на белом фоне сигнальный цвет в виде зеленого поля (для внутреннего применения) с надписями: «Внутреннее» и «Микстура», с указанием: а) наименования аптечной организации; б) местонахождения аптечной организации; в) номера рецепта; г) Ф.И.О. пациента; е) состава лекарственного препарата; ж) подробного описания способа применения (по 1 стол. ложке 3 раза в день), з) даты изготовления ЛП; и) срока годности лекарственного препарата; к) цены лекарственного препарата. Для микстур наклеивают дополнительные</p>

предупредительные надписи:
«Хранить в прохладном месте», «Хранить в
защищенном от света месте»,
«Перед употреблением взбалтывать» и обя-
зательная предупредительная надпись:
«Хранить в недоступном для детей месте».

Задача 172 [K002845] ФТ+ФХ

В аптеку поступил рецепт:

Возьми:

Кислоты аскорбиновой 0,1

Витамина Р 0,075

Сахара – 0,13 г

Смешай, чтобы получился порошок.

Дай таких доз № 12.

Обозначь: по 1 порошку 3 раза в день.

В аптеку через два дня с жалобой обратился больной, утверждающий, что по данному рецепту ему был выдан испорченный порошок темного цвета. Директор аптеки, изучив паспорт письменного контроля, убедился в верности технологии изготовления препарата.

Вопросы:

<p>1. Какие разъяснения дал директор аптеки пациенту и какие замечания высказал провизорам-технологам, выдававшим препарат больному?</p>	<p>1. При хранении порошков данного состава в помещении с относительной влажностью 40-45%, они не изменяют своих свойств на протяжении 5 суток. При большей влажности порошки отсыревают и темнеют. При отпуске порошков провизорам следовало предупредить больного о необходимости хранить их в сухом месте.</p>
<p>2. Что является причиной отсыревания и расплавления смеси порошкообразных веществ?</p>	<p>2. Отсыревать смеси могут за счет увеличения их гигроскопичности, образования двойных солей с меньшим содержанием воды, выделения кристаллизационной воды при введении в смесь кристаллогидратов, выделения воды при реакции нейтрализации или образования гигроскопичных продуктов. На скорость отсыревания смеси влияют влажность исходных ингредиентов, длительность перемешивания и степень их измельчения, упаковка, относительная влажность воздуха поме-</p>

	щения, в котором изготавливается лекарственная форма, и другие факторы.
3. В сочетании с какими еще веществами аскорбиновая кислота дает отсыревающие смеси?	3. Аскорбиновая кислота дает отсыревающие смеси в сочетании с веществами щелочного характера: темисалом, эуфиллином, натрия гидрокарбонатом, а также никотиновой кислотой, которая притягивает влагу из воздуха.
4. Укажите пути устранения несовместимости в данном случае.	4. Провизор должен выбрать соответствующую упаковку (вощенные или пергаментные капсулы), оформить лекарственный препарат соответствующими предупредительными этикетками и предупредить больного об условиях хранения. По согласованию с врачом ингредиенты можно отпустить отдельно.
5. Какие современные лекарственные препараты синонимы или аналоги можно предложить вместо этого порошка?	5. Аскорутин (таблетки).

Задача 173 [K002946] ФТ+УЭФ

В аптеку города Н. обратился посетитель с рецептом, выписанным в городе Л.

Рецепт выписан на рецептурном бланке формы №107-1/у, имеет все основные реквизиты:

Rp.: Sol. Natrii bromidi 2%- 100 ml

Codeini phosphatis 0,2

T-rae Valerianae

T-rae Leonuri ana 5 ml

M. D. S. По 1 десертной ложке 3 раза в день.

Провизор принял рецепт, ассистент изготовил лекарственный препарат, провизор его отпустил.

В конце рабочего дня, осуществляя предметно-количественный учёт лекарственных препаратов, заведующий аптекой увидел принятый провизором рецепт.

Он сделал провизору замечание.

Примечание.

Согласно ГФ ВРД кодеина фосфата = 0,1; ВСД = 0,3.

НЕО кодеина фосфата = 0,2.

В аптеке имеется 20% концентрированный раствор натрия бромида.

Допустимые отклонения в объеме свыше 50 до 150 мл составляют +/-3%.

Вопросы:

1. На каком бланке и согласно какому нормативному документу выписывается данная пропись?	Данная пропись, содержащая кодеин, выписывается на рецептурном бланке формы № 148-1/у-88 согласно пр. № 1094н, т.к. относится к комбинированным ЛП, содержащим кодеин или его соли
2. Перечислите требования к оформлению рецепта и отпуску данного лекарственного препарата.	Согласно пр. МЗ РФ № 1094н, рец. бланк формы №148-1/у-88 должен содержать: - штамп МО, где указано наименование, адрес и телефон; дату выписки рецепта; - Фамилия, инициалы пациента, дата рождения - Фамилия, инициалы врача;

	<p>- выписывается 1 наименование лп на латинском языке по МНН с указанием дозировки, количества, способа применения; подпись и личная печать мед. работника; серия и номер бланка;</p> <p>- адрес или номер мед. карты пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях; печать МО «Для рецептов». Проверяется высшая разовая и высшая суточная дозы. Если необходимо превышение высшей разовой дозы, то врач указывает дозу прописью и ставит восклицательный знак.</p> <p>Срок действия рецепта на бланке формы №148-1/у-88 составляет 15 дней.</p> <p>Рецепт хранится 3 года в аптеке, поскольку ЛП подлежит ПКУ. Больному выдается сигнатура.</p>
<p>3. Проведите фармацевтическую экспертизу данной прописи и сделайте необходимые расчёты.</p>	<p>3. Данный состав прописи нестандартный (неофициальный).</p> <p>Компоненты прописи совместимы.</p> <p>Производят проверку доз сильнодействующего вещества (кодеина фосфат):</p> <ul style="list-style-type: none"> - общий объем лекарственной формы $100 \text{ мл} + 5 \text{ мл} + 5 \text{ мл} = 110 \text{ мл}$; - количество приемов $110 \text{ мл} / 10 \text{ мл} = 11$; - разовая доза кодеина фосфата $0,2 / 11$ приемов = $0,018$; - суточная доза $0,018 \times 3 = 0,054$. <p>Согласно ГФ высшая разовая доза кодеина фосфата для взрослых $0,1$, высшая суточная доза $0,3$.</p> <p>Вывод: дозы не превышены.</p> <p>Производим расчет количеств лекарственных веществ:</p> <p>Кодеина фосфата $0,2$;</p> <p>Натрия бромида $2,0$;</p> <p>V концентрированного раствора натрия</p>

	<p>бромида = $2,0 \times 5 = 10$ мл; V воды очищенной = 100 мл - 10 мл = 90 мл; Настойки валерианы 5 мл; Настойки пустырника 5 мл; Общий объем микстуры 110 мл. Изменение общего объема жидкой лекарственной формы при растворении порошкообразных лекарственных веществ не учитывается, так как оно укладывается в отклонения, допустимые в общем объеме жидких лекарственных форм при изготовлении массо-объемным методом, в соответствии с таблицей № 3 приложения № 3 к пр. МЗ РФ № 51н. Допустимые отклонения в объеме = 110 мл $\times 3\%/100\% = 3,3$ мл.</p>
<p>4. Обоснуйте технологию изготовления данной лекарственной формы.</p>	<p>Поскольку данная лекарственная форма представляет собой водный раствор, то, согласно пр. МЗ РФ № 751н, раствор изготавливают массо-объемным методом. В первую очередь отмеривают в подставку 90 мл воды очищенной, в которой растворяют $0,2$ кодеина фосфата, полученного по оформленной оборотной стороне рецепта у провизора-технолога, отвечающего за хранение ядовитых и стоящих на ПКУ лекарственных веществ. Перемешивают до полного растворения. Затем раствор фильтруют во флакон для отпуска через ватный тампон, предварительно промытый водой очищенной. Непосредственно во флакон для отпуска отмеривают 10 мл 20% концентрированного раствора натрия бромида, затем добавляют по 5 мл настойки пустырника и настойки валерианы. Укупоривают флакон пластмассовой проб-</p>

	<p>кой и навинчивающейся крышкой. Оформляют к отпуску.</p>
<p>5. Укажите особенности оформления к отпуску данной лекарственной формы.</p>	<p>Согласно приказу МЗ РФ № 751н данная лекарственная форма оформляется к отпуску основной этикеткой «Внутреннее», на которой должно быть указано:</p> <ul style="list-style-type: none"> - наименование аптечной организации или Ф.И.О. предпринимателя, имеющего лицензию на фармацевтическую деятельность; - местонахождение АО или место фармацевтической деятельности ИП; - номер рецепта (присваивается в аптеке); <p>Ф.И.О. пациента, наименование или состав лекарственного препарата; способ применения лекарственного препарата (внутреннее), вид лекарственной формы (микстура);</p> <ul style="list-style-type: none"> - подробное описание способа применения (для микстур: «по 1 десертной ложке 3 раз в день до еды»); - дата изготовления ЛП; - срок годности ЛП («Годен до ____»); - цена ЛП; предостережение «Хранить в недоступном для детей месте». <p>Дополнительные этикетки: «Хранить в прохладном месте», «Хранить в защищенном от света месте», «Перед употреблением взбалтывать». Выписывается сигнатура.</p>

Задача 174 [K002948] Фармконсультирование

В аптеку обратилась пожилая женщина и попросила продать таблетки Ацетилсалициловой кислоты 250 мг.

Провизор первого стола поинтересовался, с какой целью приобретается данный препарат.

Посетительница ответила, что её 6-летний внук простудился и слёг с повышенной до 38,5 °С температурой.

Родители вызвали врача, а она решила принять меры по снижению жара у внука.

Аспирин считает самым эффективным средством, запомнившимся ей с детства.

Работник аптеки предостерег покупательницу о недопустимости приёма Ацетилсалициловой кислоты детьми и предложил приобрести сироп «Нурофен» для детей.

Вопросы:

1. Является ли Ацетилсалициловая кислота жаропонижающим средством? Каков её механизм действия?	В дозах 250-500 мг на прием ацетилсалициловая кислота не избирательно блокирует все изоформы циклооксигеназы (ЦОГ), ингибируя синтез простагландинов. За счет этого реализуется жаропонижающее, обезболивающее и противовоспалительное действие лекарственного средства.
2. Какие дополнительные эффекты Ацетилсалициловой кислоты имеют фармакотерапевтическое значение?	В дозах до 300 (оптимально – 75-150) мг в сутки ацетилсалициловая кислота оказывает антиагрегантное действие, улучшая реологические свойства крови и предупреждая тромбозы артерий. Это обусловлено селективным ингибированием ЦОГ1 малыми дозами ацетилсалициловой кислоты. При этом активность ЦОГ1, локализованной в тромбоцитах (ответственна за образование проагреганта тромбоксана) угнетается необратимо (на весь период жизни тромбоцита), а

	<p>фермент эндотелия (где образуется антиагрегант простаглицлин) восстанавливает активность.</p> <p>Баланс системы тромбоксан-простаглицлин сдвигается в сторону преобладания простаглицлина, что и обеспечивает снижение агрегационной способности тромбоцитов.</p>
3. Какие нежелательные лекарственные реакции характерны для неизбирательных ингибиторов ЦОГ?	<p>Основные проявления НЛР при приеме неизбирательных ингибиторов ЦОГ следующие: гастроэнтеропатии, нефротоксичность, гепатотоксичность, нейротоксичность, гематотоксичность.</p> <p>Возможно тератогенное действие, развитие некропермии, фетотоксическое действие, возможно перенашивание беременности и замедление родовой деятельности; развитие аллергических реакций.</p>
4. Почему именно Ацетилсалициловая кислота противопоказана детям?	<p>При назначении ацетилсалициловой кислоты детям высок риск развития так называемой аспириновой астмы (вероятность остальных НЛР также сохраняется), вероятно за счет извращения метаболизма лейкотриенов и простаглицлинов.</p> <p>Но наибольшую опасность представляет вероятность развития синдрома Рея – жировой дистрофии печени с тяжелой энцефалопатией, с высоким (до 50%) риском летального исхода. Указанный синдром чаще всего развивается при лечении Аспирином респираторных инфекций у детей с возрастным пиком в 6 лет.</p>
5. Что показано детям в	В качестве антипиретиков детям пер-

<p>качестве жаропонижающих средств?</p>	<p>вых месяцев жизни (при наличии показаний) следует назначать Парацетамол или Ибупрофен. Эти средства характеризуются наилучшим профилем безопасности. Ибупрофен предпочтительнее, поскольку наряду с анальгезирующим и антипиретическим действием (присущими и Парацетамолу) обладает и выраженной противовоспалительной активностью, что благоприятно влияет на течение основного заболевания.</p>
---	---

Задача 175 [K002949] ФТ+ФЭ

В аптеку города С. обратилась женщина с рецептом, выписанным на рецептурном бланке формы № 148-1/у -88, оформленным в соответствии с требованиями нормативных документов:

Rp.: Ephedrini hydrochloridi 0,02

Dimedroli 0,03

Glucosae 0,3

M.ut fiat pulvis

D.t.d. № 30.

S. По 1 порошку 3 раза в день.

Примечание.

Эфедрина г/х: ВРД = 0,05, ВСД = 0,15.

Димедрол: ВРД = 0,1, ВСД = 0,25.

Допустимые отклонения в массе порошков от 0,3 до 1,0 составляют 5%.

Вопросы:

1. На каком бланке и согласно какому нормативному документу выписывается данная пропись?	Данная пропись, содержащая эфедрина гидрохлорид, выписывается на рецептурном бланке ф. № 148-1/у-88 (Приказ № 1094н от 2021).
2. Перечислите требования к оформлению рецепта и отпуску данного лекарственного препарата.	Согласно приказу Минздрава РФ от 24.11.2021 № 1094н рецептурный бланк формы № 148-1/у-88 должен содержать: - штамп МО, где указано наименование, адрес и телефон; - дату, когда выписан рецепт; - Фамилия, инициалы пациента; - дата рождения; - Фамилия, инициалы врача; - выписывается одно наименование ЛП на латинском языке по МНН с указанием дозировки, количества, способа применения; подпись и личная печать медицинского работника;

	<p>- серия и номер бланка; адрес или номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях;</p> <p>- печать МО «Для рецептов».</p> <p>Проверяется ВРД и ВСД.</p> <p>Если необходимо превышение ВРД, то врач указывает дозу прописью и ставит восклицательный знак.</p> <p>Срок действия рецепта на бланке формы №148-1/у-88 составляет 15 дней.</p> <p>Рецепт хранится 3 года в аптеке.</p>
<p>3. Проведите фармацевтическую экспертизу данной прописи, оформите обратную сторону рецепта и сделайте необходимые расчёты.</p>	<p>Данный состав прописи нестандартный (неофициальный).</p> <p>Компоненты прописи совместимы.</p> <p>Дозы СДВ (эфедрина гидрохлорид и димедрол) не превышены.</p> <p>Эфедрина г/х РД = 0,02 ВРД = 0,05 СД = 0,06 ВСД = 0,15</p> <p>Димедрол РД = 0,03 ВРД = 0,1 СД = 0,09 ВСД = 0,25</p> <p>Оборотная сторона рецепта: Ephedrine hydrochloridi 0,6 (шесть дециграммов)</p> <p>Дата Выдал Получил</p> <p>Производим расчет масс лекарственных веществ на все дозы:</p> <p>Эфедрина гидрохлорид $0,02 \times 30 = 0,6$</p> <p>Димедрол $0,03 \times 30 = 0,9$</p> <p>Глюкоза $0,3 \times 30 = 9,0$</p> <p>Общая масса ингредиентов на все дозы $0,6 + 0,9 + 9,0 = 10,5$</p> <p>Развеска 0,35 № 30</p> <p>Допустимые отклонения в массе порошков $= 0,35 \times 5\% / 100\% = 0,02$</p>
<p>4. Обоснуйте технологию изготовления</p>	<p>Поскольку ингредиенты сложного порошка выписаны в равных количествах (менее чем</p>

<p>ления данной лекарственной формы.</p>	<p>1:20), первоначально в ступке растирают индифферентное вещество, выписанное в большем количестве (глюкоза). В ступку № 6 помещают 9,0 глюкозы, затирают поры и выносят на капсулу. В ступку получают по оформленной оборотной стороне рецепта у провизора-технолога, отвечающего за хранение ядовитых и стоящих на ПКУ ЛВ, эфедрина гидрхлорид (0,6), измельчают, отвешивают димедрол (0,9), измельчают и смешивают. В конце частями прибавляют глюкозу с капсулы и смешивают до однородности. Далее смесь развешивают на 30 порошков, упаковывают и оформляют к отпуску.</p>
<p>5. Укажите особенности оформления данной лекарственной формы к отпуску.</p>	<p>Данная ЛФ оформляется к отпуску основной этикеткой «Порошки» или «Внутреннее» (приказ от 26.10.2015 г. № 751н), на которой должно быть указано:</p> <ul style="list-style-type: none"> - наименование и адрес АО; - номер рецепта (присваивается в аптеке); Ф.И.О. пациента; - наименование или состав ЛП; - способ применения ЛП (внутреннее, наружное, для инъекций), вид лекарственной формы (глазные капли, мазь и т.д.); - подробное описание способа применения («для порошков: по ___ порошку ___ раз в день ___ еды»); <p>дата изготовления ЛП; срок годности ЛП («Годен до ____»); цена ЛП; предостережение «Хранить в недоступном для детей месте».</p> <p>Дополнительная этикетка: «Хранить в прохладном месте», «Хранить в защищенном от света месте».</p>

Задача 176 [K002952] ФТ+ФЭ

В аптеку города О. обратился мужчина с рецептом, выписанным на рецептурном бланке формы № 148-1/у -88, оформленным в соответствии с требованиями нормативных документов. Рецепт был с пометкой «statim», содержал следующую пропись:

Rp.: Procaini hydrochloridi 1,0

Benzocaini 2,0

Spiritus aethylici 70% - 80 ml

M. D. S. Втирать в колено 2 раза в день.

В аптеке имеется спирт этиловый 70%.

Провизор-технолог после предварительной фармацевтической экспертизы и таксировки сообщил пациенту, что ассистент заболел, поэтому лекарственный препарат будет готов только через два дня. Поскольку пациент не захотел ждать так долго, провизор-технолог предложил обратиться в отдел безрецептурного отпуска за лекарственным препаратом-аналогом и помог с его выбором.

Примечание.

Плотность 95% спирта этилового = 0,8114 г/см³.

КУО новокаина 0,81 мл/г, КУО анестезина – 0,85 мл/г.

Вопросы:

1. Перечислите требования к оформлению рецепта и отпуску данного лекарственного препарата.

Спирт этиловый относится к лекарственным препаратам, подлежащим ПКУ (приказ МЗ РФ от 22.04.2014 г. № 183н, постановление от 29.12.2007 г. № 964), список ядовитых веществ.

В соответствии с приказом МЗ РФ от 24.11.2021 № 1094н спирт этиловый выписывается на рецептурном бланке формы № 148-1/у-88, который должен содержать:

- штамп медицинской организации, где указано наименование, адрес и телефон; дату, когда выписан рецепт; фамилия, инициалы пациента, дата рождения, фамилия, инициалы врача.
- выписывается одно наименование ЛП на латинском языке по МНН с указанием до-

	<p>зировки, количества, способа применения; подпись и личная печать медицинского работника; серия и номер бланка;</p> <ul style="list-style-type: none"> - адрес или номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях; - печать медицинской организации «Для рецептов». <p>Проверяется высшая разовая и высшая суточная дозы.</p> <p>Если необходимо превышение высшей разовой дозы, то врач указывает дозу прописью и ставит восклицательный знак</p> <p>Срок действия рецепта составляет 15 дней. Рецепт формы № 148-1/у-88 хранится 3 года</p>
<p>2. Как Вы считаете, правомочно ли предложение провизора-консультанта о замене лекарственного препарата?</p>	<p>Препарат с пометкой «statim» требует немедленного изготовления.</p> <p>Провизор-технолог должен был сам изготовить этот препарат или обратиться к администрации аптеки для назначения провизора-технолога для изготовления данного препарата.</p> <p>Заменить лекарственную пропись на аналогичный готовый лекарственный препарат можно только после консультации фармацевтического специалиста с врачом.</p>
<p>3. Проведите фармацевтическую экспертизу данной прописи и сделайте необходимые расчёты.</p>	<p>Данный состав прописи нестандартный (неофициальный).</p> <p>Компоненты прописи совместимы.</p> <p>Норма единовременного отпуска для спирта этилового 95% на один рецепт не должна превышать 50,0 в смеси.</p> <p>Расчет массы 95% этилового спирта.</p> $V_{95\%} = 70\% \times 80 \text{ мл} / 95\% = 58,95 \text{ мл}$ $m_{95\%} = 0,8114 \text{ г/см}^3 \times 58,95 \text{ мл} = 47,8$ <p>Поскольку данная лекарственная форма</p>

	<p>предназначена для наружного применения, то проверка доз не требуется.</p> <p>Производим расчет масс лекарственных веществ:</p> <p>Прокаина гидрохлорида 1,0 Бензокаина 2,0.</p> <p>Общий объем раствора: $80 \text{ мл} + 1,0 \text{ г} \times 0,81 + 2,0 \text{ г} \times 0,85 = 82,51 \text{ мл}$.</p>
<p>4. Обоснуйте технологию изготовления данной лекарственной формы.</p>	<p>Поскольку данная лекарственная форма представляет собой спиртовой раствор, то, согласно приказу МЗ РФ от 26.10.2015 г. № 751н, раствор изготавливают массо-объемным методом.</p> <p>Непосредственно в сухой флакон для отпуска отвешивают 1,0 г прокаина гидрохлорида и 2,0 бензокаина, равномерно распределяя порошки по дну флакона. Далее во флакон отмеривают 58,96 мл спирта этилового 95%, полученного по требованию, и 23,04 мл воды очищенной. Перемешивают до полного растворения. Укупоривают резиновой или пластмассовой пробкой и навинчивающейся крышкой.</p> <p>Оформляют к отпуску.</p>
<p>5. Укажите особенности оформления к отпуску данной лекарственной формы.</p>	<p>Согласно приказу от 26.10.2015 г. № 751н данная лекарственная форма оформляется к отпуску основной этикеткой «Наружное», на которой должно быть указано:</p> <ul style="list-style-type: none"> - наименование аптечной организации или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, имеющего лицензию на фармацевтическую деятельность; - местонахождение аптечной организации или место фармацевтической деятельности индивидуального предпринимателя; - номер рецепта (присваивается в аптеке);

- Ф.И.О. пациента;
- наименование или состав ЛП;
- способ применения лекарственного препарата (наружное), вид ЛФ (раствор);
- подробное описание способа применения (втирать в колено 2 раза в день);
- дата изготовления лекарственного препарата;
- срок годности ЛП («Годен до ____»);
цена лекарственного препарата;
предостережение: «Хранить в недоступном для детей месте».
Дополнительные этикетки: «Хранить в прохладном месте», «Хранить в защищенном от света месте», «Беречь от огня».
Выписывается сигнатура.

Задача 177 [K002953] УЭФ

В аптеку города С. поступила партия товара: Мята перечной листья 50,0 – 50 упаковок; Порошок эфедрина гидрохлорида 500,0 г; Лиотон-гель 50,0 – 20 упаковок.

Провизор приняла товар, проверив количество тары, указанное в сопроводительных документах, оформила счёт-фактуру и товарно-транспортную накладную.

Товар оставила на стеллаже в приёмочной зоне.

Вопросы:

<p>1. Какие требования обязана соблюдать аптека при организации хранения данных лекарственных препаратов?</p>	<p>Правила хранения лекарственных препаратов в аптечных организациях установлены Приказом Минздравсоцразвития РФ от 23.08.2010 г. N 706н.</p> <p>Согласно инструкции на лекарственные препараты Листья мяты перечной 50,0 хранят в сухом, защищенном от света месте, при температуре от 15°C до 25°C; Лиотон-гель 50,0 хранят при температуре не выше 25°C; Эфедрина гидрохлорид 500 г хранят в сухом, защищенном от света месте, при комн. температуре, он ПКУ, поэтому хранение осуществляется в штангле в металлическом или деревянном запирающемся шкафу, опечатываемом или пломбируемом в конце рабочего дня.</p>
<p>2. Проведите приёмочный контроль товара.</p>	<p>При поступлении товара в АО проверяем товар по количеству и качеству согл. приказу МЗ РФ №751н и пр. МЗ РФ №647н.</p> <p>Для приемки товара по количеству нам необходима товарно-транспортная накладная, проверяем: - наименование; - ед. измерения</p> <ul style="list-style-type: none">- количество- цена- стоимость товара. <p>При приемке проверяем не только по количеству, но и по качеству по следующим показателям:</p> <ul style="list-style-type: none">- описание;

	<p>-упаковка; -маркировка. Описание – внешний вид; Упаковка– целостность и соответствие физико-хим. свойствам препарат; Маркировка– проверяем ее соответствие требованиям НД. Приём товаров в аптеке - материально-ответственным лицом. Для приемочного контроля от поставщика помимо товарной накладной нужны дополнительные документы: - счет-фактуры, если товар облагается НДС; - протокол согласования цен на ЖНВЛП, если товар относится к перечню ЖНВЛП; - документы, подтверждающие качество (декларация: проверяем рег. номер, дату выдачи, орган, выдавший деклар. и срок действия). Если ИБП только сертификат. Эти документы должны быть заверены подписью и печатью изготовителя (поставщика) с указанием его адреса и телефона. Если кол-во и качество товара соответствует указанному в товаросопроводительных документах, то на них проставляется штамп приемки или печать АО и заверяется подписью МОЛ с указанием ФИО, даты. Товар регистрируем в Журнале регистрации поступивших товаров</p>
<p>3. Оформите поступление товара в первичной документации.</p>	<p>В товарно-транспортной накладной нужно поставить отметку о приемке. Поступление товара регистрируется в: * Журнале регистрации поступления товаров по группам; * Журнале результатов приемочного контроля; * Журнале учета товаров с ограниченным сроком годности (стерильн. бинты). Поступ-</p>

	<p>ление всех товаров отражается в приходной части товарного отчёта. Если кол-во и качество товара соответствует указанному в товаросопроводительных документах, то на них проставляется штамп приемки или печать АО и заверяется подписью МОЛ с указанием ФИО, даты.</p>
<p>4. В чем особенность приёмки лекарственных препаратов, подлежащих ПКУ в аптечных организациях?</p>	<p>На товар, подлежащий ПКУ, предъявляется со стороны АО отдельная доверенность. Товар оформляется отдельными товаросопроводительными документами. При приемке товара групповую упаковку вскрывают и принимают товар по количеству вторичных упаковок. Размещают в места хранения, которое осуществляется в металлическом или деревянном запирающемся шкафу, опечатываемом или пломбируемом в конце рабочего дня. Товар регистрируют в Журнале учета операций, связанных оборотом прекурсоров НС и ПВ.</p>
<p>5. Каким требованиям должна соответствовать упаковка растительного лекарственного сырья?</p>	<p>В соответствии с требованиями ГФ XIV Упаковка должна обеспечивать защиту ЛРС и лекарственных растительных препаратов в процессе хранения и транспортирования от повреждений, потерь, отрицательного действия факторов окружающей среды (температура, влажность, свет), а также сохранность и неизменность свойств ЛРС и лекарственных растит. препаратов в течение установленного срока его годности. Упаковка должна быть изготовлена в соответствии с действующими в РФ требованиями к данному виду упаковки из материалов, разрешенных к применению в РФ. Упаковка должна быть чистой, сухой, без посторонних запахов. Материалы, из которых</p>

изготавливается упаковка, должны быть прочными, легкими, химически и физически индифферентными при контакте с лекарственным растительным сырьем/препаратом.

Для упаковки лекарственных растительных препаратов (фасованной продукции) используют пачки картонные с внутренним пакетом, пакеты бумажные, фильтр-пакеты бумажные и др.

ЛРС, требующие защиты от света, должны храниться в защищенном от света месте и/или в светозащитной упаковке.

Светозащитная упаковка – упаковка, которая защищает содержимое от действия световой энергии за счет материала упаковки. Может быть как первичной, так и вторичной (потребительской). В отдельных случаях может быть использована или первичная или вторичная светозащитная упаковка.

Задача 178 [K002954] Фармконсультирование

Посетитель аптеки попросил продать ему средство от гриппа «ТераФлю».

В ответ на вопрос провизора о самочувствии ответил о повышении температуры тела, катаральных проявлениях, боли в мышцах и суставах в течение 2 суток. Данное ЛС широко рекламируется по телевидению, как средство быстрого устранения симптомов и возможности не прекращать трудовую деятельность.

Работник АО отпустил требуемое ЛС, убедил дополнительно приобрести ЛС «Кагоцел», настоятельно рекомендовал вызвать врача и строго соблюдать постельный режим до выздоровления.

Вопросы:

1.Каков состав лекарственного средства «ТераФлю» и показания к его применению?	Состав Терафлю: парацетамол, фенилэфрин, фенирамин, аскорбиновая кислота. Показания к применению. Симптоматическое лечение инфекционно-воспалительных заболеваний (ОРВИ, в т.ч.гриппа), сопровождающихся высокой температурой, ознобом, ломотой в теле, головной и мышечной болью, насморком, заложенностью носа, чиханием.
2.Какие нежелательные реакции возможны при приёме данного препарата?	Возможны аллергические реакции (сыпь, зуд, крапивница), повышенная возбудимость, чувство усталости, сухость во рту, задержка мочи, тошнота, рвота, боли в желудке, ощущение сердцебиения, повышение АД, головокружение, нарушение сна. Наличие парацетамола - нарушения со стороны системы крови, при длительном приеме высоких доз возможны гепатотоксическое и нефротоксическое действие.
3.Какие ограничения	Повышенная чувствительность к от-

<p>известны для приёма лекарственного средства «ТераФлю»?</p>	<p>дельным компонентам препарата; β-адреноблокаторов; алкоголизм; беременность; период грудного вскармливания; детский возраст до 12 лет</p>
<p>4.Какие группы лекарственных средств следует рекомендовать пациентам с симптоматикой ОРВИ?</p>	<p>Следует назначать средства, повышающие неспецифическую резистентность организма, в первую очередь индукторы интерферона (Арбидол, Амиксин, Кагоцел и др.). Интерферон – первая линия защиты от вирусных инфекций, но любая ОРВИ супрессирует систему интерферона, поэтому восстановление уровня и спектра интерферонов патогенетически обоснованно. НПВС – Парацетамол, Ибупрофен Местные антимикробные средства, антисептики – Грамидин Нео с анестетиком, Гексорал, Септолете. Противокашлевые – Коделак Нео, Омнитус, Фалиминт</p>
<p>5. Правильно ли предложение провизора о выборе именно Кагоцела данному пациенту?</p>	<p>Кагоцел – индуктор интерферона, вызывающий длительное повышение уровня данного интерлейкина в физиологических соотношениях фракций. Он вызывает выработку так называемых «поздних интерферонов». Предположительно, судя по симптоматике пациента, у обратившегося в аптеку ОРВИ или грипп. Поэтому предложение ему приобрести противовирусный препарат «Кагоцел» весьма обосновано и правильно.</p>

Задача 179 [K005349] ФГ

Посетитель обратился в аптеку для покупки полыни горькой травы в потребительской упаковке и попросил провизора о консультативной помощи по правилам приёма, режиму дозирования и хранения в домашних условиях.

Вопросы:

1. Укажите латинские названия сырья, производящего растения и семейства.	Полынь горькая - <i>Artemisia absinthium</i> из сем. астровые - Asteraceae (Compositae); Сырье: <i>Absinthii herba</i> - полыни горькой трава
2. Какие морфолого-диагностические признаки позволяют идентифицировать лекарственное растительное сырьё полыни горькой траву от примесей?	Листья серебристо-серые, обильно опушенные, длиной до 20 см, перисторассеченные; доли их шириной 1-5 мм. Цветочные корзинки поникающие, шаровидные, диаметром 2,5-4 мм, цветки желтые. Запах ароматный, сильный. Вкус пряно-горький.
3. Какие БАВ обуславливают терапевтическое действие данного сырья?	Сырье содержит эфирные масла и горечи, которые определяют его терапевтическое действие.
4. Назовите фармакотерапевтическую группу, фармакологическое действие данного сырья, возможные побочные действия.	ФТГ - Аппетита стимулятор растительного происхождения. Стимулирует продукцию соляной кислоты в желудке и обладает желчегонным действием и повышает аппетит. <u>Побочное действие:</u> при длительном применении может вызвать легкое отравление, возможны общетоксические явления с галлюцинациями и судорогами.
5. Как хранить полученный настой в домашних условиях?	Настой из данного сырья в домашних условиях хранится не более 2 суток в темном и прохладном месте.

Задача 180 [K005350] ФГ

Посетитель обратился в аптеку для покупки лапчатки прямо-стоящей корневищ в потребительской упаковке и попросил про-визора о консультативной помощи по правилам приёма и хране-ния в домашних условиях.

Вопросы:

1. Укажите латин-ские названия сы-рья, производящего растения и семейст-ва.	Лапчатка прямостоячая — <i>Potentilla erecta</i> Из сем. розоцветных — <i>Rosaceae</i> ; Сырье: <i>Tormentillae rhizoma</i> - лапчатки корневище
2. Какие морфоло-го-диагностические признаки позволяют идентифицировать лекарственное рас-тительное сырьё-лапчатки прямо-стоящей корневищ от примесей?	Цельные или разрезанные на куски корне-вища длиной от 2 до 9 см, толщиной не менее 0,5 см, прямые или изогнутые, часто неопределенной формы (цилиндрические или почти шаровидные, комковатые); твердые, тяжелые, с ямчатыми следами от отрезанных корней и бугристыми рубцами от стеблей. Излом зернистый. Цвет снаружи от красновато-коричневого до темно-коричневого (почти черного), цвет на изломе желтовато-коричневый, ро-зовато-коричневый или коричневый. На поперечном разрезе под лупой виден слой пробки темно-коричневого цвета, светло-желтая кора и древесина, и сердцевина ро-зоватого цвета. Запах слабый, ароматный. Вкус водного извлечения вяжущий.
3. Какие биологиче-ски активные со-единения обуслав-ливают терапевти-ческое действие данного сырья?	Сырье содержит дубильные вещества, ко-торые определяют его терапевтическое действие.
4. Назовите фарма-котерапевтическую группу, фармаколо-	ФТГ - Вяжущее средство растительного происхождения. Оказывает противовоспалительное, гемо-

<p>гическое действие данного сырья, противопоказания и возможные побочные действия.</p>	<p>статическое, вяжущее, общеукрепляющее, противоожоговое и противомикробное действие. Способствует образованию защитной пленки, предохраняющей ткани от химических, бактериальных и механических воздействий.</p> <p>Побочное действие - Возможно: аллергические реакции.</p> <p>Противопоказания к применению – Индивидуальная непереносимость, в отдельных случаях – пониженная кислотность желудка.</p>
<p>5. Как хранить полученный отвар из данного сырья в домашних условиях?</p>	<p>Отвар в домашних условиях необходимо хранить не более 2 суток в темном и прохладном месте.</p>

Задача 181 [K005351] ФГ

Посетитель обратился в аптеку для покупки мяты перечной листьев в потребительской упаковке и попросил провизора о консультативной помощи по правилам приёма и хранения в домашних условиях.

Вопросы:

1. Укажите латинские названия сырья, производящего растения и семейства.	Мята перечная — <i>Mentha piperita</i> из сем. губоцветных — <i>Lamiaceae</i> ; Сырьё: <i>Menthae piperitae folium</i> -мяты перечной лист
2. Какие диагностические признаки позволяют идентифицировать лекарственное растительное сырьё мяты перечной листья от примесей?	Кусочки листьев различной формы, размером до 10 мм, с примесью цветков и бутонов. Край листа пильчатый с неравными острыми зубцами; поверхность голая, лишь снизу по жилкам под лупой заметны редкие, прижатые волоски и по всей пластинке листа - блестящие золотисто-желтые ил более темные железные.
3. Какие БАВ обуславливают терапевтическое действие данного сырья?	Основные действующие вещества листьев мяты перечной - эфирное масло (главный компонент – ментол)
4. Назовите фармакотерапевтическую группу, фармакологическое действие данного сырья, противопоказания и возможные побочные действия.	ФТГ – спазмолитическое средство растительного происхождения. Обладают успокаивающими, болеутоляющим и рефлекторным коронарорасширяющим действием. Стимулируют секрецию пищеварительных желез, улучшают аппетит, повышают желчеотделение, оказывают спазмолитическое действие, снижая тонус гладкой мускулатуры кишечника, желче- и мочевыводящих путей. Благодаря наличию ментола листья мяты обладают антисептическими свойствами, причем антимикробные

	<p>свойства широкого спектра действия. Рекомендуется при тошноте и рвоте. Противопоказания: индивидуальная непереносимость, побочное действие: аллергические реакции.</p>
<p>5. Как хранить полученный настой из данного сырья в домашних условиях? Перечислите препараты, получаемые из данного сырья.</p>	<p>Условия хранения в домашних условиях настоя: 2 суток в темном и прохладном месте. Входит в состав: «Корвалол», «Септолете», «Уролесан», «Ингалипт» «Валидол», «Пектусин» и др., в состав средств для полосканий, зубных порошков, паст. Мятную воду применяют в микстурах для улучшения вкуса, сухой экстракт в виде таблеток, в сборах.</p>

Задача 182 [K005352] ФГ

Посетитель аптеки попросил провизора дать консультацию по применению пустырника травы.

Вопросы:

1. Укажите латинские названия сырья, производящего растения и семейства.	Пустырник пятилопастный (п. мохнатый) — <i>L. quinquelobatus</i> из семейства губоцветных — <i>Lamiaceae</i> Сырье: <i>Leonuri herba</i> - пустырника трава)
2. Химический состав. Какие биологически активные соединения обуславливают терапевтическое действие данного сырья?	В траве пустырника содержатся флавоноиды; иридоиды; фенольные кислоты, дубильные вещества, азотистые основания. Терапевтическое действие обуславливают флавоноиды.
3. Какой качественной реакцией можно определить присутствие флавоноидов в сырье?	При смачивании порошка травы 1 % спиртовым раствором алюминия хлорида и просвечивании его в УФ-свете все ткани флуоресцируют ярко-золотисто-жёлтым цветом
4. Назовите фармакотерапевтическую группу, фармакологическое действие данного сырья.	ФТГ – седативное средство растительного происхождения. Оказывает выраженное седативное действие, обладает гипотензивными свойствами, замедляет ритм и увеличивает силу сердечных сокращений.
5. Укажите побочные действия и противопоказания пустырника травы.	Побочное действие: аллергические реакции. Противопоказания к применению: повышенная чувствительность к препаратам пустырника.

Задача 183 [K005353] ФГ

Посетитель обратился в аптеку для покупки чабреца травы в потребительской упаковке и попросил провизора о консультативной помощи по правилам приёма.

Вопросы:

1. Укажите латинские названия сырья, производящего растения и семейства.	Чабрец (тимьян ползучий) — <i>Thymus serpyllum</i> из сем. губоцветных — Lamiaceae (Labiatae); Сырье: <i>Thymi Serpylli herba</i> — чабреца трава)
2. Назовите химический состав данного лекарственного растительного сырья.	Эфирное масло, фенольная фракция – тимол. Также присутствуют кислоты олеаноловая и урсоловая; флавоноиды.
3. Какие биологически активные соединения обуславливают терапевтическое действие данного сырья?	Флавоноиды обуславливают терапевтическое действие.
4. Назовите фармакотерапевтическую группу, фармакологическое действие данного сырья, противопоказания и возможные побочные действия.	ФТГ - Отхаркивающее средство растительного происхождения, оказывает отхаркивающее, противомикробное и анальгезирующее действие. Побочное действие - Аллергические реакции, индивидуальная непереносимость. Противопоказания к применению: Повышенная чувствительность, заболевания ЖКТ, беременность, период лактации.
5. Перечислите лекарственные растительные препараты на основе данного сырья?	В составе пертуссина; в составе сборов и резаное ЛРС.

Задача 184 [K005354] ФГ

Посетитель в аптеке приобрёл лекарственное растительное сырьё «Аллея корни» в потребительской упаковке и попросил провизора о консультативной помощи по его применению.

Вопросы:

1. Укажите латинские названия сырья, производящего растения и семейства.	Аллея лекарственный - <i>Althaea officinalis</i> из сем. мальвовых - Malvaceae; Сырьё: <i>Althaeae radix</i> - аллея корень.
2. Какие морфолого-диагностические признаки позволяют идентифицировать лекарственное растительное сырьё- аллея корни от примесей?	Цельное сырьё - продольно-бороздчатые с отслаивающимися длинными, мягкими лубяными волокнами и тёмными точками — следами опавших или отрезанных мелких корней. Излом в центральной части зернисто-шероховатый, снаружи волокнистый. Цвет корня снаружи и в изломе белый, желтовато-белый, сероватый. Запах слабый, своеобразный. Вкус сладковатый с ощущением слизистости.
3. Какие биологически активные соединения обуславливают терапевтическое действие данного сырья?	Слизи обуславливают терапевтическое действие
4. Назовите фармакотерапевтическую группу, фармакологическое действие данного сырья.	ФТГ - Отхаркивающее средство растительного происхождения. Оказывает обволакивающее, смягчающее, отхаркивающее, противовоспалительное действие.
5. Перечислите лекарственные растительные препараты на основе данного сырья?	Сироп аллея, в состав препарата «Тонзилгон», в состав сборов, как резаное сырьё.

Задача 185 [K005355] Фармакогнозия

Женщина приобрела в аптеке несколько потребительских упаковок лекарственного растительного сырья - крапивы листьев и попросила провизора дать информацию по данному ЛС.

Вопросы:

1. Укажите латинские названия сырья, производящего растения и семейства.	Крапива двудомная — <i>Urtica dioica</i> из сем. крапивных — <i>Urticaceae</i> ; Сырье - <i>Urticae folium</i> — крапивы лист
2. Какие морфолого-диагностические признаки позволяют идентифицировать лекарственное растительное сырьё - крапивы листья от примесей?	Листья черешковые, ланцетовидные, заостренные, длиной до 17 см, шириной 3,5-7 см (в нижней части), при основании сердцевидные, шершаво-волокнистые, с остропильчатым краем с зубцами, загнутыми к верхушке листа. Листья тонкие, ломкие. Цвет темно-зеленый. Вкус слегка горьковатый. Запах слабый. Под лупой можно разглядеть волоски.
3. Какие БАВ обуславливают терапевтическое действие данного сырья?	Витамин К1 - обуславливает кровоостанавливающее действие данного сырья
4. Назовите фармако-терапевтическую группу, фармакологическое действие данного сырья, противопоказания и возможные побочные действия	ФТГ - Гемостатическое средство растительного происхождения. Применяют в качестве кровоостанавливающего средства при маточных, лёгочных, печёночных, почечных и других кровотечениях. Противопоказания: гиперкоагуляция, тромбофлебит. Побочное действие. Аллергические реакции, быстрое свертывание крови.
5. Предложите растительное сырьё в качестве препарата замены?	Цветы арники горной, трава тысячелистника, трава пастушьей сумки, кора калины обыкновенной, трава горца перечного, трава кровохлебки, трава горца почечуйного.

Задача 186 [K005356] ФГ

Посетитель аптеки попросил провизора дать консультацию по применению марены красильной корней.

Вопросы:

1. Укажите латинские названия сырья, производящего растения и семейства.	Марена красильная - <i>Rubia tinctorum</i> из сем. мареновых – <i>Rubiaceae</i> , <i>Rubiae radix</i> — марены корень
2. Какие диагностические признаки позволяют идентифицировать лекарственное растительное сырьё- марены красильной корни от примесей?	Важное диагностическое значение имеет цвет сырья. Снаружи оно красновато-коричневое; на изломе видны красновато-коричневая кора и оранжево-красная древесина. Запах слабый, специфический. Вкус сладковатый, за тем слегка вяжущий и горький.
3. Какие биологически активные соединения обуславливают терапевтическое действие данного сырья?	Корни марены содержат антраценпроизводные группы ализарина;
4. Назовите фармакотерапевтическую группу, фармакологическое действие данного сырья.	ФТГ - Диуретическое и спазмолитическое и диуретическое действие. Усиливают перистальтику почечных лоханок и мочеточников, способствуя продвижению камней и песка. Разрыхляют и разрушают камни почек и мочевого пузыря.
5. Перечислите препараты с сырьём марены красильной, выпускаемые фармацевтической промышленностью?	Экстракт марены сухой в таблетках, входит в состав «Марелин», «Цистенал», в составе сборов.

Задача 187 [K005357] ФГ

Посетитель приобрёл в аптеке несколько потребительских упаковок лекарственного растительного сырья – череды травы и попросил провизора дать информацию по данному лекарственному средству.

Вопросы:

1. Укажите латинские названия сырья, производящего растения и семейства.	Черёда трехраздельная - <i>Videns tripartita</i> из сем. Астровых- <i>Asteraceae</i> ; <i>Videntis herba</i> — череды трава.
2. Правила заготовки сырья.	Заготовку проводят в фазы бутонизации и начала цветения (облиственные верхушки и боковые ветви длиной до 15 см и отдельные листья). На культивируемых плантациях убирается уборочными машинами. Сушка при t° - 35-40 $^{\circ}\text{C}$.
3. Химический состав. Какие биологически активные соединения обуславливают терапевтическое действие данного сырья?	Каротиноиды, кислота аскорбиновая, флавоноиды; кумарины; полисахариды (слизи); дубильные вещества. Флавоноиды обеспечивают терапевтическое действие.
4. Назовите фармакотерапевтическую группу, фармакологическое действие данного сырья.	ФТГ - противоаллергическое средство растительного происхождения. Обладает также потогонным и мочегонным действием.
5. Есть ли противопоказания и возможные побочные действия при использовании данного лекарственного средства?	Противопоказания к применению: индивидуальная непереносимость; Побочное действие: возможны аллергические реакции.

Задача 188 [K005358] ФГ

Посетитель обратился в аптеку для покупки черёмухи обыкновенной плодов в потребительской упаковке и попросил провизора о консультативной помощи по правилам приёма.

Вопросы:

1. Укажите латинские названия сырья, производящего растения и семейства.	Черемуха обыкн. - <i>Radus avium</i> из сем. розоцветных — <i>Rosaceae</i> ; <i>Radi fructus</i> — черёмухи плод
2. Химический состав. Какие биологически активные соединения обуславливают терапевтическое действие черёмухи плодов?	Плоды черёмухи содержат дубильные вещества, органические кислоты; фенольные кислоты; антоцианы; пектиновые вещества. Ее действие обуславливают дубильные вещества.
3. Назовите фармакотерапевтическую группу.	Вяжущее средство растительного происхождения.
4. Как используются плоды черёмухи в медицине? Почему при приготовлении настоев и отваров черёмухи обыкновенной необходимо использовать только цельные плоды?	Используют как вяжущее средство в виде настоев и отваров, сок из свежесобранных ягод. Применяют в гомеопатии. Используют только целые плоды, т.к. косточки содержат амигдалин.
5. Предложите лекарственное растительное сырьё в качестве препарата замены.	Кора дуба, соплодие ольхи, корневище лапчатки, корневища и корни кровохлебки.

Задача 189 [K005359] ФГ

Посетитель обратился в аптеку для покупки сенны листьев в потребительской упаковке и попросил провизора о консультативной помощи по правилам приёма.

Вопросы:

1. Какие растения служат источником сырья? Приведите латинские названия сырья, производящего растения, семейства?	Кассия остролисная (сенна) <i>Cassia acutifolia</i> из сем. бобовых — <i>Fabaceae</i> (<i>Leguminosae</i>). Сырье: <i>Cassia folium</i> - сенны лист. <i>Cassia fructus</i> — сенны плод.
2. Химический состав. Какие биологически активные соединения обуславливают терапевтическое действие данного сырья?	Листья и плоды кассии содержат сумму антраценпроизводных, (сеннозидов А, В, С, D и их агликонов - соответствующих сенидинов). Флавоноиды (кемпферол и изорамнетин). Имеются слизь и смолы.
3. Как правильно приготовить настой, чтобы уменьшить содержание смолистых веществ?	Для устранения сильного раздражающего действия смолистых веществ водные извлечения из сырья обязательно фильтруют после полного охлаждения, при этом смолы выпадают в осадок и остаются на фильтре.
4. Назовите фармакотерапевтическую группу, фармакологическое действие данного сырья.	ФТГ - Слабительное средство растительного происхождения. Оказывает слабительное действие, усиливает перистальтику, не вызывает привыкания, не влияет на пищеварение. Лечебный эффект развивается через 8-12 ч после приема.
5. Перечислите растительные препараты, производимые из данного сырья.	Сенадексин (сухой экстракт), Сенаде, Глаксена, входит в состав Кафиола, Регулакс, в составе сборов, БАД.

Перечень нормативных документов

1. Федеральный закон № 61-ФЗ от 12.04.2010 г. «Об обращении лекарственных средств».
2. Федеральный закон РФ № 3-ФЗ от 8 января 1998 г. «О наркотических средствах и психотропных веществах»
3. Федеральный закон РФ № 2003-І от 07.02.1992 г. «О защите прав потребителей»
4. Федеральный закон РФ № 135-ФЗ от 26.07.2006 г. «О защите конкуренции».
5. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 9 марта 2016 г. N 91н «Об утверждении профессионального стандарта «Провизор»
6. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 августа 2016 г. N 647н «Об утверждении Правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения».
7. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 26 октября 2015 г. № 751н «Об утверждении правил изготовления и отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность».
8. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 24 ноября 2021 г. N 1094н «Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов».
9. Приказ Минздравсоцразвития России от 12.02.2007 г. № 110 (ред. от 26.02.2013 г.) «О порядке назначения и выписывания лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания»

10. Приказ Минздравсоцразвития от 26 августа 2010 г. N 757н «Об утверждении порядка осуществления мониторинга безопасности лекарственных препаратов для медицинского применения, регистрации побочных действий, серьезных нежелательных реакций, непредвиденных нежелательных реакций при применении лекарственных препаратов для медицинского применения»
11. Приказ Минздрава России от 17.06.2013 г. №378н «Об утверждении правил регистрации операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения, включенных в перечень лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету, в специальных журналах учета операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения, и правил ведения и хранения специальных журналов учета операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения».
12. Приказ Минздрава России от 24.11.2021 N 1093н «Об утверждении Правил отпуска ЛП для медицинского применения аптечными организациями, ИП, имеющими лицензию на осуществление фармацевтической деятельности, МО, имеющими лицензию на осуществление фармацевтической деятельности, и их обособленными подразделениями (фельдшерско-акушерскими пунктами, центрами (отделениями) общей врачебной (семейной) практики), расположенными в сельских поселениях, в которых отсутствуют АО, а также Правил отпуска наркотических средств и психотропных веществ, зарегистрированных в качестве лекарственных препаратов для медицинского применения, лекарственных препаратов для медицинского применения, содержащих наркотические средства и психотропные вещества в том числе Порядка отпуска аптечными организациями иммунологических лекарственных препаратов».
13. Приказ МЗ РФ от 31 августа 2016 г. № 646н «Об утверждении Правил надлежащей практики хранения и пере-

- возки лекарственных препаратов для медицинского применения».
14. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 августа 2010 г. № 706н «Об утверждении Правил хранения лекарственных средств»
 15. Приказ МЗ РФ №377 от 1996 г. «Об утверждении Инструкции по организации хранения в АУ различных групп ЛС и МИ».
 16. Постановлению Правительства РФ от 30 июня 1998 г. № 681 «Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации»
 17. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 24 декабря 2020 г. № 44 «Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678 - 20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг»
 18. Постановление Правительства РФ от 31.12.2020 N 2463 «Об утверждении Правил продажи товаров по договору розничной купли-продажи, перечня товаров длительного пользования, на которые не распространяется требование потребителя о безвозмездном предоставлении ему товара, обладающего этими же основными потребительскими свойствами, на период ремонта или замены такого товара, и перечня непродовольственных товаров надлежащего качества, не подлежащих обмену, а также о внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации»
 19. Постановление Правительства РФ от 31 декабря 2009 г. № 1148 «О порядке хранения наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров»
 20. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 ноября 2021 № 1103н «Об утверждении специальных требований к условиям хранения наркоти-

- ческих и психотропных лекарственных средств, предназначенных для медицинского применения»
21. Постановление Правительства РФ от 18 июня 1999 г. № 647 «О порядке дальнейшего использования или уничтожения наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества либо их прекурсоры, или их частей, содержащих наркотические средства или психотропные вещества либо их прекурсоры, а также инструментов и оборудования, которые были конфискованы или изъяты из незаконного оборота либо дальнейшее использование которых признано нецелесообразным»
 22. Постановление Правительства РФ № 681 от 30.06.1998 г. «Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ».
 23. Постановление Правительства РФ № 865 «О государственном регулировании цен на лекарственные препараты, включённые в Перечень ЖНВЛП»
 24. Постановление Кабинета Министров ЧР №411 от 09.12.2010 года "О государственном регулировании цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов"
 25. Постановление Главного государственного санитарного врача от 28.01.2021 № 4 «Об утверждении новых санитарных правил и норм СанПиН 3.3686–21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».
 26. Государственная фармакопея Российской Федерации / МЗ РФ. – XIV изд. – Т.1. – Москва, 2015. – 1470 с.

Список сокращений

- АД – артериальное давление
АД – артериальное давление
АО – аптечная организация
АПФ – ангиотензинпревращающий фермент
АТФ – аденозинтрифосфат натрия
АТХ – анатомо-терапевтическо-химическая классификация
- БАВ – биологически-активные вещества
БАД – биологически активные добавки
ВМС – высокомолекулярные соединения
ГКС – глюкокортикостероид
ГРЛС – государственный реестр лекарственных средств
ГЭРБ – гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь
ЖКТ – желудочно-кишечный тракт
ИБП, МИБП – иммуно-биологические препараты
ЛВ – лекарственное вещество
ЛП – лекарственный препарат
ЛПУ – лечебно-профилактическое учреждение
ЛРС – лекарственное растительное сырье
ЛС – лекарственное средство
ЛФ – лекарственная форма
МНН – международное непатентованное название
МО – медицинская организация
МОЛ – материально-ответственное лицо
НД – нормативная документация
НД – нормативная документация
НДС – налог на добавленную стоимость
НЛР – нежелательные лекарственные реакции
НПВП – нестероидные противовоспалительные препараты
НС и ПВ – наркотические средства и психотропные вещества
- ПАВ – поверхностно-активные вещества
ПГЕ – простагландин Е
ПДК – предельно-допустимое количество
ПКУ – предметно-количественный учет
ПМП – первая медицинская помощь

ПП – постановление Правительства
ППК – паспорт письменного контроля
с/ф – счет-фактура
СДВ – сильно-действующие вещества
ТАА – товары аптечного ассортимента
ТДТС – трансдермальная терапевтическая система
ТМЦ – товарно-материальные ценности
ТМЦ – товарно-материальные ценности
ЦНС – центральная нервная реакция
ЮЛ – юридическое лицо
ЯБЖ – язвенная болезнь желудка

Учебное издание

ФАРМАЦИЯ

Сборник ситуационных задач

Составители:

КОРОЛЕВСКАЯ Оксана Сергеевна

СМОЛЬКИНА Юлия Викторовна

ЕРЁМКИН Алексей Владимирович

Согласно Закону № 436-ФЗ от 29 декабря 2010 года
данная продукция не подлежит маркировке

Подписано в печать 30.12.2021. Формат 60×84/16. Бумага газетная.
Печать офсетная. Гарнитура Times. Усл. печ. л. 26,04. Уч.-изд. л. 26,01.
Тираж 100 экз. Заказ № 1390.

Издательство Чувашского университета
Типография университета
428015 Чебоксары, Московский просп., 15