

**Е.В. Слободенюк, С.В. Дьяченко**

# **3000 + 1 вопрос по фармакологии**

**Учебное пособие**

**Хабаровск 2012**

Слободенюк Е.В., Дьяченко С.В. 3000 + 1 вопрос по фармакологии: Учебное пособие // Хабаровск., Изд. центр ГБОУ ВПО ДВГМУ, 2012. 286 с.

**Сведения о авторах:**

*Слободенюк Е.В.* - д.б.н., профессор, заведующая кафедрой фармакологии и клинической фармакологии Дальневосточного государственного медицинского университета.

*Дьяченко С.В.* – д.м.н., профессор кафедры фармакологии и клинической фармакологии Дальневосточного государственного медицинского университета.

Представленное пособие «3000 + 1 вопрос по фармакологии» создано в рамках внедрения в учебный процесс ФГОС по направлению подготовки специальности «лечебное дело», «педиатрия», «фармация» и «стоматология» и осуществления контрольных мероприятий по усвоению изучаемого материала студентами по дисциплине фармакология.

©	Е.В. Слободенюк
©	С.В. Дьяченко
©	ГБОУ ВПО ДВГМУ

## Предисловие

Сборник тестов предназначен для использования в процессе изучения фармакологии и для предэкзаменационной подготовки.


За каждым вопросом следует до 5 возможных ответов, из которых правильным может быть только один.

Тесты включают в себя вопросы по общей рецептуре, общей и частной фармакологии по общепринятым фармакологическим группам. Задания по общей фармакологии содержат вопросы по созданию лекарственных средств, основным аспектам фармакокинетики и фармакодинамики. Задания по частной фармакологии включают вопросы классификации, механизма действия, фармакологических эффектов, показаний к применению, побочных эффектов и противопоказаний к применению лекарственных средств из всех основных разделов частной фармакологии (3675 шт.).

При тестировании на компьютере, на сайте [www.farma5.ru](http://www.farma5.ru), необходимо выйти на страницу тестирования. После появления окна «Тестирования» необходимо выбрать режим «Самоподготовка» при подготовке в домашних условиях, или при сдаче задолженностей необходимо выбрать «»(если смотреть на экран, то правая половина экрана). Далее выбрать тестовые задания для своего факультета и надавить на значок «+». Следующий шаг из открывшихся тем, выбрать сдаваемую тему.


Далее откроется окно указанное на рисунке 1, где необходимо заполнить пустые поля.

Рисунок 1.


<p>Заполнить открывшиеся поля: <b>Фамилия</b> <b>Имя</b> <b>Отчество</b> <b>Номер зачетной книжки</b> <b>Ввести ключ - 472</b> Далее нажать кнопку «Начать тестирование»</p>	
--	--

После начала тестирования будут появляться вопросы, после указания ответа необходимо нажать на поле «Ответить» (Рисунок 2).

Рисунок 2.

<p>После указания правильного ответа необходимо надавить на клавишу «Ответить»</p>	
--	--

Если не знаете правильного ответа, то можно пропустить данный вопрос, нажав на клавишу «Пропустить вопрос», в этом случае данный вопрос все равно будет представлен, но в конце тестирования.

<p>После того как Вы ответили на 50 вопросов, у Вас появится окошко «Тестирование завершено».</p> <p>Для получения результат необходимо надавить на вкладку «Перейти на страницу просмотра результатов»</p>	
---	--

<p>У Вас высветится процент правильных ответов и результат тестирования</p>	
---	---

Суммарное время при тестировании на 50 вопросов составляет 30 минут. По истечении сроков тестирование не отвеченные вопросы засчитываются, как неправильные.

Оценка тестов осуществляется по следующим критериям:

**Отличная оценка** ставится при правильном выборе 95% и более правильных ответов.

**Хорошая оценка** выставляется при правильном выборе 85% и более правильных ответов.

**Удовлетворительная оценка** ставится при правильном выборе 80% и более правильных ответов в режиме самоподготовка, и 70% в режиме сдачи задолженностей.

<b>Оглавление</b>	Стр.
<i>Занятие №1-2.</i> Общая рецептура.	6
<i>Занятие №3-4.</i> Общая фармакология.	12
<i>Занятие №5.</i> Средства, действующие на холинергические синапсы.	28
<i>Занятие №6.</i> Средства, действующие на адренергические синапсы.	41
<i>Занятие №7.</i> «Средства, влияющие на афферентную иннервацию».	54
<i>Занятие №8.</i> «Снотворные средства, противоэпилептические средства, противопаркинсонические средства».	60
<i>Занятие №9.</i> «Болеутоляющие средства. Наркозные препараты. Опиоидные (наркотические) анальгетики. Неопиоидные (ненаркотические) анальгетики».	69
<i>Занятие №10.</i> Антипсихотические средства (нейролептики). Антидепрессанты. Средства для лечения маний.	80
<i>Занятие №11.</i> Анксиолитики (транквилизаторы). Седативные средства. Психостимулирующие средства. Ноотропные средства.	88
<i>Занятие №12.</i> Заключительное занятие по теме: "Средства, влияющие на центральную нервную систему». Средства, вызывающие лекарственную зависимость. Спирт этиловый. Аналептики.	89
<i>Занятие №13.</i> Стимуляторы дыхания. Противокашлевые средства. Отхаркивающие средства. Средства, применяемые при бронхоспазмах. Средства, применяемые при острой дыхательной недостаточности.	90
<i>Занятие №14.</i> Средства, влияющие на сердечно-сосудистую систему. Кардиотонические средства. Противоаритмические средства.	113
<i>Занятие №15.</i> Средства, применяемые при ишемической болезни сердца.	123
<i>Занятие №16.</i> Противоатеросклеротические средства. Средства, применяемые при ожирении. Средства, применяемые при нарушении мозгового кровообращения.	131
<i>Занятие №17.</i> Мочегонные средства. Средства, влияющие на тонус и сократительную активность миомерия.	139
<i>Занятие №18.</i> Антигипертензивные средства	146
<i>Занятие №19.</i> Гипертензивные средства. Вентропные (флеботропные) средства.	157
<i>Занятие №20.</i> Средства, влияющие на функции органов пищеварения.	159
<i>Занятие №21.</i> Средства, влияющие на систему крови.	169
<i>Занятие №22.</i> Гормональные препараты полипептидной структуры, производные аминокислот.	179
<i>Занятие №23.</i> Гормональные препараты стероидной структуры.	189
<i>Занятие №24.</i> Витаминные препараты.	198
<i>Занятие №25.</i> Противоподагрические средства. Противовоспалительные средства.	204
<i>Занятие №26.</i> Средства, влияющие на иммунные процессы.	212
<i>Занятие №28.</i> Антибактериальные химиотерапевтические средства. Бета-лактамы. Макролиды и азалиды.	219
<i>Занятие №29.</i> Антибиотики. Тетрациклин, фениколы, аминогликозиды, полимиксины, линкозамиды, гликопептиды, липопептиды, фузидины, оксазолидиноны.	228
<i>Занятие №30.</i> Химиотерапия. Сульфаниламидные препараты. Производные хинолона. Синтетические противомикробные средства разного химического строения. Противосифилитические средства. Противотуберкулезные средства.	238
<i>Занятие №31.</i> Антисептические и дезинфицирующие средства.	249
<i>Занятие №32.</i> Противовирусные средства. Противопрозоидные средства.	254
<i>Занятие №33.</i> Противогрибковые средства. Противоглистные средства.	261
<i>Занятие №34.</i> Противоопухолевые (антибластомные) средства.	274
Перечень лекарственных препаратов по изучаемым темам	278

## Занятие №1-2. Общая рецептура.

**?1.** Паста содержит порошкообразных веществ не менее:

- 75%
- 55%
- 25%
- 35%
- 65%

**?2.** Паста содержит порошкообразных веществ не более:

- 75%
- 55%
- 25%
- 35%
- 65%

**?3.** Магистральные пасты выписывают:

- только в развернутой форме
- только в сокращенной форме
- только в свободной форме
- только в упрощенной форме
- всё перечисленное верно.

**?4.** Раствором называют:

- жидкую лекарственную форму, в которой твердые мелкоизмельченные нерастворимые лекарственные вещества находятся во взвешенном состоянии в какой-либо жидкости.
- жидкую лекарственную форму, получаемую путем растворения твердого лекарственного вещества или жидкости в растворителе.
- жидкую лекарственную форму, в которой нерастворимые в воде жидкости находятся в водной среде во взвешенном состоянии в виде мельчайших капель.
- жидкую лекарственную форму, представляющую собой водные извлечения из растительного сырья.
- жидкую лекарственную форму, которую получают при растворении или смешивании в различных жидких основах нескольких твердых веществ или при смешивании нескольких жидкостей.

**?5.** Микстурами называют:

- жидкие лекарственные формы, в которых твердые мелкоизмельченные нерастворимые лекарственные вещества находятся во взвешенном состоянии в какой-либо жидкости.
- жидкие лекарственные формы, получаемые путем растворения твердого лекарственного вещества или жидкости в растворителе.

-жидкие лекарственные формы, в которых нерастворимые в воде жидкости находятся в водной среде во взвешенном состоянии в виде мельчайших капель.

-жидкие лекарственные формы, представляющие собой водные извлечения из растительного сырья.

-жидкие лекарственные формы, которые получают при растворении или смешивании в различных жидких основах нескольких твердых веществ или при смешивании нескольких жидкостей.

**?6.** Настоями и отварами называют:

-жидкие лекарственные формы, в которых твердые мелкоизмельченные нерастворимые лекарственные вещества находятся во взвешенном состоянии в какой-либо жидкости.

-жидкие лекарственные формы, получаемые путем растворения твердого лекарственного вещества или жидкости в растворителе.

-жидкие лекарственные формы, в которых нерастворимые в воде жидкости находятся в водной среде во взвешенном состоянии в виде мельчайших капель.

-жидкие лекарственные формы, представляющие собой водные извлечения из растительного сырья.

-жидкие лекарственные формы, которые получают при растворении или смешивании в различных жидких основах нескольких твердых веществ или при смешивании нескольких жидкостей.

**?7.** Эмульсией называют:

-жидкую лекарственную форму, в которой твердые мелкоизмельченные нерастворимые лекарственные вещества находятся во взвешенном состоянии в какой-либо жидкости.

-жидкую лекарственную форму, получаемую путем растворения твердого лекарственного вещества или жидкости в растворителе.

-жидкую лекарственную форму, в которой нерастворимые в воде жидкости находятся в водной среде во взвешенном состоянии в виде мельчайших капель.

-жидкую лекарственную форму, представляющую собой водные извлечения из растительного сырья.

-жидкую лекарственную форму, которую получают при растворении или смешивании в различных жидких основах нескольких твердых веществ или при смешивании нескольких жидкостей.

**?8.** Суспензией называют:

-жидкую лекарственную форму, в которой твердые мелкоизмельченные нерастворимые лекарственные вещества находятся во взвешенном состоянии в какой-либо жидкости.

-жидкую лекарственную форму, получаемую путем растворения твердого лекарственного вещества или жидкости в растворителе.

-жидкую лекарственную форму, в которой нерастворимые в воде жидкости находятся в водной среде во взвешенном состоянии в виде мельчайших капель.

-жидкую лекарственную форму, представляющую собой водные извлечения из растительного сырья.

-жидкую лекарственную форму, которую получают при растворении или смешивании в различных жидких основах нескольких твердых веществ или при смешивании нескольких жидкостей.

**?9.** В 1 мл. водного раствора содержится:

-10 капель

-20 капель

-30 капель

-40 капель

-50 капель

**?10.** Суппозитории – это:

-мягкие лекарственные формы, имеющие вязкую консистенцию и назначаемые для наружного применения.

-дозированные лекарственные формы, твердые при комнатной температуре и расплавляющиеся или растворяющиеся при температуре тела.

-мягкие лекарственные формы, с содержанием порошкообразных веществ не менее 25%, но не превышающее 65%.

-жидкую лекарственную форму, представляющую собой водные извлечения из растительного сырья.

-жидкую лекарственную форму, которой получают при растворении или смешивании в различных жидких основах нескольких твердых веществ или при смешивании нескольких жидкостей.

**?11.** Таблетки – это:

-твердые дозированные лекарственные формы, получаемые прессованием лекарственных веществ или смесей лекарственных и вспомогательных веществ.

-твердые дозированные лекарственные формы для внутреннего применения, получаемые путем многократного насаивания лекарственных и вспомогательных веществ на сахарные гранулы.

-твердые лекарственные формы для внутреннего и наружного применения, обладающие свойством сыпучести.

-твердые дозированные лекарственные формы для внутреннего применения в виде шариков массой 0,1-0,5г. приготовляемые из однородной пластичной массы.

-всё перечисленное верно.

**?12.** Магистральные суспензии готовят на:

-дистиллированной воде

-глицерине

-этиловом спирте

-крахмале

-всё перечисленное верно

**?13.** 1 столовая содержит водного раствора:

-3,5 мл

-0,5 мл

-5 мл

-7,5 мл

-15 мл

**?14.** Драже – это:

-твердые дозированные лекарственные формы, получаемые прессованием лекарственных веществ или смесей лекарственных и вспомогательных веществ.

-твердые дозированные лекарственные формы для внутреннего применения, получаемые путем многократного насаивания лекарственных и вспомогательных веществ на сахарные гранулы.

-твердые лекарственные формы для внутреннего и наружного применения, обладающая свойством сыпучести.

-твердые дозированные лекарственные формы для внутреннего применения в виде шариков массой 0,1-0,5г. приготовляемые из однородной пластичной массы.

-всё перечисленное верно

**?15.** Порошки – это:

-твердые дозированные лекарственные формы, получаемые прессованием лекарственных веществ или смесей лекарственных и вспомогательных веществ.

-твердые дозированные лекарственные формы для внутреннего применения, получаемые путем многократного насаивания лекарственных и вспомогательных веществ на сахарные гранулы.

-твердые лекарственные формы для внутреннего и наружного применения, обладающая свойством сыпучести.

-твердые дозированные лекарственные формы для внутреннего применения в виде шариков массой 0,1-0,5г. приготовляемые из однородной пластичной массы.

- всё перечисленное верно.

**?16.** Настои готовят из:

- корней
- корневищ
- травы
- семян
- стеблей

**?17.** 1 чайная ложка содержит водного раствора:

- 10 мл
- 0,5 мл
- 5 мл
- 2,5 мл
- 15 мл

**?18.** 1 десертная ложка содержит водного раствора:

- 3,5 мл
- 0,5 мл
- 5 мл
- 10 мл
- 15 мл

**?19.** Для ингаляций применяют аэрозоли с размером аэрозольных частиц:

- 0,1-2 мкм
- 0,2-4 мкм
- 0,3-6 мкм
- 0,4-8 мкм
- 0,5-10 мкм

**?20.** Концентрация жидких экстрактов обычно:

- 1:1
- 2:2
- 3:3
- 4:4
- 5:5

**?21.** Мазями называют:

- мягкие лекарственные формы, имеющие вязкую консистенцию и назначаемые для наружного применения.
- дозированные лекарственные формы, твердые при комнатной температуре и расплавляющиеся или растворяющиеся при температуре тела.
- мягкие лекарственные формы, с содержанием порошкообразных веществ не менее 25%, но не превышающее 65%.
- жидкую лекарственную форму, представляющую собой водные извлечения из растительного сырья.
- жидкую лекарственную форму, которую получают при растворении или смешивании

в различных жидких основах нескольких твердых веществ или при смешивании нескольких жидкостей.

**?22.** Пастами называют:

- мягкие лекарственные формы, имеющие вязкую консистенцию и назначаемые для наружного применения.
- дозированные лекарственные формы, твердые при комнатной температуре и расплавляющиеся или растворяющиеся при температуре тела.
- мягкие лекарственные формы, с содержанием порошкообразных веществ не менее 25%, но не превышающее 65%.
- жидкую лекарственную форму, представляющую собой водные извлечения из растительного сырья.
- жидкую лекарственную форму, которую получают при растворении или смешивании в различных жидких основах нескольких твердых веществ или при смешивании нескольких жидкостей.

**?23.** В качестве мазевых основ используют:

- продукты переработки нефти
- животные жиры
- воски
- синтетические вещества
- всё перечисленное верно

**?24.** Магистральные таблетки выписывают:

- только в развернутой форме
- только в сокращенной форме
- только в свободной форме
- только в упрощенной форме
- прописей не существует.

**?25.** В качестве вспомогательных веществ при изготовлении таблеток применяют:

- сахар
- натрия гидрокарбонат
- какао
- раствор желатина
- всё перечисленное верно

**?26.** Масса драже не должна превышать:

- 1,0
- 2,0
- 3,0
- 4,0
- 5,0

**?27.** Порошки бывают:

- простые
- сложные
- разделенные на отдельные дозы



- неразделенные
- всё перечисленное верно

**?28.** Масса порошка должна быть не более:

- 0,01
- 0,1
- 0,2
- 0,3
- 1,0

**?29.** Если масса порошка для внутреннего применения меньше 0,1 в него добавляют:

- тальк
- крахмал
- масло
- сахар
- спирт

**?30.** Основой для суппозитория является:

- вода
- подсолнечное масло
- крахмал
- сахар
- масло какао

**?31.** Если в рецепте масса ректальных суппозитория не указана, то их изготавливают массой:

- 1,0
- 2,0
- 3,0
- 4,0
- 5,0

**?32.** Ректальные суппозитории для детей имеют массу:

- 0,1-1,0
- 0,2-1,5
- 0,15-0,5
- 0,5-1,5
- 1,0-1,5

**?33.** Ректальные суппозитории имеют форму:

- сферическую
- конуса с заостренным концом
- яйцевидную с заостренным концом
- в виде плоского тела с закругленным концом
- шаровидную

**?34.** Если в рецепте масса вагинальных суппозитория не указана, то их изготавливают массой:

- 1,0
- 2,0

- 3,0
- 4,0
- 5,0

**?35.** К порошкам растительного происхождения индифферентные вещества добавляют, если масса порошка менее:

- 0,01
- 0,02
- 0,03
- 0,04
- 0,05

**?36.** В качестве лекарственного сырья используют:

- части растений
- органы животных
- продукты минерального происхождения
- продукты бактериального происхождения
- всё перечисленное верно

**?37.** Лекарственные формы – это:

- состояние лекарственного препарата, соответствующее способам его введения и применения и обеспечивающее достижение необходимого лечебного эффекта
- одно или несколько лекарственных веществ, применяемых для лечения или профилактики различных заболеваний и патологических состояний.
- индивидуальное химическое соединение, используемое в качестве лекарственного средства.
- лекарственное средство, приготовляемое в виде определенной лекарственной формы.
- всё перечисленное верно.

**?38.** Лекарственный препарат – это:

- удобные для практического применения формы, придаваемые лекарственным средствам для получения необходимого лечебного или профилактического эффекта.
- лекарственные средства в виде лекарственных форм, применяемые для профилактики, диагностики, лечения заболевания, реабилитации, для сохранения, предотвращения или прерывания беременности
- индивидуальное химическое соединение, используемое в качестве лекарственного средства.
- лекарственное средство, приготовляемое в виде определенной лекарственной формы.
- всё перечисленное верно.

**?39.** Лекарственное вещество – это:

- удобные для практического применения формы, придаваемые лекарственным средствам

вам для получения необходимого лечебного или профилактического эффекта.  
-одно или несколько лекарственных веществ, применяемых для лечения или профилактики различных заболеваний и патологических состояний.  
-индивидуальное химическое соединение, используемое в качестве лекарственного средства.  
-лекарственное средство, приготовляемое в виде определенной лекарственной формы.  
-всё перечисленное верно.

**?40.** Лекарственное средство – это:

-удобные для практического применения формы, придаваемые лекарственным средствам для получения необходимого лечебного или профилактического эффекта.  
-одно или несколько лекарственных веществ, применяемых для лечения или профилактики различных заболеваний и патологических состояний.  
-индивидуальное химическое соединение, используемое в качестве лекарственного средства.  
-вещества или их комбинации, вступающие в контакт с организмом человека или животного, проникающие в органы, ткани организма человека или животного, применяемые для профилактики, диагностики, лечения заболевания, реабилитации, для сохранения, предотвращения или прерывания беременности.  
-всё перечисленное верно.

**?41.** Количество рецептов можно выписать на розовом бланке:

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

**?42.** Количество рецептов можно выписать на обычном бланке:

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

**?43.** Наркотическое вещество выписывают на бланке:

- синем
- желтом
- красном
- голубом
- розовом

**?44.** Срок действия рецепта на наркотическое средство, (сутки):

- 3
- 5
- 7
- 15
- 30

**?45.** Стандартное соотношение ингредиентов эмульсии:

- 1:2:15
- 2:1:17
- 3:1:15
- 2:1:15
- 1:2:17

**?46.** Настойки обычно готовят путем настаивания растительного сырья на:

- 90% этиловом спирте
- 45% этиловом спирте
- 95% этиловом спирте
- 70% этиловом спирте
- 52% этиловом спирте

**?47.** В случае выписывания сложных порошков в рецепте указывают:

- M .f. unguentum
- M .f. linimentum
- M. f. emulsum
- M. f. pulvis
- M. f. suspensio

**?48.** Глазные мази принято выписывать в количестве не более:

- 1,0-5,0
- 5,0-10,0
- 10,0-15,0
- 6,0-12,0
- 8,0-16,0

**?49.** Размер гранул должен быть:

- 0,01-0,3 мм
- 0,1-0,3 мм
- 0,2-3 мм
- 0,3-4 мм
- 0,5-9 мм

**?50.** Желатиновые капсулы вмещают лекарственного вещества:

- 0,1-0,3
- 0,1-0,5
- 0,2-0,6
- 0,3-0,7
- 0,5-1,0

**?51.** Желатиновые капсулы бывают:

- мягкие
- твердые
- эластичные
- с крышечками
- всё перечисленное верно

**?52.** Капсулы представляют собой:

- жидкую лекарственную форму, представляющую собой водные извлечения из растительного сырья.
- мягкую лекарственную форму, имеющие вязкую консистенцию и назначаемые для наружного применения.
- твердую дозированную лекарственную форму, получаемую прессованием лекарст-

венных веществ или смесей лекарственных и вспомогательных веществ.

-оболочки для дозирования порошкообразных, пастообразных, гранулированных или жидких лекарственных веществ, применяемых внутрь.

-твердую лекарственную форму для внутреннего и наружного применения, обладающую свойством сыпучести.

**?53.** Глазные пленки выписывают:

- в развернутой форме
- в сокращенной форме
- свободной форме
- упрощенной форме
- прописей не существует.

### **Занятие №3-4. Общая фармакология.**

**?1.** Понятие «фармакокинетика» включает в себя:

- Осложнения лекарственной терапии
- Биотрансформацию веществ в организме
- Влияние лекарств на обмен веществ в организме
- Влияние лекарств на генетический аппарат

**?2.** Понятие «фармакокинетика» включает в себя:

- Фармакологические эффекты лекарства
- Побочные эффекты лекарства
- Химическое строение лекарственного средства
- Распределение лекарства в организме

**?3.** Понятие «фармакокинетика» включает в себя:

- Локализацию действия вещества
- Механизмы действия вещества
- Элиминацию веществ
- Взаимодействие веществ

**?4.** Для гидрофильного лекарственного вещества характерно:

- Низкая способность проникать через липидные слои клеточных мембран
- Транспорт через мембраны с помощью пиноцитоза
- Легкое проникновение через гематоэнцефалический барьер
- Значительная реабсорбция в почечных канальцах

**?5.** Термин «биодоступность» означает:

- Количество неизмененного вещества, которое достигло плазмы крови, относительно исходной дозы препарата
- Степень связывания вещества с белками плазмы
- Способность проходить через гематоэнцефалический барьер
- Количество вещества в моче относительно исходной дозы препарата

**?6.** Величина биодоступности определяется:

- Реологическими свойствами крови
- Количеством введенного вещества через рот и кратностью приема
- Процессом всасывания вещества и его первичным печеночным пассажем
- Фильтрационной способностью почек

**?7.** К биологическим барьерам относятся все, кроме:

- Почечные канальца
- Плазматические мембраны
- Стенка капилляров

- Глиальные элементы (астроглия)

**?8.** Причина, затрудняющая прохождение веществ через гематоэнцефалический барьер:

- Высокая липофильность веществ
- Воспаление мозговых оболочек
- Отсутствие пор в эндотелии капилляров мозга
- Высокая степень пиноцитоза в капиллярах мозга

**?9.** Объем распределения лекарства отражает:

- Соотношение разовой и суточной доз назначенного лекарства
- Соотношение назначенной дозы и массы тела
- Расчетное количество лекарства, достигшее системного кровотока
- Предположительный объем жидкости, в котором распределяется лекарство в организме

**?10.** Для вычисления объема распределения вещества необходимо учитывать:

- Концентрацию вещества в плазме
- Концентрацию вещества в моче
- Терапевтическую широту действия вещества
- Суточную дозу препарата

**?11.** Фармакокинетика это:

- Раздел фармакологии о всасывании, распределении, метаболизме, депонировании и выведении веществ
- Раздел фармакологии о путях введения лекарств и механизмах действия;
- Наука изучающая лекарственные формы
- Раздел фармакологии о механизмах действия веществ
- Раздел фармакологии о всасывании, распределении, метаболизме, механизмах действия веществ

**?12.** Биотрансформация это:

- Кумулирование веществ в жировой ткани
- Связывание веществ с белками плазмы крови
- Накопление чужеродных веществ в мышечной ткани
- Комплекс физико-химических и биохимических превращений направленных на выведение чужеродных веществ из организма

**?13.** Тип веществ, в биотрансформации которых основное значение имеет микросомальное окисление:

- Липофильные вещества
- Гидрофильные вещества
- Низкомолекулярные вещества
- Высокомолекулярные вещества

**?14.** Преимущественная направленность изменений лекарственных средств под влиянием микросомальных ферментов печени:

- Снижение полярности
- Повышение связи с белками плазмы крови
- Повышение липофильности веществ
- Повышение гидрофильности веществ

**?15.** Наиболее полное утверждение:

- В результате микросомального окисления любого лекарственного средства его активность понижается
- В результате микросомального окисления любого лекарственного средства его токсичность повышается
- В результате микросомального окисления любого лекарственного средства увеличивается его полярность и водорастворимость
- В результате микросомального окисления любого лекарственного средства повышается его липофильность и тем самым облегчается его выведение из организма

**?16.** Метаболическая трансформация – это:

- Метилирование и ацетилирование веществ
- Превращение веществ за счет окисления, восстановления, гидролиза
- Взаимодействие с глюкуроновой кислотой
- Связывание с альбуминами плазмы крови

**?17.** В результате биотрансформации лекарственное вещество:

- Быстрее выводится почками
- Медленнее выводится почками
- Больше связывается с белками плазмы крови
- Больше связывается с мембранами

**?18.** Конъюгация – это:

- Процесс восстановления лекарственного вещества под влиянием редуктаз
- Процесс окисления лекарственного вещества под влиянием оксидаз
- Присоединение к лекарственному веществу молекул эндогенных веществ
- Процесс растворения в липидах биологических сред

**?19.** Процесс, протекающий во вторую фазу биотрансформации - конъюгацию:

- Ацетилирование
- Восстановление
- Окисление
- Гидролиз

**?20.** При патологии печени, сопровождающейся снижением активности микросомальных ферментов, продолжительность действия ряда активных веществ:

- Уменьшается
- Увеличивается
- Не изменяется
- Изменяется незначительно

**?21.** Определение параметра фармакокинетики обозначаемого как « $T_{1/2}$ »:

- Период полувыведения
- Константа скорости элиминации
- Общий клиренс
- Адсорбция из места введения 50% дозы

**?22.** Период полувыведения лекарственного препарата – это:

- Время экскреции из организма 50% вещества
- Адсорбция из места введения 50% вещества
- Связывание с белками крови 50% введенного вещества
- Время снижения содержания вещества в плазме на 50% от введенного количества

**?23.** Период полувыведения лекарственного препарата не зависит от:

- Биотрансформации
- Времени всасывания вещества в кровь
- Способности депонироваться в тканях
- Скорости выведения вещества из организма

**?24.** Элиминация вещества – это:

- Величина реабсорбции препарата из почечных канальцев
- Скорость очищения от вещества определенного объема крови
- Время, в течение которого содержание вещества в плазме крови снижается на 50%
- Процесс освобождения организма от ксенобиотика

**?25.** Кислотонестойчивый препарат назначают в:

- Суспензиях и микстурах
- Капсулах
- Спиртовых настойках
- Перорально

-Подавляют секрецию желудочного сока

**?26.** Константа скорости элиминации определяется параметром:

- Энтеральный коэффициент вещества
- Максимальная концентрация вещества в плазме крови
- Высшая разовая доза вещества
- Период полужизни вещества

**?27.** Понятие «пресистемная элиминация» означает:

- Процесс удаления вещества из крови почками
- Удаление лекарства до его попадания в общий кровоток
- Удаление лекарства после его попадания в общий кровоток
- Химическое превращение лекарства после его попадания в кровь

**?28.** Общий клиренс связан с параметрами:

- Только концентрация вещества в плазме крови
- Только константа скорости элиминации
- Объем распределения, период полужизни и константа скорости элиминации
- Величина биодоступности и период полужизни

**?29.** Выберите неправильное утверждение:

- Печеночный клиренс связан с захватом вещества гепатоцитами и его последующей биотрансформацией
- Почечный клиренс зависит от процессов фильтрации, секреции и реабсорбции
- Общий клиренс связан с объемом распределения, периодом полужизни, константой скорости элиминации
- Клиренс отражает скорость прохождения вещества через биологические мембраны

**?30.** Количество неизменённого вещества в плазме крови относительно исходной дозы является показателем:

- Период полураспада
- Биотрансформация
- Максимальная концентрация
- Биодоступность
- Активный транспорт

**?31.** Биодоступность лекарственного препарата при в/в введении принимают за:

- 50%
- 10%
- 100%
- 60%

-70%.

**?32.** Депонирование веществ происходит, как правило, за счёт:

- Растворения в липидах
- Присоединения к мембранам
- Связи с рецепторами
- Индукции метаболизма
- Гидрофильности

**?33.** Через ГЭБ легче проникают лекарственные препараты:

- Относительно полярные
- При ректальном введении
- При внутривенном введении
- Полярные соединения
- Липофильные соединения

**?34.** Конъюгация это:

- Биосинтетический процесс присоединения к ЛС химических группировок
- Химическое изменение свойств
- Превращение веществ за счёт гидролиза
- Превращение веществ за счёт окисления
- Превращение веществ за счёт гидролиза, окисления и восстановления

**?35.** Средние показатели биодоступности составляют:

- 60 - 70 %
- 30 - 60 %
- 20 - 30 %
- 40 - 70 %
- 10 - 20 %

**?36.** Следующие виды протеинизации:

- депонирование, транспортная, функциональная
- быстрая, средняя, медленная
- абсолютная и относительная
- естественная, искусственная
- депонирование, транспортная, метаболическая

**?37.** Различают два типа реакций метаболизма ЛС в организме:

- Синтетические и несинтетические
- Быстрые и медленные
- Проникновение, всасывание, выведение
- Центральные, периферические
- Синтетические, накопление, не синтетические

**?38.** В терминальные бронхиолы при ингаляционном пути введения ЛС проникают частицы размером:

- 0,5 мм
- 60 мкм
- 20 мкм
- 20 мм
- 30 мкм

**?40.** Уменьшение связанной фракции вещества на 10 - 20 % приводит к:

- Уменьшению обеих фракций
- Увеличение свободной фракции на 50 - 100 %
- Увеличению свободной фракции на 10 - 20 %
- Усиливает степень аффинитета
- Снижает скорость реакции

**?41.** Усиление действия лекарственного средства можно ожидать при:

- Активной функции печени
- Печеночной недостаточности
- Снижении его дозы
- Комбинации с индукторами микросомального окисления в печени

**?42.** Если за один период полувыведения выводится 50% вещества, то за два периода выводится:

- 100%
- 75%
- 60%
- 40%
- 50%

**?43.** При объеме распределения меньше 0,5 л/кг ЛС находится в:

- Паренхиме
- Плазме и межклеточной жидкости
- Головной мозг
- В тканях легкого
- Костной ткани

**?44.** Удаление ксенобиотика после его попадания в системный кровоток :

- тахифилаксия
- конъюгация
- выведение
- пресистемная элиминация
- системная элиминация

**?45.** Цитохром Р - 450 в основном локализован в :

- Лёгких
- Головном и спинном мозге
- Митохондриях печени
- Желудке
- Почках

**?46.** Адсорбционная зона лёгких взрослого:

- 200 см
- 60 см
- 90 - 100 кв.м
- 300 кв.м
- 40 кв.м

**?47.** Более точно характеризует скорость выведения лекарственных средств из организма:

- T1/2
- Общий клиренс
- Биоэквивалентность
- Биодоступность

**?48.** Величина биодоступности важна для определения:

- Величины нагрузочной дозы
- Кровотока в органах и тканях
- Кратности приема
- Скорости выведения
- Эффективности препарата

**?49.** Кажущийся объем распределения характеризует:

- Скорость всасывания препарата
- Скорость выведения препарата
- Скорость распада препарата
- Эффективность препарата
- Способность препарата проникать в органы и ткани

**?50.** Объем распределения зависит от:

- Физико-химических свойств препарата
- Кратности приема препарата
- Скорости всасывания препарата
- T 1/2
- Периода полураспада препарата

**?51.** Равновесная концентрация - это:

- Состояние, когда количество абсорбированного препарата равно количеству выводимого препарата
- Минимальная концентрация после введения препарата
- Концентрация перед очередным введением препарата
- Средняя концентрация после очередного введения препарата
- Остаточная концентрация через период времени равной T1/2

**?52.** Основной орган, где происходит всасывание большей части лекарств:

- Пищевод
- Желудок

- Тонкий кишечник
- Толстый кишечник
- Прямая кишка

**?53.** Основным местом всасывания лекарственных средств при пероральном приеме является:

- Желудок
- Проксимальный отдел тонкого кишечника
- Дистальный отдел тонкого кишечника
- Толстый кишечник
- Прямая кишка

**?54.** Биодоступность лекарственных средств при увеличении пресистемного метаболизма в печени:

- Увеличивается
- Уменьшается
- Не изменяется
- Вначале увеличивается, затем уменьшается

**?55.** Факторы, влияющие на изменение фармакокинетики лекарств у лиц пожилого возраста:

- Замедление опорожнения желудка
- Уменьшение проницаемости капилляров
- Повышение связи лекарств с белками плазмы
- Повышение клубочковой фильтрации

**?56.** Ацелирование лекарственных средств - это:

- Взаимодействие с глюкуроновой кислотой
- Окисление с участием цитохромов Р 450
- Связывание с остатком уксусной кислоты
- Присоединение аминокислоты глицина

**?57.** Ацелирование лекарственных средств - это:

- Взаимодействие с глюкуроновой кислотой
- Окисление с участием цитохромов Р 450
- Присоединение аминокислоты глицина
- Разновидность реакции конъюгации

**?58.** Для вычисления объема распределения лекарственного средства нужно знать:

- Концентрацию вещества в моче
- Суточную дозу препарата
- Концентрацию вещества в плазме
- Скорость выведения лекарства из организма

**?59.** Особенности ректального пути введения лекарственных средств:

- Всасывание вещества быстрее, чем при внутривенном введении

- Отсутствие контакта с ферментами желудка и двенадцатиперстной кишки
- Лекарственное вещество полностью минует печеночный барьер
- Можно пренебречь местным раздражающим действием

**?60.** Особенности ректального пути введения лекарственных средств:

- Всасывание вещества быстрее, чем при внутривенном введении
- Имеется контакт с ферментами желудка и двенадцатиперстной кишки
- Лекарственное вещество наполовину минует печеночный барьер
- Можно пренебречь местным раздражающим действием

**?61.** Запрещено внутривенное введение:

- Масляных растворов
- Гипертонического раствора
- Больших объемов жидкости
- Осмотически активных соединений
- Препаратов центрального действия

**?62.** Запрещено внутривенное введение:

- Гипертонического раствора
- Нерастворимых соединений
- Больших объемов жидкости
- Осмотически активных соединений
- Препаратов центрального действия

**?63.** Запрещено внутривенное введение:

- 20% раствора глюкозы
- Больших объемов жидкости
- Осмотически активных соединений
- Микрокристаллических взвесей
- Препаратов центрального действия

**?64.** При патологии печени может иметь место:

- Снижение активности микросомальных ферментов
- Уменьшение продолжительности действия лекарственных веществ
- Увеличение активности микросомальных ферментов
- Индукирование скорости синтеза микросомальных ферментов

**?65.** Наиболее быстро выводится лекарственный препарат почками, если:

- Вещество слабо фильтруется и слабо реабсорбируется
- Вещество хорошо фильтруется и хорошо реабсорбируется



-Вещество хорошо фильтруется и секретуруется канальцами, но не реабсорбируется  
-Вещество хорошо фильтруется, хорошо реабсорбируется и секретуруется канальцами

**?66.** Пролонгирование эффектов лекарственных средств достигается при:

-Нарушении всасывания в кишечнике  
-Энтерогепатической циркуляции  
-Повышении клубочковой фильтрации в почках  
-Усилении биотрансформации в печени

**?67.** Пролонгирование эффектов лекарственных средств достигается при:

-Создании депо в жировой ткани  
-Нарушении всасывания в кишечнике  
-Повышении клубочковой фильтрации в почках  
-Усилении биотрансформации в печени

**?68.** Местное действие:

-Может привести к рефлекторному ответу  
-Это разновидность резорбтивного действия  
-Это всегда побочное действие  
-Определяется скоростью всасывания

**?69.** Основной механизм всасывания большинства лекарственных средств в ЖКТ:

-Активный транспорт  
-Фильтрация  
-Пиноцитоз  
-Пассивная диффузия

**?70.** Методом пассивной диффузии осуществляется максимальное всасывание:

-Веществ, растворимых в воде  
-Веществ в ионизированном состоянии  
-Гидрофобных веществ  
-Гидрофильных веществ

**?71.** Активный транспорт - это:

-Транспорт вещества через мембраны с помощью облегченной диффузии  
-Транспорт, не требующий затраты энергии  
-Инвагинация клеточной мембраны с образованием вакуоли  
-Транспорт против градиента концентрации

**?72.** Энтеральный путь введения, при котором лекарственное средство попадает в системный кровоток, минуя печень:

-Внутрижелудочный  
-Трансдермальный  
-Ректальный  
-Внутривенный

**?73.** Для перорального введения лекарств характерно:

-Быстрое развитие эффекта  
-Зависимость всасывания лекарств в кровь от секреции и моторики ЖКТ  
-Всасывание лекарств в кровь, минуя печень  
-Обязательная стерильность используемых форм

**?74.** Особенность сублингвального пути введения лекарства:

-Всасывание начинается довольно быстро  
-Лекарство подвергается воздействию ферментов желудка  
-Лекарство больше обезвреживается в печени  
-Можно назначать в любом диапазоне доз

**?75.** Особенность ректального пути введения лекарств в сравнении с пероральным:

-Более физиологичный путь  
-Лекарство подвергается действию ферментов желудка  
-Значительная часть лекарства поступает в кровоток, минуя печень  
-Можно назначать в любом объеме

**?76.** Парентеральный путь введения лекарственного средства:

-Ректальный  
-Трансбуккальный  
-Сублингвальный  
-Ингаляционный

**?77.** Для внутримышечного пути введения лекарственных средств характерно:

-Возможность введения только водных растворов  
-Возможность введения масляных растворов и взвесей  
-Возможность введения гипертонических растворов  
-Действие развивается медленнее, чем при пероральном применении

**?78.** Основной фактор, определяющий скорость всасывания лекарственных веществ при подкожном и внутримышечном введении:

-Скорость введения  
-Глубина введения  
-Системное артериальное давление и регионарный кровоток в месте введения  
-Объем вводимого препарата

**?79.** Для внутривенного пути введения лекарственных средств не характерно:

- Быстрое развитие эффекта
- Необходимость стерилизации вводимых растворов
- Возможность использования масляных растворов и взвесей
- Высокая точность дозировки

**?80.** Задержка всасывания лекарственного средства при внутримышечном введении будет наблюдаться, при:

- Гипертоническом кризе
- Потере сознания
- Неукротимой рвоте
- Шоке

**?81.** К парентеральным путям введения относят:

- Ингаляционно и перорально
- Внутримышечно и внутривенно, перорально
- Подкожно, внутримышечно, ингаляционно, субарахноидально, внутриартериально, внутривенно
- Через рот, под язык, ректально, трансбуккально
- Через рот, сублингвально

**?82.** Пути введения веществ в организм подразделяют на:

- Внутривенные, таблетированные, ингаляционные
- Энтеральные и парентеральные
- Быстрые и медленные
- Энтеральные, ингаляционные, парентеральные
- Энтеральные и внутримышечные

**?83.** Инвагинация клеточной мембраны с последующим образованием вакуоли происходит при:

- Экзоцитозе
- Пиноцитозе
- Пассивном транспорте
- Побочной реакции
- Активном транспорте

**?84.** Путём пассивной диффузии легче всасываются:

- Соли
- Таблетки
- Гидрофильные вещества
- Липофильные вещества
- Кислоты

**?85.** К энтеральным путям введения относят:

- Ингаляционно
- Внутримышечно и внутривенно
- Энтерально и внутримышечно
- Перорально, сублингвально, ректально, трансбуккально
- Субарахноидально

**?86.** Для внутривенного введения лекарственных средств характерно:

- Высокая избирательность действия
- Быстрота развития эффектов и точность дозирования
- Неточность дозирования
- Простота выполнения
- Развитие анафилактического шока

**?87.** Введения лекарственных средств электрофорезом относят к:

- Энтеральным путям введения
- Парентеральным путям введения
- Не относится к данным путям введения
- К энтеральным, и к парентеральным путям введения

**?88.** Ингаляционно вводят:

- Газы и взвеси
- Растворы и дыхательные смеси
- Аэрозоли, газы, порошки
- Газы и аэрозоли
- Всё перечисленное

**?89.** Концентрация веществ во вдыхаемом воздухе (ингаляционно) обозначается в:

- Объемных процентах
- Кубических сантиметрах
- Единицах действия
- Вентиляционных единицах
- Нет специфического обозначения

**?90.** Интратекальное введение ЛС это введение в:

- Прямую кишку
- Костный мозг
- Субарахноидальное пространство
- Паренхиму органа
- Суставную сумку

**?91.** При ингаляционном введении лекарственных препаратов может возникнуть:

- Кардиотоксическое действие
- Антагонистическое действие
- Воздушная эмболия
- Ишемическая болезнь сердца
- Тромбоэмболия

**?92.** Пассивная диффузия через мембрану клеток определяется:

- Толщиной мембраны
- Градиентом концентрации
- Видом мембраны
- Качеством препарата
- Спектром действия

**?93.** Фармакодинамика изучает:

- Механизмы действия лекарственных веществ
- Превращение лекарственных средств в организме
- Распределение лекарственных средств в организме
- Выведение лекарственных средств из организма

**?94.** Фармакодинамика изучает:

- Способы введения лекарственных средств
- Метаболизм лекарственных средств в организме
- Условия хранения лекарственных средств
- Биологические эффекты лекарственных средств

**?95.** Резорбтивное действие препарата проявляется:

- После его всасывания и поступления в общий кровоток
- На месте его приложения
- Всегда как побочное действие
- Всегда, как основной эффект

**?96.** Действие вещества, развивающееся после его поступления в системный кровоток:

- Рефлекторное
- Побочное
- Местное
- Резорбтивное

**?97.** Группа препаратов, оказывающая местное действие в терапевтических дозах:

- Мочегонные средства
- Гипертензивные средства
- Обволакивающие средства
- Антиаритмические средства

**?98.** Вещества, похожие по строению и занимающие одни и те же рецепторы, но противоположные по действию, называются:

- Метаболитами
- Конъюгатами
- Синергистами
- Конкурентными антагонистами

**?99.** Рефлекторное действие лекарственного вещества проявляется путем:

- Изменения ионного состава плазмы крови
- Воздействия на экстеро- и интерорецепторы
- Связывания с белками плазмы крови
- Биотрансформации гидрофильных веществ

**?100.** Рецепторное взаимодействие - это:

- Ионные каналы биологических мембран, проницаемость которых изменяет лекарственное вещество
- Ферменты окислительно-восстановительных реакций, активированные лекарственным веществом
- Активные группировки макромолекул субстратов, с которыми взаимодействует лекарственное вещество
- Транспортные системы, активированные лекарственным веществом

**?101.** При аллостерическом взаимодействии лекарственного вещества с рецептором происходит:

- Стимуляция высвобождения медиаторов
- Угнетение высвобождения медиаторов
- Модуляция основного медиаторного эффекта
- Изменение генного аппарата и явление мутации

**?102.** Термин «аффинитет» обозначает:

- Сродство вещества к микросомальным ферментам печени
- Сродство вещества к рецептору, приводящее к образованию с ним комплекса «вещество-рецептор»
- Сродство вещества к альбуминам плазмы крови
- Сродство вещества к транспортным системам организма

**?103.** Внутренняя симпатомиметическая активность лекарственного вещества:

- Способность вещества при взаимодействии с рецептором угнетать его
- Способность вещества при взаимодействии с рецептором стимулировать его и вызывать биологический эффект
- Способность вещества при взаимодействии с транспортными системами вызывать эффект, противоположный возбуждению рецептора
- Способность вещества при взаимодействии с ферментами плазмы крови уменьшать проницаемость мембран

**?104.** Агонист - это вещество:

- При взаимодействии со специфическим рецептором связывается с ним и не вызывает биологического эффекта
- При взаимодействии со специфическими рецепторами вызывает в них изменения, приводящие к биологическому эффекту
- Взаимодействует с неспецифическими рецепторами и вызывает биологический эффект
- Взаимодействует с белками плазмы крови и не вызывает биологический эффект

**?105.** Агонист, вызывающий максимальный эффект от взаимодействия с рецептором:

- Частичный агонист
- Парциальный агонист
- Антагонист
- Полный агонист

**?106.** Антагонист- это вещество:

- При взаимодействии со специфическим рецептором связывается с ним и вызывает биологический эффект
- При взаимодействии со специфическими рецепторами вызывает в них изменения, приводящие к биологическому эффекту
- Взаимодействует с неспецифическими рецепторами и вызывает биологический эффект
- Связывается с рецептором, но не вызывает его стимуляции

**?107.** Конкурентные антагонисты - это вещества:

- Взаимодействуют с неспецифическими рецепторами
- Занимают те же рецепторы, с которыми взаимодействуют агонисты
- Занимают участки макромолекулы, не относящиеся к специфическому рецептору, но взаимосвязанные с ним
- Действует на один подтип рецепторов как агонист, и на другой - как антагонист

**?108.** Вещество, действующее на один подтип рецепторов как агонист, и на другой - как антагонист:

- Конкурентный антагонист
- Неконкурентный антагонист
- Агонист - антагонист
- Неполный агонист

**?109.** Места неспецифического связывания лекарственных веществ:

- Белки плазмы крови
- Мускариновые рецепторы
- Эндогенные лиганды
- Адренорецепторы

**?110.** Необратимое действие лекарственных средств происходит, путем:

- Ионной связи
- Водородной связи
- Ковалентной связи
- Ван-дер-ваальсовых сил

**?111.** Действие лекарственного вещества, развивающееся при взаимодействии только с функционально однозначными рецепторами определенной локализации:

- Общее
- Рефлекторное
- Обратимое
- Избирательное

**?112.** Основа избирательности действия лекарственного средства:

- Сродство (аффинитет) вещества к рецептору
- Электростатическое взаимодействие
- Связывание с белками плазмы крови
- Антагонизм с эндогенными лигандами

**?113.** Вторичный передатчик, связывающий рецептор с эффектором:

- Аденилатциклаза
- Гуанилатциклаза
- Фосфолипаза С
- Ионы кальция

**?114.** Вещество, связывающее рецептор с эффектором, и не являющееся вторичным передатчиком:

- Циклический АМФ
- Циклический ГМФ
- G – белок
- Ионы кальция

**?115.** Повышение образования вторичных передатчиков приводит к:

- Ингибированию протеинкиназ и внутриклеточного фосфорилирования важных регуляторных белков
- Активации протеинкиназ и внутриклеточного фосфорилирования важных регуляторных белков
- Блокированию связи «рецептор – эффектор»
- Антагонизму с эндогенными лигандами

**?116.** Действие препарата, не вызывающее отрицательного влияния на организм:

- Аллергические реакции
- Тератогенное действие

- Основное действие
- Гепатотоксическое действие

**?117.** Фармакодинамика - это:

- Раздел фармакологии о путях введения ЛС:
- Фармакологические эффекты, локализация и механизм действия
- Раздел фармакологии о всасывании, распределении, метаболизме, депонировании и выведении веществ.
- Раздел фармакологии о механизмах действия веществ
- Раздел фармакологии о всасывании, распределении, метаболизме, механизмах действия веществ

**?118.** По локализации фарм. эффектов выделяют следующие виды действия веществ:

- Общее, главное, этиотропное, прямое
- Местное, резорбтивное, рефлекторное
- Прямое, опосредованное
- Общее, местное, центральное
- Центральное, периферическое

**?119.** Терапевтическая эквивалентность подразумевает:

- Определенную скорость выведения
- Определённые дозировки
- Отсутствие побочных проявлений
- Одинаковый, равноценный терапевтический эффект
- Отсутствие терапевтического эффекта

**?120.** Эффекты, оказываемые препаратом, подразделяют на :

- Нужные и побочные
- Главные и второстепенные
- Местные и центральные
- Косвенные и действительные
- Все перечисленное правильно

**?121.** Фармакотерапия, направленная на устранение причины болезни:

- Патогенетическая
- Этиотропная
- Симптоматическая
- Причинная
- Профилактическая

**?122.** Заместительная терапия проводится при:

- Неотложных состояниях и передозировке ЛС
- Дефиците естественных биогенных веществ, дефиците жидкости в организме, неотложных состояниях
- Дефиците жидкости в организме

- Острой дыхательной недостаточности
- Передозировке ЛС, неотложных состояниях

**?123.** Плацебо эффект это:

- Потеря сознания
- Внушаемость больных
- Побочная реакция на препарат
- Нежелательное психическое поведение
- Действие вещества на ЦНС

**?124.** Главное действие вещества подразделяют на:

- Первичное, вторичное, третичное
- Быстрое и медленное
- Лечебное и токсическое
- Первичное и вторичное
- Начальное и растянутое по времени

**?125.** Действие ЛС, повышающее функцию организма до нормы:

- Тонизирующее
- Резорбтивное
- Реконвалесцентное
- Миметическое
- Возбуждающее

**?126.** Чувствительность к веществам в разное время суток изучает:

- Синдром Джонса
- Эффект плацебо
- Суточная доза
- Хронокинетика
- Хронофармакология

**?127.** Биологически активные добавки к пище, для коррекции её химического состава относятся к:

- Пищевым продуктам
- Парафармацевтикам
- Нутрицевтикам
- Лекарственным средствам
- Парафармацевтикам и пищевым продуктам

**?128.** Сродство вещества к рецептору (комплекс вещество - рецептор) носит название:

- Внутренняя активность
- Блокада
- Аффинитет
- Возбуждение
- Конъюгация

**?129.** Действие медиатора на пресинаптические рецепторы того - же нервного окончания носит название:

- Авторегуляция
- Гомотропная авторегуляция

- Гетеротропная регуляция
- Обратимая блокада
- Аффинитет

**?130.** Пресинаптическая регуляция за счёт другого медиатора - это:

- Авторегуляция
- Гомотропная авторегуляция
- Аффинитет
- Обратимая блокада
- Гетеротропная регуляция

**?131.** Вещества связывающиеся с рецепторами, не вызывающие их стимуляции, называют:

- Реактиваторами
- Агонистами
- Антагонистами
- Антимиметиками
- Противоингибирующими

**?132.** В зависимости от прочности связи вещество - рецептор действие лекарственного средства подразделяют на:

- Обратимое и необратимое
- Быстрое и медленное
- Постоянное и токсическое
- Динамическое и кинетическое
- Необратимое и ингибируемое

**?133.** Действие лекарственного вещества, возникающее в месте нанесения вещества:

- Резорбтивное
- Местное
- Главное
- Наружное
- Побочное

**?134.** Отвлекающее действие характерно для:

- Анестезирующих средств
- Обволакивающих средств
- Вяжущих средств
- Адсорбирующих средств
- Раздражающих средств

**?135.** Действие лекарственного вещества, развивающееся после его всасывания:

- Резорбтивное
- Местное
- Главное
- Наружное
- Побочное

**?136.** Селективность действия лекарственного вещества зависит от:

- Периода полувыведения
- Способа приема
- Связи с белком
- Объема распределения
- Дозы

**?137.** Резорбтивное действие лекарственных средств:

- Проявляется на месте его приложения
- Возникает после внутривенного введения
- Является синонимом избирательного действия
- Всегда является этиотропным

**?138.** Количество вещества, предназначенное на один приём:

- Однократное
- Единица
- ЕД
- Однократный приём
- Разовая доза

**?139.** Первая доза, превышающая остальные последующие:

- Доза старта
- Ударная
- Терапевтическая
- Начальная
- Штурмовая

**?140.** Терапевтический индекс - это:

- Терапевтическая доза лекарства
- Отношение концентрации лекарства в органе или ткани к концентрации его в плазме крови
- Соотношение между минимальной терапевтической и токсической концентрациями лекарства в плазме
- Процент не связанного с белком лекарства
- Соотношение между минимальной и максимальной терапевтическими концентрациями лекарства

**?141.** Пороговая минимальная терапевтическая доза - это:

- Количество вещества, вызывающее начальный биологический эффект
- Количество вещества, вызывающее опасные для организма эффекты
- Количество вещества, оказывающее у подавляющего большинства больных необходимое фармакотерапевтическое действие
- Количество вещества, быстро создающее высокую концентрацию лекарственного вещества в организме

**?142.** Средняя терапевтическая доза - это:

-Количество вещества, вызывающее начальный биологический эффект  
-Количество вещества, вызывающее опасные для организма эффекты  
-Количество вещества, оказывающее у подавляющего большинства больных необходимое фармакотерапевтическое действие  
-Количество вещества, быстро создающее высокую концентрацию лекарственного вещества в организме

**?143.** Высшая терапевтическая доза - это:

-Количество вещества, вызывающее начальный биологический эффект  
-Количество вещества, вызывающее опасные для организма эффекты  
-Количество вещества, превышение которого вызывает токсические эффекты  
-Количество вещества, быстро создающее высокую концентрацию лекарственного вещества в организме

**?144.** Токсическая доза - это:

-Количество вещества, вызывающее начальный биологический эффект  
-Количество вещества, вызывающее опасные для организма эффекты  
-Количество вещества, оказывающее у подавляющего большинства больных необходимое фармакотерапевтическое действие  
-Количество вещества, быстро создающее высокую концентрацию лекарственного вещества в организме

**?145.** Курсовая доза - это:

-Количество вещества, вызывающее начальный биологический эффект  
-Количество вещества, вызывающее опасные для организма эффекты  
-Количество вещества, оказывающее у подавляющего большинства больных необходимое фармакотерапевтическое действие  
-Количество вещества, необходимое на весь период лечения до выздоровления или до наступления стойкой положительной динамики

**?146.** Ударная доза - это:

-Количество вещества, вызывающее начальный биологический эффект  
-Количество вещества, вызывающее опасные для организма эффекты  
-Количество вещества, оказывающее у подавляющего большинства больных необходимое фармакотерапевтическое действие  
-Первая доза, превышающая последующие, при необходимости быстро создать высокую концентрацию лекарственного вещества в организме

**?147.** Широтой терапевтического действия называется диапазон доз:

-От высшей терапевтической до минимальной токсической  
-От средней терапевтической до минимальной токсической  
-От минимальной терапевтической до минимальной токсической  
-От средней терапевтической до высшей терапевтической

**?148.** Более удобными для применения являются лекарства:

-Имеющие высокую активность и высокую токсичность  
-Имеющие большую широту терапевтического действия  
-Имеющие малую широту терапевтического действия  
-Воздействующие одновременно на многие органы и системы

**?149.** Ферментопатия, которую первыми диагностируют стоматологи:

-Недостаточность Г-6-ФД  
-Недостаточность каталазы  
-Атипичная псевдохолинэстераза  
-Недостаточность глюкуронилтрансферазы  
-Недостаточность ацетилтрансферазы

**?150.** Ферментопатия, которая проявляется длительным апноэ после введения суксаметония:

-Недостаточность метгемоглобинредуктазы  
-Недостаточность Г-6-ФД  
-Недостаточность УДГ-трансферазы  
-Недостаточность каталазы  
-Недостаточность бутирилхолинэстеразы

**?151.** Токсический эпидермальный некролиз (синдром Лайела) может быть вызван:

-Аминогликозидами  
-Сульфониламидами  
-Прямыми антикоагулянтами  
-Желчегонными  
-Ферментами

**?152.** Вид ферментопатии, которую первыми устанавливают неонатологи:

-Недостаточность метгемоглобинредуктазы  
-Недостаточность Г-6-ФД  
-Недостаточность УДГ-трансферазы  
-Недостаточность каталазы  
-Недостаточность бутирилхолинэстеразы

**?153.** В целях прогнозирования развития

побочных реакций на ЛС, используется:

- Шкала вероятности побочных реакций ЛС Нارانжо
- Аллергологические пробы
- Заполнение карт-извещений
- Иммунограмма

**?154.** Второй тип иммунологических реакций носит название:

- Реагиновый
- Цитотоксический
- Иммунокомплексный
- Гиперчувствительность замедленного действия
- Реакция бласттрансформации нейтрофилов

**?155.** Развитие у новорожденных «серого синдрома» наиболее часто вызывает прием:

- Тетрациклина
- Рифампицина
- Хлорамфеникола
- Пенициллина

**?156.** Клинические проявления синдрома Рея:

- Снижение слуха, шум в ушах, головокружение
- Диспепсия
- Поражение печени с развитием энцефалопатии
- Кровотечение
- Гастропатия

**?157.** Накопление в организме лекарственного вещества при повторных его введениях, это:

- Функциональная кумуляция
- Материальная кумуляция
- Сенсибилизация
- Тахифилаксия

**?158.** Снижение эффективности действия вещества при повторном применении - это:

- Идиосинкразия
- Пристрастие
- Кумуляция
- Толерантность

**?159.** Понятие «привыкание» (толерантность) включает в себя:

- Усиление действия вещества при повторном приеме
- Снижение действия вещества при повторном приеме
- Абстиненция

-Повышенная чувствительность к данному веществу

**?160.** Привыкание к лекарственному веществу может быть следствием:

- Идиосинкразии
- Повышения чувствительности рецепторов
- Изменения объемов распределения ЛС
- Снижение канальцевой секреции в почках

**?161.** Для психической лекарственной зависимости характерно:

- Абстиненция
- Идиосинкразия
- Дисфория
- Синдром Якобсона

**?162.** Явление, при котором отмена препарата вызывает серьезные психические и соматические нарушения, связанные с расстройством функций многих систем организма, вплоть до смертельного исхода:

- Синдром Вильямса
- Сенсибилизация
- Абстиненция
- Идиосинкразия

**?163.** К побочному действию относится:

- Мутагенное
- Рефлекторное
- Местное
- Центральное

**?164.** Тератогенное действие – это:

- Токсическое действие на печень
- Отрицательное действие на эмбрион и плод, ведущее к врожденным уродствам
- Токсическое действие на кроветворение
- Токсическое действие на почки

**?165.** Мутагенное действие препарата – это:

- Действие на сердечно-сосудистую систему
- Действие на микросомальные ферменты печени
- Действие на половые клетки с изменением генетического аппарата
- Действие на основной обмен веществ

**?166.** Средства применяемые для специфического лечения отравлений:

- Антидоты
- Плацебо
- Антидипресанты
- Противовирусные
- Антибластомные



**?167.** Способность веществ поражать генетический аппарат клеток носит название:

- Тератогенность и тахифилаксия
- Мутагенность
- Токсичность
- Аффинитет
- Блокада

**?168.** При повторных введениях лекарств возможно развитие:

- Геморрагического шока
- Сенсибилизации
- Синдрома отмены
- Тахифилаксии
- Патогенетической зависимости

**?169.** Толерантность к лекарственному средству может быть следствием:

- Психической зависимости
- Повышения чувствительности рецепторов
- Снижения выведения препарата почками
- Активирования молекулы в печени
- Стимулирования окисления микросомальными ферментами

**?170.** Дисбактериоз, возникающий при назначении некоторых противомикробных средств, можно характеризовать как:

- Основное действие
- Побочный эффект
- Мутагенное действие
- Заместительную терапию

**?171.** Тератогенное действие — это:

- Токсическое действие на нервную систему больного
- Отрицательное действие на эмбрион и плод с нарушением органогенеза
- Токсическое действие на систему кроветворения
- Привыкание к препарату при повторном приеме
- Отрицательное действие в момент рождения ребенка

**?172.** Срок беременности, при котором применение лекарственных препаратов вызывает эмбриотоксическое действие:

- До 3 недель беременности
- С 4 недели по 10 неделю беременности
- С 11 недели по 24 неделю беременности
- С 24 недели по 38 неделю беременности

**?173.** Срок беременности, при котором применение лекарственных препаратов вызывает тератогенное действие:

- До 3 нед. беременности
- С 4 недели по 8 неделю беременности
- С 24 недели по 28 неделю беременности
- С 29 недели - 38 неделю беременности

**?174.** Тахифилаксия - это:

- Выраженная лекарственная зависимость
- Быстрое привыкание к препарату
- Врожденная непереносимость препарата
- Быстрый, выраженный эффект препарата
- Повышенная чувствительность к препаратам определенной группы

**?175.** Определение «потенцирование»:

- Способность препарата к кумуляции
- Ситуация, когда суммарный эффект от применения препаратов превышает арифметическую сумму их эффектов
- Состояние, сопровождающееся абстиненцией
- Действие на клеточную мембрану с изменением потенциала покоя

**?176.** Несовместимость лекарственных средств может быть:

- Психологической
- Эмоциональной
- Физиологической
- Фармацевтической

**?177.** К побочному действию, относится:

- Местное действие
- Тератогенное действие
- Любое рефлекторное действие
- Любое центральное действие

**?178.** Снижение эффективности действия веществ, при повторном применении:

- Токсичность
- Кумуляция
- Привыкание
- Канцерогенность

**?179.** Усиление действия лекарственного средства можно ожидать при:

- Активной функции печени
- Снижении его дозы
- Комбинации с ингибиторами биосинтеза белка
- Комбинации с индукторами микросомального окисления в печени

**?180.** К понятию «полипрагмазия» имеет отношение следующее явление:

- Сенсибилизация
- Толерантность

- Необоснованное назначение 5 и более лекарственных препаратов
- Абстиненция
- Идиосинкразия

**?181.** Кумуляции лекарственного вещества способствует:

- Ослабление реабсорбции в почках
- Усиление секреции в почечных канальцах
- Снижение клубочковой фильтрации
- Активизация микросомальных ферментов печени

**?182.** Непрямой синергизм - это:

- Одинаковые эффекты двух препаратов, возникающие при воздействии на одни и те же рецепторы
- Значительное ослабление эффекта одного препарата другим
- Однонаправленные эффект, достигаемый различными путями
- Разнонаправленные эффекты двух препаратов, возникающие при воздействии на одни и те же рецепторы

**?183.** Результатом фармакокинетического взаимодействия может быть:

- Изменение выведения ЛС
- Изменение механизма действия ЛС
- Изменение чувствительности рецепторов
- Потенцирование механизма действия ЛС
- Ингибирование механизма действия ЛС

**?184.** Взаимодействие ЛС на различных этапах движения в организме, носит название:

- Фармацевтическое
- Фармакодинамическое
- Фармакокинетическое
- Физико-химическое
- Биологическое

**?185.** Взаимодействие ЛС, на этапе связи с рецептором, носит название:

- Фармацевтическое
- Фармакодинамическое
- Фармакокинетическое
- Физико-химическое
- Биологическое

**?186.** Результатом фармакодинамического взаимодействия, может быть:

- Изменение биотрансформации ЛС
- Нарушение связи с белком крови
- Изменение выведения ЛС
- Изменение чувствительности рецепторов

-Изменение скорости проникновения ЛС через ГЭБ

**?187.** Тяжелая алкогольная интоксикация приводит к:

- Увеличению абсорбции лекарств
- Увеличению объема распределения лекарств
- Замедлению метаболизма в печени
- Снижению почечной экскреции
- Увеличение T1/2

**?188.** Никотин приводит к :

- Уменьшению абсорбции лекарств
- Увеличению объема распределения лекарств
- Увеличению связи с белками плазмы
- Ускорению метаболизма в печени
- Усилению почечной экскреции лекарств

**?189.** Тип взаимодействия лекарственных веществ, связанный с нарушением всасывания, биотрансформации, транспорта, депонирования и выведения одного из веществ:

- Фармакодинамическое
- Функциональное
- Фармацевтическое
- Фармакокинетические

**?190.** Тип взаимодействия лекарственных веществ, на уровне рецепторов, клеток, ферментов, органов или физиологических систем:

- Фармакодинамическое
- Функциональное
- Фармацевтическое
- Фармакокинетическое

**?191.** Явление, возникающее при комбинированном применении лекарственных веществ:

- Толерантность
- Тахифилаксия
- Кумуляция
- Синергизм

**?192.** Феномен потенцирования наблюдается в случае:

- Общий эффект превышает сумму эффектов каждого из компонентов
- Простое сложение эффектов каждого из компонентов
- Общий эффект меньше суммы эффектов каждого из компонентов
- Общий эффект равен эффекту одного из веществ

**?193.** Потенцирование - это:

- Способность препарата к кумуляции
- Повышенная чувствительность к препарату
- Быстрое привыкание к препарату
- Резкое усиление эффектов препаратов при совместном применении

**?194.** Потенцирование - это:

- Однонаправленные эффекты двух препаратов при действии на различные рецепторы
- Одинаковые эффекты двух препаратов, возникающие при воздействии на одни и те же рецепторы
- Значительное ослабление эффекта одного препарата другим
- Изменение направленности действия одного препарата другим

**?195.** Антагонизм может быть:

- Суммированный
- Потенцированный
- Аддитивный
- Косвенный

**?196.** Понятие, не входящее в определение фармацевтической несовместимости:

- Одно вещество изменяет депонирование и выведение другого вещества из организма
- Недостаточная или полная нерастворимость веществ в растворителе
- Отсыревание и расплавление порошков в связи с их гигроскопичностью
- При смешивании в одном шприце происходит взаимодействие компонентов смеси.

**?197.** Виды синергизма ЛС:

- Суммация и деления
- Быстрый и медленный
- Синтетический и естественный
- Первичный и вторичный
- Суммация и потенцирование

**?198.** Виды антагонизма лекарственных средств:

- Прямой и непрямой
- Потенцирование и суммация
- Прямой, частичный, конкурентный, косвенный
- Кумуляция и суммация
- Синергизм, антагонизм, синерго - антагонизм

**?199.** Кумуляции лекарственного вещества способствует:

- Ослабление реабсорбции в почках
- Усиление секреции в почечных канальцах
- Ослабление биотрансформации в печени
- Активизация микросомальных ферментов печени

**?200.** Тахифилаксия - это:

- Выраженная лекарственная зависимость
- Врожденная непереносимость препарата
- Быстрый, выраженный эффект препарата
- Быстрое ослабление эффекта при повторном введении препарата
- Повышенная чувствительность к препаратам определенной группы

## **Занятие №5. Средства, действующие на холинергические синапсы.**

**?1.** Локализация М-холинорецепторов:

- Нейроны вегетативных ганглиев
- Каротидные клубочки
- Клетки эффекторных органов в области окончаний холинергических волокон
- Хромафинные клетки мозгового вещества надпочечников

**?2. Локализация Нн-холинорецепторов:**

- Бронхи и бронхиальные железы
- Желудочно-кишечный тракт
- Скелетные мышцы
- Клетки эффекторных органов в области окончаний холинергических волокон
- Хромафинные клетки мозгового вещества надпочечников

**?3. Локализация Нн-холинорецепторов:**

- Бронхи и бронхиальные железы
- Желудочно-кишечный тракт
- Скелетные мышцы
- Клетки эффекторных органов в области окончаний холинергических волокон
- Каротидные клубочки

**?4. Локализация Нн-холинорецепторов:**

- Бронхи и бронхиальные железы
- Желудочно-кишечный тракт
- Скелетные мышцы
- Клетки эффекторных органов в области окончаний холинергических волокон
- Нейроны вегетативных ганглиев

**?5. Локализация Нм-холинорецепторов:**

- Бронхи и бронхиальные железы
- Желудочно-кишечный тракт
- Скелетные мышцы
- Клетки эффекторных органов в области окончаний холинергических волокон
- Нейроны вегетативных ганглиев

**?6. Локализация М1-холинорецепторов:**

- Нейроны вегетативных ганглиев
- Каротидные клубочки
- Бронхи и бронхиальные железы
- Мочевой пузырь
- Париеальные клетки желудка

**?7. Локализация М2-холинорецепторов:**

- Нейроны вегетативных ганглиев
- Проводящая система сердца
- Бронхи и бронхиальные железы
- Мочевой пузырь
- Париеальные клетки желудка

**?8. Локализация М3-холинорецепторов:**

- Бронхи и бронхиальные железы

- Проводящая система сердца
- Скелетные мышцы
- Париеальные клетки желудка
- Хромафинные клетки мозгового вещества надпочечников

**?9. Локализация Н-холинорецепторов:**

- Клетки желез желудка
- Клетки эффекторных органов в области окончаний адренергических волокон
- Нейроны вегетативных ганглиев
- Круговая мышца глаза

**?10. Локализация Н-холинорецепторов:**

- Гладкие мышцы мочевого пузыря
- Клетки скелетных мышц
- Слюнные железы
- Кардиомиоциты

**?11. М- и Н- холиномиметик непрямого действия:**

- Артикаин
- Цититон
- Неостигмин
- Бензогексоний

**?12. М- и Н- холиномиметик прямого действия:**

- Карбахалин
- Пилокарпин
- Галантамин
- Цититон

**?13. М-холиномиметическое средство:**

- Карбахалин
- Пилокарпина гидрохлорид
- Галантамин
- Цититон

**?14. Н-холиномиметическое средство:**

- Пилокарпин
- Ривастигмин
- Цититон
- Карбахалин

**?15. Антихолинэстеразное средство:**

- Ривастигмин
- Пилокарпин
- Карахолин
- Цититон

**?16. Антихолинэстеразное средство обратного действия:**

- Карбахалин
- Пирофос

- Неостигмин
- Цититон

**?17.** Селективный псевдообратимый ингибитор ацетилхолинэстеразы:

- Галантамин
- Пирофос
- Неостигмин
- Ривастигмин

**?18.** Ацетилхолин:

- Синтезируется из холина и ацетилкоэнзима А
- Выделяется преганглионарными волокнами соматических нервов
- Выделяется постганглионарными волокнами симпатических нервов
- Гидролизуется карбоксилазой

**?19.** Выражение, соответствующее характеристике ацетилхолина:

- Синтезируется из холина и уксусного ангидрида
- Выделяется постганглионарными волокнами парасимпатических нервов
- Выделяется постганглионарными волокнами симпатических нервов
- Гидролизуется моноаминооксидазой

**?20.** Ацетилхолин:

- Синтезируется из тирозина и ацетилкоэнзима А
- Выделяется постганглионарными волокнами соматических нервов
- Выделяется постганглионарными волокнами симпатических нервов
- Гидролизуется ацетилхолинэстеразой

**?21.** Выражение, соответствующее характеристике ацетилхолина:

- Синтезируется из фенилаланина
- Выделяется волокнами соматических нервов
- Выделяется постганглионарными волокнами симпатических нервов
- Окисляется конэнзимхолинэстеразой

**?22.** Выражение, соответствующее характеристике ацетилхолина:

- Синтезируется из тиаминпирофосфата
- Выделяется постганглионарными волокнами парасимпатических нервов
- Выделяется постганглионарными волокнами симпатических нервов
- Блокируется цититоном

**?23.** Ацетилхолин:

- Синтезируется из ДОФА
- Выделяется преганглионарными волокнами соматических нервов
- Выделяется преганглионарными волокнами симпатических нервов
- Гидролизуется моноаминооксидазой

**?24.** Карбахолин:

- Возбуждает только М-холинорецепторы
- Возбуждает только Н-холинорецепторы
- Возбуждает М- и Н-холинорецепторы
- Угнетает М- и Н-холинорецепторы

**?25.** Основной механизм действия антихолинэстеразных средств:

- Снижение проницаемости мембраны для ионов хлора
- Угнетающее действие на болевые центры головного мозга
- Снижение высвобождения медиатора из пресинаптических везикул
- Ингибирование фермента ацетилхолинэстеразы

**?26.** Прямой холиномиметик:

- Галантамин
- Пилокарпин
- Неостигмин
- Ривастигмин

**?27.** Средство для лечения глаукомы:

- Галантамин
- Пилокарпин
- Неостигмин
- Ривастигмин

**?27.** Средство для лечения при болезни Альцгеймера:

- Цититон
- Пилокарпин
- Неостигмин
- Ривастигмин

**?28.** Средство, снижающее внутриглазное давление:

- Пилокарпин
- Атропин
- Артикаин
- Цититон

**?29.** Средство, влияющее на тонус скелетных мышц:

- Цититон
- Неостигмин
- Пилокарпин

-Изонитрозин

**?30.** Цель назначения Н-холиномиметиков:

- Для повышения тонуса мочевого пузыря
- Для купирования почечной колики
- Для рефлекторной стимуляции дыхания
- Для снижения артериального давления

**?31.** Средство, не проникающее через гематоэнцефалический барьер:

- Галантамин
- Неостигмин
- Ривастигмин
- Пилокарпин

**?32.** Влияние антихолинэстеразных средств на действие ацетилхолина:

- Укорачивают
- Ослабляют
- Уничтожают
- Усиливают

**?33.** Эффекты, возникающие при применении антихолинэстеразных средств в терапевтических дозах:

- Миоз и снижение внутриглазного давления
- Мидриаз и повышение внутриглазного давления
- Тахикардия и повышение артериального давления
- Снижение тонуса гладких мышц внутренних органов

**?34.** Эффект, возникающий при применении антихолинэстеразных средств в терапевтических дозах:

- Снижение секреции бронхиальных желез
- Угнетение нервно-мышечной передачи
- Облегчение нервно-мышечной передачи
- Гипосаливация

**?35.** Эффект, возникающие при применении антихолинэстеразных средств в терапевтических дозах:

- Бронходилатация
- Снижение секреции желез желудка
- Брадикардия и снижение артериального давления
- Паралич аккомодации

**?36.** Показание к применению галантамина:

- Почечная колика
- Глаукома
- Миастения
- Гиперцидный гастрит

**?37.** Показание к применению антихолинэстеразных средств:

- Атония кишечника и мочевого пузыря
- Бронхоспазм
- Кишечная колика
- Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки

**?38.** Показание к применению ривастигмина:

- Атония кишечника
- Глаукома
- Болезнь Альцгеймера
- Брадиаритмия

**?39.** Общими свойствами неостигмина и галантамина являются:

- Блокада парасимпатических ганглиев
- Блокада симпатических ганглиев
- Применением при миопатиях
- Блокада Нм - рецепторы

**?40.** Симптомами отравления фармакологической группой веществ являются: сужение зрачка, брадикардия, слезотечение, отек легкого:

- Н-холиноблокаторы
- Фосфорорганические соединения
- Алкалоиды красавки
- Н-холиномиметики

**?41.** Средства, используемые при отравлениях фосфорорганическими соединениями непрямого действия:

- М-холиномиметики
- М-и Н- холиномиметики
- Антихолинэстеразные средства обратимого действия
- Реактиваторы холинэстеразы

**?42.** Реактиватор холинэстеразы:

- Цититон
- Дипироксим
- Лидокаин
- Неостигмин

**?43.** Мероприятие, противопоказанное при лечении отравления антихолинэстеразными средствами:

- Промывание желудка, назначение адсорбирующих и слабительных средств
- Промывание кожи и слизистых 3 – 5% раствором натрия бикарбоната
- Применение М-холиномиметиков
- Применение М-холиноблокаторов

**?44.** Вещество, повышающее тонус скелетной мускулатуры:

- Неостигмин
- Пилокарпин
- Артикаин
- Цититон

**?45.** Фармакотерапевтический эффект М-холиномиметиков:

- Паралич аккомодации
- Повышение тонуса бронхиальных мышц
- Сужение зрачков и снижение внутриглазного давления
- Усиление секреции бронхиальных желез

**?46.** Эффект, возникающий при действии пилокарпина на глаз:

- Паралич аккомодации
- Повышение внутриглазного давления
- Мидриаз
- Понижение внутриглазного давления

**?47.** Эффект влияния М-холиномиметиков на желудочно-кишечный тракт:

- Понижение сократительной активности мышц и увеличение секреторной активности желез
- Повышение сократительной активности и уменьшение секреторной активности желез
- Повышение сократительной активности и увеличение секреторной активности желез
- Отсутствие эффектов

**?48.** Механизм влияния М-холиномиметиков на аккомодацию:

- Приобретение хрусталиком выпуклой формы
- Натяжение цинновой связки
- Уплотнение хрусталика
- Расслабление ресничатой мышцы

**?49.** Показание к применению пилокарпина гидрохлорида:

- Бронхиальная астма
- Миастения
- Почечная и печеночная колика
- Глаукома

**?50.** Используется ли в практической медицине резорбтивное действие пилокарпина:

- Да, так как он очень эффективный
- Нет, так как он очень токсичный
- Да, используется в качестве антидота
- Нет, в связи с развитием паралича аккомодации

**?51.** Показание к применению неостигмина:

- Спазмы гладких мышц кишечника
- Для рефлекторной активации сосудодвигательного центра
- Послеоперационная атония кишечника и мочевого пузыря
- В качестве средства отвыкания от курения

**?52.** Препарат, противопоказанный при бронхиальной астме:

- Атропин
- Пилокарпин
- Метацин
- Скополамин

**?53.** Препарат, не взаимодействующий с Н-холинорецепторами:

- Галантамин
- Неостигмин
- Пилокарпин
- Карбахалин

**?54.** Основной компонент механизма действия цититона на дыхание:

- Прямое стимулирующее влияние на дыхательный центр
- Активация Н-холинорецепторов дыхательных мышц
- Возбуждение Нн-холинорецепторов синокаротидных клубочков
- Возбуждение Нм-холинорецепторов синокаротидных клубочков

**?55.** Основной компонент в механизме действия цититона на артериальное давление:

- Повышение давления за счет стимуляции мозгового вещества надпочечников
- Снижение давления за счет активации парасимпатических ганглиев
- Повышение давления за счет прямого влияния на холинорецепторы сосудов
- Снижение давления за счет уменьшения симпатических влияний

**?56.** Препарат, облегчающий отвыкание от курения:

- Цититон
- Пилокарпин
- Карбахалин
- Ривастигмин

**?57.** Эффект, характерный для возбуждения симпатической нервной системы:

- Повышение тонуса кишечника
- Сужение сосудов скелетных мышц
- Сужение зрачков

-Брадикардия

**?58.** Эффект возбуждения парасимпатической нервной системы:

- Сужение бронхов
- Учащение сердцебиений
- Расширение зрачков
- Расширение бронхов
- Понижение желудочной секреции

**?59.** Неостигмин в таблетках имеет форму выпуска:

- 0,001
- 0,015
- 0,02
- 0,1
- 0,5

**?60.** При отравлении фосфорорганическими соединениями целесообразно:

- Заблокировать ацетилхолинэстеразу
- Применить М-холиноблокаторы
- Ввести внутривенно дистигмина бромид
- Увеличить в крови содержание ацетилхолина

**?61.** При отравлении фосфорорганическими соединениями целесообразно:

- Заблокировать ацетилхолинэстеразу
- Назначить реактиваторы холинэстеразы
- Ввести внутривенно дистигмина бромид
- Увеличить в крови содержание ацетилхолина

**?62.** Препарат, способный повышать тонус скелетной мускулатуры:

- Пилокарпин
- Неостигмин
- Цититон
- Карбахалин

**?63.** Синергистами являются следующие препараты:

- Атропин – ацетилхолин
- Пилокарпин - цититон
- Пилокарпин - лидокаин
- Неостигмин - карбахалин

**?64.** При закапывании в глаз пилокарпина наблюдается:

- Паралич аккомодации
- Натяжение цинновой связки
- Мидриаз
- Установка зрения на ближнее видение

**?65.** На фоне неостигмина действие ацетилхолина:

- Усиливается
- Ослабляется
- Извращается
- Укорачивается

**?66.** Возбуждает М-холинорецепторы непосредственно:

- Неостигмин
- Цититон
- Пирензепин
- Карбахалин

**?67.** Ацетилхолин:

- Депонируется в синаптических пузырьках
- Синтезируется ацетилхолинэстеразой
- Возбуждает только м-холинорецепторы
- Возбуждает только н-холинорецепторы

**?68.** Антихолинэстеразный препарат обратимого действия:

- Ривастигмин
- Пилокарпин
- Армии
- Пилокарпин

**?69.** Дипириксим:

- Содержит в молекуле оксимную группу (NOH)
- Содержит в молекуле аминогруппу (NH<sub>2</sub>)
- Является третичным амином
- Хорошо проникает в ЦНС

**?70.** Дипириксим:

- Является четвертичным аммониевым соединением
- Содержит в молекуле аминогруппу (NH<sub>3</sub>)
- Является третичным амином
- Хорошо проникает в ЦНС

**?71.** Мускарин:

- Является алкалоидом
- Является гликозидом
- Действует на все холинорецепторы
- Блокирует м-холинорецепторы

**?72.** Пилокарпин:

- Применяется для лечения глаукомы
- Применяется при атонии кишечника
- Применяется при атонии мочевого пузыря
- Не оказывает резорбтивного действия
- Действует подобно атропину



**?73.** Пилокарпин в глазных каплях имеет дозировку:

- 0,06%
- 0,1%
- 0,5%
- 1%
- 2%

**?74.** Неостигмин в инъекциях имеет дозировку:

- 0,05%
- 0,1%
- 0,5%
- 1%
- 2%

**?75.** Показания к применению М-холиноблокаторов в глазной практике:

- Для расширения зрачка при осмотре глазного дна
- Для лечения глаукомы
- При атрофии зрительного нерва
- При гемералопии

**?76.** Пирензипин - избирательный блокатор М-холинорецепторов:

- M1
- M2
- M3
- M4
- M5

**?77.** М-холиноблокатор, плохо проникающий через гемато-энцефалический барьер:

- Платифиллин
- Атропина сульфат
- Метацин
- Пипекуроний

**?78.** Н-холиноблокирующее средство:

- Метацин
- Карбахалин
- Пентамин
- Ипратропия бромид

**?79.** Препарат из группы атропина:

- Метацин
- Пипекуроний
- Бензогексоний
- Суксаметоний

**?80.** Ганглиоблокирующее средство средней продолжительности действия:

- Бензогексоний
- Платифиллин
- Ипратропия бромид

-Пипекуроний

**?81.** Миорелаксирующее средство деполаризирующего действия:

- Пентамин
- Пипекуроний
- Суксаметоний
- Пирензепин

**?82.** Миорелаксирующее средство антидеполяризующего действия:

- Пентамин
- Пипекуроний
- Суксаметоний
- Платифиллин

**?83.** Курареподобное средство:

- Метацин
- Атракурый
- Суксаметоний
- Платифиллин

**?84.** Эффект, возникающий при применении М-холиноблокаторов:

- Миоз и снижение внутриглазного давления
- Мидриаз и повышение внутриглазного давления
- Брадикардия
- Гиперсаливация

**?85.** Эффект, возникающий при применении М-холиноблокаторов:

- Глаз устанавливается на ближнее видение
- Глаз устанавливается на дальнее видение
- Спазм бронхов
- Повышение тонуса скелетных мышц

**?86.** Эффект, возникающий при применении М-холиноблокаторов:

- Брадикардия
- Повышение тонуса гладких мышц внутренних органов
- Снижение секреции пищеварительных желез
- Усиление секреции пищеварительных желез

**?87.** Эффект, возникающий при применении М-холиноблокаторов:

- Брадикардия и снижение артериального давления
- Тахикардия и улучшение проводимости возбуждения в миокарде
- Улучшение нервно-мышечной передачи
- Ухудшение нервно-мышечной передачи

**?88.** Эффект возникающий при применении М-холиноблокаторов:

- Снижение внутриглазного давления
- Усиление тонуса бронхов и секреции бронхиальных желез
- Бронходилатация и снижение секреции бронхиальных желез
- Спазм сфинктеров ЖКТ

**?89.** Характеристика атропина:

- Синтезируется из холина и ацетилкоэнзима А
- Выделяется постганглионарными волокнами парасимпатических нервов
- Блокирует М-холинорецепторы в эффекторных органах
- Возбуждает М-холинорецепторы в эффекторных органах

**?90.** Правильное выражение относительно метацина:

- Возбуждает только М-холинорецепторы
- Возбуждает только Н-холинорецепторы
- Плохо проникает через гематоэнцефалический барьер
- Угнетает и М- и Н-холинорецепторы

**?91.** Отличие метацина от атропина:

- Превосходит атропин по способности вызывать мидриаз, тахикардию
- Обладает выраженным влиянием на ЦНС
- Превосходит атропин по бронхолитической активности
- Уступает атропину по бронхолитической активности

**?92.** Секреция соляной кислоты, если пилокарпин ввести после пирензепина:

- Уменьшится
- Увеличится
- Не изменится
- Увеличится, а потом уменьшится
- Уменьшится, а потом увеличится

**?93.** Средство, противопоказанное при глаукоме:

- Атропина сульфат
- Ацетилхолин
- Неостигмин
- Пилокарпин

**?94.** Средство, повышающее внутриглазное давление:

- Пилокарпин
- Метацин
- Платифиллин

-Суксаметоний

**?95.** Показание к применению метацина:

- Для снижения внутриглазного давления
- Для подбора очков
- Для профилактики выкидыша
- Бактериальные конъюнктивиты

**?96.** М-холиноблокатор, возбуждающий ЦНС:

- Атропин
- Пирензепин
- Ипратропия бромид
- Суксаметоний

**?97.** Препарат, заменитель атропина при почечной колике:

- Пилокарпин
- Бензогексоний
- Пипекуроний
- Платифиллин

**?98.** Перистальтика, если пилокарпин ввести после пирензепина:

- Уменьшится
- Увеличится
- Не изменится
- Увеличится, а потом уменьшится
- Уменьшится, а потом увеличится

**?99.** Тахикардия возникает при блокирование, рецепторов:

- M1
- M2
- M3
- M4
- M5

**?100.** Показание к применению М-холиноблокаторов:

- Бронхообструкция
- Тахиаритмия
- Глаукома
- Судороги

**?101.** Показание к применению М-холиноблокаторов:

- Сухость слизистой полости рта
- Ригидность скелетных мышц
- Почечная и печеночная колика
- Атония матки

**?102.** Показание к применению атропина:

- Гипертоническая болезнь
- Ишемическая болезнь сердца

- Блокада AV - проводимости
- Атония мочевого пузыря

**?103.** Показание к применению атропина:

- Глаукома
- Послеоперационная атония кишечника
- Премедикация
- Миастения

**?104.** Препарат, используемый для базисной терапии бронхиальной астмы:

- Пентамин
- Тиотропия бромид
- Атропин
- Платифиллин

**?105.** Препарат, заменитель атропина при остром бронхоспазме:

- Пентамин
- Ипратропия бромид
- Пипекуроний
- Гигроний

**?106.** Мероприятие, проводимое при лечении отравления М-холиноблолирующими средствами:

- Промывание желудка, назначение адсорбирующих и слабительных средств
- Форсированный диурез с применением ди-пироксима
- Применение эпинефрина
- Введение тиотропия бромида

**?107.** Сухость слизистых оболочек и кожи, повышение температуры, расширение зрачка, фотофобия, двигательное и речевое возбуждение, характерно при отравлении:

- Пентамин
- Прозерин
- Атропин
- Цититон

**?108.** Побочный эффект М-холиноблокаторов:

- Сужение зрачка, спазм аккомодации, брадикардия, бронхоспазм
- Сужение зрачка, тахикардия, нарушение дыхания
- Расширение зрачка, брадикардия, бронхоспазм
- Сухость полости рта, расширение зрачка, тахикардия, психозы

**?109.** Средство применяемое, при отравлении мускарином:

- Цититон

- Неостигмин
- Пипекуроний
- Атропин

**?110.** Эффекты, возникающие при применении ганглиоблолирующих средств в терапевтических дозах:

- Миоз и снижение внутриглазного давления
- Повышение тонуса скелетных мышц
- Тахикардия и повышение артериального давления
- Снижение тонуса гладких мышц и секреции органов ЖКТ

**?111.** Эффекты, возникающие при применении ганглиоблолирующих средств в терапевтических дозах:

- Повышение секреции желез пищеварительного тракта
- Угнетение нервно-мышечной передачи
- Расширение периферических сосудов и снижение САД
- Гиперсаливация

**?112.** Снижение артериального давления при применении пентамина связано с:

- Угнетением симпатических ганглиев
- Угнетением парасимпатических ганглиев
- Возбуждением Н-холинорецепторов
- Блокадой М-холинорецепторов

**?113.** Показание к применению ганглиоблолирующих средств:

- Рефлекторная остановка дыхания
- Бронхоспазм
- Гипертонический криз
- Атония кишечника

**?114.** Показание к применению ганглиоблолирующих средств:

- Спазмы желчных протоков
- Артериальная гипертензия
- Судороги
- Отек легких

**?115.** М1 холинорецепторы локализируются в:

- Ретикулярной формации
- Реснитчатой мышце глаза
- Мозговом слое надпочечников
- Синокаротидной зоне
- Атриовентрикулярном узле

**?116.** Избирательным действием на М-холинорецепторы, каких органов обладает ипротропия бромид:

- Бронхи

- Глаз
- Сердце
- Желудок

**?117.** Побочный эффект ганглиоблокаторов:

- Гипертензия
- Ортостатический коллапс
- Диарея
- Психозы

**?118.** Побочный эффект ганглиоблокаторов:

- Усиление диуреза
- Спазмы гладкой мускулатуры кишечника
- Угнетение моторики желудочно-кишечного тракта
- Пристрастие

**?119.** Средство, снижающее тонус скелетных мышц:

- Карбахолин
- Скополамин
- Атракурий
- Ипратропия бромид

**?120.** Механизм действия суксаметония:

- Нарушение обратного захвата ацетилхолина
- Гиперполяризация постсинаптической мембраны
- Блокада Nm -холинорецепторов
- Стабилизация постсинаптической мембраны

**?121.** Механизм действия пипекурония:

- Нарушение синтеза ацетилхолина в окончаниях двигательных нервов
- Блокирование парасимпатических ганглиев
- Конкурентная блокада Nm -холинорецепторов
- Неконкурентная блокада Nm -холинорецепторов

**?122.** Общими свойствами суксаметония и пипекурония являются:

- Блокируют парасимпатические ганглии
- Блокируют симпатические ганглии
- Вызывают миорелаксацию
- Блокируют ацетилхолинэстеразу

**?123.** Показание к применению миорелаксантов:

- Расслабления поперечнополосатой мускулатуры при операциях, в хирургической практике
- Миастения
- Спазмофилия
- Миозиты

**?124.** Побочные эффекты суксаметония:

- Снижение артериального давления
- Бронхоспазм, тахипноэ
- Тахикардия
- Судороги, послеоперационные мышечные боли

**?125.** Побочные эффекты пипекурония:

- Повышение артериального давления
- Снижение артериального давления, бронхоспазм
- Аритмии сердца
- Повышение внутриглазного давления

**?126.** Влияние антихолинэстеразных веществ на действие суксаметония:

- Увеличивают длительность действия
- Укорачивают длительность действия
- Ослабляют
- Не влияют

**?127.** Влияние антихолинэстеразных веществ на действие пипекурония:

- Увеличивают длительность действия
- Не влияют на длительность действия
- Ослабляют миорелаксирующие эффекты
- Не влияют

**?128.** Холиноблокатор:

- Атропина сульфат
- Пилокарпин
- Бисакодил
- Эфедрин

**?129.** Для купирования приступов ХОБЛ используется холиноблокатор:

- Метацин
- Ипратропия бромид
- Бензогексоний
- Метацин
- Пирензепин

**?130.** Ганглиоблокатор средней продолжительности действия:

- Платифиллин
- Пентамин
- Прозерин
- Пирензепин

**?131.** Препарат, использующийся в акушерстве для расслабления матки при угрозе выкидыша:

- Пентамин
- Ипратропия бромид

- Метацин
- Пирензепин
- Бисакодил

**?132.** Холиноблокаторы способствуют:

- Расширению зрачка; увеличению тонуса мышц ЖКТ
- Повышению секреции желёз; снижению тонуса мочевого пузыря
- Повышению внутриглазного давления; снижению тонуса мышц ЖКТ
- Тахикардии; повышению секреции желёз
- Сухости роговицы; снижению внутриглазного давления

**?133.** Длительность действия атропина на зрачок:

- 1 час
- 8 часов
- 24 часа
- 72 часа
- 10 дней

**?134.** Количество разовых доз, содержащееся в аэрозоли ипратропия бромид:

- 65
- 150
- 300
- 450
- 500

**?135.** Способ введения тиотропия бромида:

- Per rectum
- В/м
- Ингаляционно
- В/в
- П/к

**?136.** Ганглиоблокаторы избирательно блокируют:

- M1-холинорецепторы
- Nn-холинорецепторы
- M3-адренорецепторы
- Nm- холинорецепторы
- Не блокируют рецепторы

**?137.** Ортостатическая гипотензия развивается после введения препаратов группы:

- Холиномиметики
- Ганглиоблокаторы
- Адреномиметики
- Вяжущие

**?138.** Н-нейрональные -холинорецепторы локализуются:

- Атриовентрикулярный узел

- Нейрогипофиз
- Железы внешней секреции
- Бронхи
- Париятальные клетки желудка

**?139.** Миорелаксант короткой продолжительности действия:

- Атракурий
- Мелликтин
- Суксаметоний
- Пипекуроний
- Гигроний

**?140.** Н-мышечные -холинорецепторы локализуются:

- Предсердие
- Скелетная мускулатура
- Гладкая мускулатура
- Ушные хрящи
- Продолговатый мозг

**?141.** Последовательность расслабления мышц при введении миорелаксантов:

- Мимические мышцы-мышцы конечностей - голосовые связки - межрёберные мышцы-мышцы туловища
- Мимические мышцы-мышцы конечностей - голосовые связки-мышцы туловища - межрёберные мышцы
- Мышцы конечностей - мимические мышцы - голосовые связки-мышцы туловища - межрёберные мышцы
- Голосовые связки -мимические мышцы - мышцы конечностей - мышцы туловища - межрёберные мышцы
- Межрёберные мышцы-мышцы конечностей - мышцы шеи - голосовые связки-мышцы туловища

**?142.** Очень чувствительны к антидеполяризующим миорелаксантам:

- Подростки
- Дети первых месяцев жизни
- Лица преклонного возраста
- Женщины 30-50 лет
- Мужчины 30-50 лет

**?143.** M3-холинорецепторы локализуются:

- Синоатриальный узел
- Клетки Рейншоу
- Экзокринные железы
- Париятальные клетки желудка
- Кора больших полушарий

**?144.** Не проходит через ГЭБ и гематоорбитальный барьер:

- Метацин

- Лабеталол
- Платифиллин
- Пилокарпин

**?145.** Препарат, снижающий секрецию соляной кислоты:

- Цититон
- Пирензепин
- Сукральфат
- Лоперамид
- Кетотифен

**?146.** Длительность действия ганглиоблокаторов средней продолжительности действия:

- 20 минут
- 1 час
- 3-4 часа
- 8 часов
- 10 часов

**?147.** Аритмии сердца при применении атракурия, развиваются вследствие выхода ионов:

- Na
- Ca
- K
- Mg
- Cl

**?148.** Яд кураре представляет собой вещество, полученное из:

- Слюны лягушки
- Растений вида *Strychnos* и *Chondodendron*
- Яда змей
- Испражнений крупного рогатого скота
- Желчи медведя

**?149.** По химическому строению большинство курареподобных средств относится к:

- Первичным аммониевым соединениям
- Вторичным аммониевым соединениям
- Третичным аммониевым соединениям
- Четвертичным аммониевым соединениям
- К аммониевым соединениям не относятся

**?150.** К бис-четвертичным аммониевым соединениям из группы ганглиоблокаторов относятся:

- Бензогексоний, пентамин
- Пентамин, ипраторпия бромид
- Бензогексоний, неостигмин
- Гигроний, пилокарпин

**?151.** Алкалоид атропин, содержится в:

- Красавке; дурмане; белене
- Дурмане; маке

- Белене; ромашке
- Пастушьей сумке; красавке
- Белене; полыни; папоротниках

**?152.** Курареподобные средства угнетают нервно-мышечную передачу на уровне:

- Пресинаптической мембраны
- Постсинаптической мембраны
- Синаптической мембраны
- Синаптической щели
- На мембрану не влияет

**?153.** Курареподобные препараты, являющиеся четвертичными аммониевыми соединениями, плохо всасываются в ЖКТ, поэтому их вводят:

- Интраназально
- Внутривенно
- Ингаляционно
- Посредством клизмы
- Закапывают в уши

**?154.** Таблетированный метацин имеет дозировку:

- 0,002
- 0,01
- 0,02
- 0,1
- 0,15

**?155.** Возникновение тахикардии после применения атропина можно объяснить:

- Уменьшением холинергических влияний на сердце добавочного нерва
- Уменьшением холинергических влияний блуждающего нерва на сердце
- Увеличением адренергических влияний блуждающего нерва на сердце
- Увеличением холинергических влияний на сердце блуждающего нерва

**?156.** Атропин для инъекций имеет дозировку:

- 0,1%
- 0,5%
- 1%
- 10%
- 25%

**?157.** Атропин для применения в виде глазных капель имеет дозировку:

- 0,1%
- 0,5%
- 1%
- 10%
- 25%

**?158.** Инъекционные метацин имеет дозировку:

- 0,1%
- 0,5%
- 1%
- 10%
- 25%

**?159.** Пентамин имеет дозировку:

- 0,1%
- 0,5%
- 1%
- 5%
- 25%

**?160.** Суксаметоний имеет короткую продолжительность действия, т.к. он разрушается в организме под действием:

- КОМТ
- Псевдохолинэстеразы плазмы
- Нейромедиаторов
- МАО
- Желудочного сока

**?161.** Диаметр зрачка, если пилокарин ввести после атропина:

- Не изменится
- Увеличится
- Уменьшится
- Увеличится, а потом уменьшится
- Уменьшится, а потом увеличится

**?162.** Перистальтика, если пилокарин ввести после атропина:

- Не изменится
- Увеличится
- Уменьшится
- Увеличится, а потом уменьшится
- Уменьшится, а потом увеличится

**?163.** Тонус бронхов, если неостигмин ввести после атропина:

- Не изменится
- Увеличится
- Уменьшится
- Увеличится, а потом уменьшится
- Уменьшится, а потом увеличится

**?164.** Диаметр зрачка, если неостигмин ввести после пентамина:

- Не изменится
- Увеличится
- Уменьшится
- Увеличится, а потом уменьшится
- Уменьшится, а потом увеличится

**?165.** Диаметр зрачка, если пилокарин ввести после пентамина:

- Не изменится
- Увеличится
- Уменьшится
- Увеличится, а потом уменьшится
- Уменьшится, а потом увеличится

**?166.** Диаметр зрачка, если пилокарин ввести после неостигмина:

- Не изменится
- Увеличится
- Уменьшится
- Увеличится, а потом уменьшится
- Уменьшится, а потом увеличится

**?167.** Частота сердечных сокращений, если неостигмин ввести после атропина:

- Не изменится
- Увеличится
- Уменьшится
- Увеличится, а потом уменьшится
- Уменьшится, а потом увеличится

**?168.** Нервно-мышечная передача, если неостигмин ввести после атропина:

- Не изменится
- Увеличится
- Уменьшится
- Увеличится, а потом уменьшится
- Уменьшится, а потом увеличится

**?169.** Нервно-мышечная передача, если неостигмин ввести после пентамина:

- Не изменится
- Увеличится
- Уменьшится
- Увеличится, а потом уменьшится
- Уменьшится, а потом увеличится

**?170.** Гангиоблокаторы короткой продолжительности действия используют при:

- Управляемой гипотензии
- Слабости родовой деятельности
- Спазме кишечника
- Язвенной болезни желудка
- Запоре

**?171.** Отличие антихолинэстеразных средств от М-холиномиметиков:

- Возбуждение холинорецепторов сердца
- Возбуждение холинорецепторов бронхов
- Возбуждение холинорецепторов желудка
- Возбуждение холинорецепторов скелетных мышц

**Занятие №6. Средства, действующие на адренергические синапсы.**

?1. Альфа1-адренорецепторы расположены:                   -Нейроны вегетативных ганглиев  
  -Каротидные клубочки



-Сосуды кожи, почек, кишечника  
-Хромафинные клетки мозгового вещества надпочечников

**?2.** Альфа1-адренорецепторы расположены:

-Радиальная мышца радужки  
-Сосуды скелетных мышц  
-Кардиомиоциты  
-Депо гликогена

**?3.** Основная локализация и эффект возбуждения альфа2-адренорецепторов:

-Находятся на пресинаптической мембране и усиливают возбудимость миокарда  
-Находятся на пресинаптической мембране и снижают выброс норэпинефрина  
-Находятся на постсинаптической мембране парасимпатических ганглиев  
-Возбуждаясь, усиливают выброс норэпинефрина

**?4.** Бета1-адренорецепторы локализованы в:

-Сердце  
-Клетках эффекторных органов в области окончаний холинергических волокон  
-Нейронах вегетативных ганглиев  
-Радиальной мышце радужки

**?5.** Преимущественная локализация бета2-адренорецепторов:

-Мышцы бронхов  
-Клетки проводящей системы скелетных мышц  
-Сфинктеры ЖКТ  
-Кардиомиоциты

**?6.** Преимущественная локализация бета2-адренорецепторов:

-Капсула селезенки  
-Сосуды скелетных мышц и печени  
-Адипозиты жировой ткани  
-Кардиомиоциты

**?7.** Преимущественная локализация бета3-адренорецепторов:

-Сосуды печени  
-Сфинктеры ЖКТ  
-Адипоциты жировой ткани  
-Железистые клетки желудка

**?8.** Эффект возбуждения постсинаптических альфа-адренорецепторов:

-Расширение кровеносных сосудов  
-Сужение кровеносных сосудов  
-Сужение зрачков  
-Расслабление мышц бронхов

**?9.** Эффект возбуждения постсинаптических альфа1-адренорецепторов:

-Усиление сокращений сердца  
-Ослабление сокращений сердца  
-Мидриаз  
-Расслабление сфинктеров ЖКТ

**?10.** Эффект возбуждения постсинаптических альфа-адренорецепторов:

-Сужение бронхов  
-Расширение бронхов  
-Гликогенолиз  
-Сокращение сфинктеров ЖКТ

**?11.** Эффект возбуждения постсинаптических бета1-адренорецепторов:

-Усиление сокращения и проводимости сердца  
-Ослабление сокращения сердца  
-Сужение кровеносных сосудов  
-Мидриаз

**?12.** Эффект возбуждения постсинаптических бета2-адренорецепторов:

-Тахикардия  
-Брадикардия  
-Расширение сосудов поперечно-полосатой мускулатуры  
-Сужение бронхов

**?13.** Эффект связанный с возбуждением постсинаптических бета2-адренорецепторов:

-Мидриаз  
-Миоз  
-Сокращение капсулы селезенки  
-Бронходилатация

**?14.** Эффект возбуждения постсинаптических бета2-адренорецепторов:

-Сокращение скелетных мышц  
-Гликогенолиз  
-Гликонеогенез  
-Спазм сфинктеров ЖКТ

**?15.** Эффект возбуждения постсинаптических бета3-адренорецепторов:

-Липолиз  
-Повышение агрегации тромбоцитов  
-Снижение агрегации тромбоцитов  
-Усиление А-V-проводимости

**?16.** Влияние адреномиметиков на глаз:

-Вызывают паралич аккомодации

- Вызывают изменение величины зрачка - мидриаз
- Увеличивают продукцию внутриглазной жидкости
- Вызывают миоз и спазм аккомодации

**?17.** Основной механизм мидриаза, вызываемого адреномиметиками, обусловлен:

- Возбуждением бета-адренорецепторов
- Расслаблением цинновой связки
- Возбуждением альфа-адренорецепторов и сокращением радиальной мышцы радужки
- Возбуждением альфа-адренорецепторов и расслаблением радиальной мышцы радужки

**?18.** Альфа- и бета- адреномиметик непрямого действия:

- Фенилэфрин
- Эфедрин
- Норэпинефрин
- Изопrenalин

**?19.** Вещество, возбуждающее и альфа- и бета-адренорецепторы:

- Эпинефрин
- Ксилометазолин
- Фенотерол
- Добутамин

**?20.** Альфа1-адреномиметическое средство:

- Норэпинефрин
- Эфедрин
- Фенилэфрин
- Формотерол

**?21.** Альфа2-адреномиметическое средство:

- Эпинефрин
- Ксилометазолин
- Сальбутамол
- Фенилэфрин

**?22.** Адреномиметик прямого действия:

- Неостигмин
- Суксаметоний
- Фенилэфрин
- Эфедрин

**?23.** Бета1-адреномиметическое средство:

- Добутамин
- Дофамин
- Фенотерол
- Эпинефрин

**?24.** Бета2-адреномиметическое средство:

- Добутамин

- Формотерол
- Эфедрин
- Изопrenalин

**?25.** Бета2-адреномиметическое средство:

- Галазолин
- Ксилометазолин
- Сальбутамол
- Изопrenalин

**?26.** Препарат, селективно возбуждающий бета2-адренорецепторы бронхов:

- Добутамин
- Фенотерол
- Изопrenalин
- Эфедрин

**?27.** Препарат, повышающий общее периферическое сопротивление сосудов:

- Сальбутамол
- Фенотерол
- Фенилэфрин
- Добутамин

**?28.** Препарат с бронхолитическими свойствами:

- Дофамин
- Норэпинефрин
- Ксилометазолин
- Формотерол

**?29.** Препарат, повышающий возбудимость миокарда:

- Эпинефрин
- Галазолин
- Фенилэфрин
- Сальбутамол

**?30.** Выражение, соответствующее характеристике эпинефрина:

- Синтезируется из холина и ацетилхолинэстеразы
- Выделяется постганглионарными волокнами парасимпатических нервов
- Синтезируется в мозговом слое надпочечников
- Стимулирует только бета-адренорецепторы

**?31.** Правильное выражение относительно эпинефрина:

- Возбуждает М- и Н-холинорецепторы
- Угнетает М- и Н-холинорецепторы
- Возбуждает альфа- и бета-адренорецепторы
- Угнетает альфа- и бета-адренорецепторы

**?32.** Основной механизм действия эpineфрина на обмен веществ связан с:

- Снижением проницаемости мембраны для ионов натрия
- Угнетающим действием на альфа- и бета-адренорецепторы
- Активацией аденилатциклазы
- Ингибированием фермента ацетилхолинэстеразы

**?33.** Эффект, отсутствующий при введении эpineфрина:

- Повышение артериального давления
- Расширение бронхов
- Тахикардия
- Снижение содержания глюкозы в крови

**?34.** Кардиостимулирующее действие эpineфрина связано с:

- Активацией альфа-адренорецепторов
- Угнетением альфа-адренорецепторов
- Активацией бета-адренорецепторов
- Угнетением бета-адренорецепторов

**?35.** Метаболические изменения, вызываемые эpineфрином - это:

- Стимуляция гликогенолиза и липолиза
- Уменьшение гликогенолиза и гипогликемия
- Ингибирование аденилатциклазы
- Активация фосфодиэстеразы

**?36.** Нежелательное действие эpineфрина на миокард:

- Увеличение силы сердечных сокращений
- Уменьшение частоты сердечных сокращений
- Повышение потребности миокарда в кислороде
- Увеличение ударного и минутного объема сердца

**?37.** Цель добавления эpineфрина в раствор местного анестетика:

- Для лучшей растворимости анестетика
- Для усиления резорбтивного действия анестетика
- Для уменьшения резорбтивного действия анестетика
- Для уменьшения продолжительности анестезии

**?38.** Эффект эpineфрина, проявляющийся на фоне блокады альфа-адренорецепторов:

- Повышение АД
- Понижение АД
- Ослабление работы сердца

-Бронхоспазм

**?39.** Эффект эpineфрина, проявляющийся на фоне блокады бета-адренорецепторов:

- Понижение АД
- Повышение АД
- Бронходилатация
- Повышение уровня сахара в крови

**?40.** Показание к назначению эpineфрина:

- Гипергликемическая кома
- Почечная колика
- Рефлекторная стимуляция дыхания
- Остановка сердца

**?41.** Показание к назначению эpineфрина:

- Психозы
- Острый приступ бронхиальной астмы
- Тахикардии
- Инфаркт миокарда

**?42.** Показание к назначению эpineфрина:

- Гипергликемия
- Неукротимая рвота
- Анафилактический шок
- Гипертоническая болезнь

**?43.** Эpineфрин показан, кроме следующего патологического состояния:

- Анафилактический шок
- Бронхоспазм
- Гипогликемическая кома
- Гипертензия

**?44.** Побочный эффект эpineфрина:

- Сонливость, вялость
- Гипогликемия
- Ортостатический коллапс
- Беспокойство, тремор

**?45.** Основное отличие норэpineфрина от эpineфрина:

- Сильнее возбуждает бета-адренорецепторы
- Не вызывает сужения сосудов
- Не разрушается моноаминоксидазой
- Практически не действует на бета2-адренорецепторы

**?46.** Форма выпуска фенотерола:

- Драже
- Пиллюли
- Таблетки
- Капли ушные
- Пластырь

**?47.** Эффект, возникающий при применении симпатомиметических средств в терапевтических дозах:

- Гипергликемия
- Угнетение нервно-мышечной передачи
- Брадикардия
- Гипотензия

**?48.** Эффект, возникающий при применении симпатомиметических веществ:

- Бронходилатация
- Снижение секреции желез желудка
- Брадикардия и снижение артериального давления
- Паралич аккомодации

**?49.** Показание к применению симпатомиметических средств:

- Почечная колика
- Бронхиальная астма
- Миастения
- Гиперцидный гастрит

**?50.** Показание к применению эфедрина:

- Атония кишечника и мочевого пузыря
- Гипотонические состояния
- Кишечная колика
- Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки

**?51.** Показание к применению эфедрина:

- Сахарный диабет
- Диарея
- Судороги
- Ринит

**?52.** Нежелательный побочный эффект эфедрина:

- Бронхолитическое действие
- Гипертензивное действие
- Расширение зрачка
- Тахифилаксия

**?53.** Общим свойством фенилэфрина и норэпинефрина являются:

- Возбуждение только бета-адренорецепторов
- Блокирование симпатических ганглиев
- Повышение артериального давления
- Понижение артериального давления

**?54.** Показание к применению фенилэфрина:

- Прессорное средство при гипотензии
- Атрофические риниты
- Открытоугольная форма глаукомы
- Все перечисленные показания

**?55.** Показание к применению ксилومتазолина:

- Гипотензия
- Острые риниты
- Открытоугольная форма глаукомы
- Бронхоспазм

**?56.** Фармакотерапевтический эффект бета-адреномиметиков:

- Паралич аккомодации
- Увеличение силы и частоты сердечных сокращений
- Брадикардия и снижение проводимости сердца
- Угнетение ЦНС

**?57.** Эффект, возникающий при действии формотерола на мускулатуру бронхов:

- Повышение тонуса бронхиальных мышц
- Повышение секреции бронхиальных желез
- Рефлекторная стимуляция дыхания
- Снижение тонуса бронхов

**?58.** Эффект влияния бета-адреномиметиков на сердце:

- Понижение сократительной активности
- Повышение сократительной активности и облегчение атриовентрикулярной проводимости
- Повышение сократительной активности и угнетение атриовентрикулярной проводимости
- Отсутствие эффектов

**?59.** Правильное утверждение:

- альфа<sub>1</sub>-адренорецепторы расположены постсинаптически
- альфа<sub>1</sub>-адренорецепторы расположены пресинаптически
- МАО и КОМТ не разрушают Эпинефрин
- Активированные бета-адренорецепторы не вызывают стимуляцию аденилатциклазы
- Метацин является адреномиметиком

**?60.** Побочный эффект салбутамола:

- Брадикардия
- Тахикардия и аритмия
- Гипертензия
- Бронхоспазм

**?61.** Основное отличие в действии бета<sub>2</sub>-адреномиметиков от бета<sub>1,2</sub>-адреномиметиков в терапевтических дозах:

- Прямое стимулирующее влияние на вазомоторный центр

- Активация сердечной деятельности
- Маловыраженное влияние на сердце
- Бронходилатация

**?62.** Основное отличие в действии салбутамола от эпинефрина в терапевтических дозах:

- Сальбутамол действует короче, чем эпинефрин
- Сальбутамол мало влияет на бета1-адренорецепторы сердца
- Сальбутамол практически не влияет на бета2-адренорецепторы бронхов
- Сальбутамол применяется только внутрь

**?63.** Бета-адреномиметик, используемый при острой сердечной недостаточности:

- Сальбутамол
- Изопrenalин
- Фенотерол
- Добутамин

**?64.** Адреномиметиком является:

- Неостигмин
- Сальбутамол
- Пропранолол
- Резерпин

**?65.** Препарат, повышающий работоспособность:

- Бензогексоний
- Галантамин
- Метацин
- Эфедрин
- Цитизин

**?66.** Препарат, эффективный при спазме бронхов:

- Фенилэфрин
- Лобелин
- Сальбутамол
- Карбахолин
- Цитизин

**?67.** Показание к применению фенотерола:

- Атония кишечника
- Снижение тонуса беременной матки
- Гипергликемия
- ИБС
- Энтероколиты

**?68.** Сосудосуживающее средство:

- Фентамин
- Ацеклидин
- Изопrenalин
- Фенилэфрин

-Атропин

**?69.** Препарат, используемый при приступе бронхиальной астмы:

- Фенилэфрин
- Нафазолин
- Сальбутамол
- Резерпин
- Ксилометазолин

**?70.** Правильное утверждение:

- Эфедрин используют при бессоннице
- Эфедрин применяют при сахарном диабете
- Эфедрин показан при пониженном аппетите
- Эфедрин применяют в качестве токолитика
- Эфедрин снижает аппетит

**?71.** Альфа-адреномиметик:

- Эпинефрин
- Фенилэфрин
- Изопrenalин
- Сальбутамол
- Атропин

**?72.** Механизм действия фенотерола:

- Возбуждает альфа и бета-адренорецепторы
- Блокирует альфа и бета-адренорецепторы
- Преимущественно возбуждает бета<sub>2</sub>-адренорецепторы
- Преимущественно возбуждает бета<sub>1</sub>-адренорецепторы
- Блокирует альфа<sub>1</sub>-адренорецепторы

**?73.** Эффект, возникающий после инъекции эпинефрина:

- Возбуждение ЦНС
- Сокращение гладких мышц бронхов
- Расслабление гладких продольных мышц матки
- Гипогликемия
- Уменьшение частоты сердечных сокращений

**?74.** Бета-адреномиметик:

- Эпинефрин
- Пилокарпин
- Ацеклидин
- Дипироксим
- Сальметерол

**?75.** Препарат, повышающий артериальное давление:

- Пентамин
- Норэпинефрин
- Фенотерол

- Сальбутамол
- Орципреналин

**?76.** Препарат, ослабляющий сокращение матки:

- Цитизин
- Неостигмин
- Сальбутамол
- Цититон
- Лидокаин

**?77.** Механизм действия норэпинефрина:

- Возбуждает альфа 1, альфа 2 и бета 1-адренорецепторы
- Возбуждает альфа 1-адренорецепторы
- Возбуждает альфа 1, альфа 2, бета 1 и бета2-адренорецепторы
- Возбуждает альфа 1 и бета 1-адренорецепторы
- Возбуждает альфа 1, бета 1 и бета 2 -адренорецепторы

**?78.** Длительность действия формотерола при ингаляции:

- 60 минут
- 1 - 2 часа
- 4 - 6 часов
- 8 - 10 часов
- 10 - 12 часов

**?79.** Препарат, назначаемый для облегчения носового дыхания:

- Пентамин
- Ксилометазолин
- Добутамин
- Сальбутамол
- Карбахолин

**?80.** Средство, способное повышать содержание сахара в крови:

- Неостигмин
- Нафазолин
- Ксилометазолин
- Норэпинефрин
- Эпинефрин

**?81.** Влияние фенотерола на сердце:

- Стимулирует бета 1 -адренорецепторы сердца и снижает частоту сердечных сокращений
- Стимулирует бета 1-адренорецепторы сердца и увеличивает частоту сердечных сокращений
- Стимулирует бета 2 -адренорецепторы сердца и снижает частоту сердечных сокращений

-Стимулирует бета 2-адренорецепторы сердца и увеличивает частоту сердечных сокращений

-Не оказывает влияние на сердце

**?82.** Препарат, эффективный при атриовентрикулярном блоке:

- Норэпинефрин
- Фенилэфрин
- Ксилометазолин
- Добутамин
- Неостигмин

**?83.** Побочный эффект сальбутамола:

- Тахикардия, тремор, головная боль
- Нарушение дыхания, головная боль
- Рефлекторная брадикардия
- Угнетение ЦНС
- Местное раздражающее действие

**?84.** Альфа-адреномиметик:

- Изопреналин
- Добутамин
- Эфедрин
- Ксилометазолин
- Сальметерол

**?85.** Бронходилататор:

- Ацеклидин
- Пилокарпин
- Формотерол
- Празозин
- Пирроксан

**?86.** Сальбутамол назначается:

- Для купирования приступов бронхиальной астмы
- Для профилактики приступов бронхиальной астмы
- Для стимуляции родов
- Все ответы верны

**?87.** Фенотерол назначается:

- Для купирования гипертонического криза
- Для профилактики приступов бронхиальной астмы
- Для профилактики преждевременных родов
- Все ответы верны

**?88.** Формотерол назначается:

- Для купирования приступов бронхиальной астмы
- Для профилактики приступов бронхиальной астмы
- Для стимуляции родов
- Все ответы верны

**?89.** Форма выпуска эpineфрина:

- Ампулы по 1 мл 1% раствора
- Флаконы по 1 мл 0,2% раствора
- Ампулы по 1 мл 0,1% раствора
- Ампулы по 1 мл 0,05% раствора
- Флаконы по 10 мл 0,05% раствора

**?90.** Способ применения нафазолина:

- Внутривенно
- Внутримышечно
- Подкожно
- Местно
- Перорально

**?91.** Длительность действия фенилэфрина:

- 40-50 мин
- 35 мин
- 20 мин
- 10-15 мин
- 3-6 мин

**?92.** Препарат, вызывающий рефлекторную брадикардию:

- Фенотерол
- Сальбутамол
- Фенилэфрин
- Формотерол
- Цититон

**?93.** Локализация бета 2 -адренорецепторов:

- Миокард
- Мочевой пузырь
- Островковая ткань поджелудочной железы
- Глаз
- Синусовый узел

**?94.** Фенотерол назначается:

- Для купирования приступов бронхиальной астмы
- Для профилактики приступов бронхиальной астмы
- Для стимуляции родов
- Все ответы верны

**?95.** Биогенный катехоламин:

- Атракурий
- Добутамин
- Изопреналин
- Эpineфрин
- Нафазолин

**?96.** Адреномиметик:

- Эpineфрин, нафазолин, метацин
- Добутамин, изопреналин, гигроний

- Неостигмин, лобелин, ксилометазолин
- Суксаметоний, орципреналин, сальбутамол
- Нет правильного ответа

**?97.** Сальметерол назначается:

- Для купирования приступов бронхиальной астмы
- Для профилактики приступов бронхиальной астмы
- Для стимуляции родов
- Все ответы верны

**?98.** Правильное утверждение в отношении норэpineфрина:

- Вызывает тахикардию
- Вызывает синусовую брадикардию
- При введении внутрь не разрушается
- Обладает выраженным токсическим действием
- Вызывает расширение вен

**?99.** Правильное утверждение:

- Фенотерол стимулирует преимущественно альфа-адренорецепторы
- Фенотерол эффективен при бронхиальной астме
- Празозин относится к адреномиметикам
- Нафазолин используется для повышения артериального давления
- Эpineфрин вызывает миоз

**?100.** Длительность действия эpineфрина при внутривенном введении:

- 5 мин
- 10 мин
- 20 мин
- 30 мин
- 60мин

**?101.** Адреномиметик прямого действия:

- Эфедрин
- Арфонад
- Метацин
- Празозин
- Добутамин

**?102.** Форма выпуска сальбутамола:

- Драже
- Свечи
- Небулы
- Пилюли
- Пластырь

**?103.** Бета-адреномиметики противопоказаны при:

- Тиреотоксикозе

- Артериальной гипертензии
- Тахикардии
- ИБС
- Все ответы верны

**?104.** Правильное утверждение:

- Инъекции эпинефрина помогают при кардиогенном шоке
- Альфа 2-адренорецепторы расположены пресинаптически и внесинаптически
- Альфа 2-адренорецепторы расположены постсинаптически и в ганглиях
- В организме норэпинефрин инактивируется до дофамина
- Эфедрин показан при бессоннице

**?105.** Длительность действия сальметерола при ингаляции:

- 60 минут
- 1 - 2 часа
- 4 - 6 часов
- 8 - 10 часов
- 10 - 12 часов

**?106.** Средняя терапевтическая доза фенотерола:

- Внутри по 0,5
- Внутримышечно 0,2
- Ингаляционно 0,1
- Внутри 0,005
- Внутри 0,0001

**?107.** Латентный период действия сальбутамола при ингаляционном введении:

- 3 - 4 минуты
- 8 - 10 минут
- 15 минут
- 20 минут
- 1 - 2 часа

**?108.** Длительность действия сальбутамола при ингаляции:

- 60 минут
- 1 - 2 часа
- 4 - 6 часов
- 8 - 10 часов
- 10 - 12 часов

**?109.** Показания к применению фенилэфрина сходны с таковыми для:

- Изопреналин
- Добутамин
- Норэпинефрина
- Фенотерола
- Сальметерола

**?110.** Форма выпуска эфедрина:

- Ампулы по 1 мл 10% раствора
- Ампулы по 1 мл 5% раствора
- Ампулы по 1 мл 1% раствора
- Ампулы по 1 мл 0,1% раствора
- Ампулы по 1 мл 0,01% раствора

**?111.** Форма выпуска фенилэфрина:

- Ампулы по 1 мл 0,05% раствора
- Ампулы по 1 мл 0,1% раствора
- Ампулы по 1 мл 0,015% раствора
- Ампулы по 1 мл 1% раствора
- Флаконы по 1 мл 5% раствора

**?112.** Адреноблокаторы прямого действия:

- Взаимодействуют с медиатором, инактивируя его
- Взаимодействуют с адренорецепторами, препятствуя действию медиатора
- Блокируют обратный нейрональный захват медиатора
- Опустошают запасы медиатора в синапсе

**?113.** Адреноблокаторы непрямого действия (симпатолитики):

- Блокируют постсинаптические рецепторы
- Блокируют симпатические ганглии
- Блокируют бета-адренорецепторы
- Опустошают депо норадреналина

**?114.** Бета-адреноблокатор:

- Празозин
- Фенотерол
- Бисопролол
- Резерпин
- Атропин

**?115.** Альфа-адреноблокатор:

- Сальбутамол
- Метопролол
- Эпинефрин
- Пропранолол
- Тамсулозин

**?116.** Бета1-адреноблокатор:

- Добутамин
- Метопролол
- Индапамид
- Пропранолол
- Празозин

**?117.** Альфа1-адреноблокатор:

- Доксазозин
- Тамсулозин
- Празозин
- Все вышеперечисленные



**?118.** Симпатолитик:

- Резерпин
- Эфедрин
- Празозин
- Доксазозин
- Неостигмин

**?119.** Бета-адреноблокаторы применяют при:

- Артериальные гипотензии
- Атриовентрикулярный блок
- Гипертоническая болезнь
- Бронхиальная астма

**?120.** Бета-адреноблокаторы противопоказаны при:

- Психозах
- Бронхиальной астме
- Беременности
- Все ответы верны

**?121.** Альфа-адреноблокаторы применяют при:

- Гипертонической болезни
- Спазмах периферических сосудов
- Феохромоцитоме
- Все ответы верны

**?122.** Причина бронхоспазма, вызываемого пропранололом:

- Стимуляция центров блуждающих нервов
- Блокада бета 2 адренорецепторов
- Угнетение дыхательного центра
- Блокада бета 1 адренорецепторов

**?123.** Резерпин снижает АД вследствие:

- Спазмолитического действия
- Симпатолитического действия
- Адреномиметического действия
- Холиноблокирующего действия

**?124.** К алкалоидам раувольфии относится:

- Резерпин
- Атропин
- Пилокарпин
- Эфедрин
- Скополамин

**?125.** Применение пропранолола у больных с сахарным диабетом I типа:

- Вызывает тахикардию
- Повышает уровень сахара в крови
- Понижает уровень сахара в крови
- Расширяет бронхи

**?126.** Применение пропранолола у больных с сахарным диабетом II типа:

- Вызывает тахикардию
- Повышает уровень сахара в крови
- Понижает уровень сахара в крови
- Расширяет бронхи

**?127.** Бета-адреноблокатор, дополнительно блокирующий альфа1-адренорецепторы:

- Атенолол
- Лабеталол
- Пропранолол
- Метопролол

**?128.** Осложнением при применении пропранолола может быть:

- Гипертензия
- Атония кишечника
- Синдром отмены
- Тахикардия

**?129.** Блокаторы бета-адренорецепторов преимущественно:

- Уменьшают работу сердца
- Повышают работу сердца
- Увеличивают тонус периферических сосудов
- Снижают тонус периферических сосудов

**?130.** Резерпин вызывает:

- Стимуляцию моноаминоксидазы
- Блокаду альфа-адренорецепторов
- Нарушение процесса депонирования норадреналина
- Облегчение проведения возбуждения в симпатических ганглиях

**?131.** Резерпин:

- Обладает угнетающим действием на ЦНС
- Обладает стимулирующим действием на ЦНС
- Блокирует альфа-адренорецепторы
- Не влияет на функции ЦНС

**?132.** Под влиянием альфа-адреноблокаторов расширяются преимущественно сосуды:

- Легких и бронхов
- Кожы, подкожно-жировой клетчатки, мезентериальные сосуды
- Поперечно-полосатой мускулатуры
- Все ответы верны

**?133.** На фоне действия альфа-адреноблокаторов эпинефрин:

- Снижает артериальное давление

- Повышает артериальное давление
- Не изменяет артериальное давление
- Все ответы правильные

**?134.** Альфа-адреноблокатор:

- Неостигмин
- Резерпин
- Тамсулозин
- Метопролол

**?135.** Артериальное давление при введении пропранолола:

- Повышается, вследствие спазма сосудов
- Снижается, вследствие прямого действия на сосуды
- Снижается, вследствие уменьшения сердечного выброса
- Не изменяется

**?136.** Пропранолол при бронхиальной астме

- Снимет бронхоспазм
- Усилит бронхоспазм
- Не изменит тонуса бронхов
- Является препаратом выбора

**?137.** Артериальное давление под влиянием резерпина:

- Снижается в течение нескольких минут
- Снижается в течение нескольких часов
- Снижается в течение нескольких дней
- Не изменяется

**?138.** Побочными эффектами при применении симпатолитиков являются:

- Экстрапиримидные расстройства
- Увеличение секреции пищеварительных желез
- Брадикардия
- Все ответы правильны

**?139.** Осложнение, не свойственное резерпину:

- Ортостатический коллапс
- Бронхоспазм
- Брадикардия
- Глаукома
- Миоз

**?140.** Дозировка пропранолола:

- 0,01г
- 0,001г
- 0,1г
- 1,0 г
- 2,0 г

**?141.** Адреноблокатор, назначаемый при артериальной гипертензии:

- Пентамин
- Атенолол
- Фенилэфрин
- Атропин
- Неостигмин

**?142.** Альфа 1, бета 1, бета 2 – адреноблокатор:

- Лабеталол
- Пропранолол
- Эфедрин
- Эпинефрин
- Норэпинефрин

**?143.** Механизма, действия празозина:

- Симпатолитик
- Бета 1 – адреноблокатор
- Альфа1, бета 1, бета 2 - адреноблокатор
- Альфа 1 – адреноблокатор
- Бета 1, бета 2 – адреноблокатор

**?144.** Терапевтический эффект празозина:

- Снижение АД
- Повышение моторики ЖКТ
- Выраженное спазмолитическое действие
- Угнетение ЦНС
- Мышечная слабость

**?145.** Празозин применяют при:

- Кровотечениях
- Гипотонии
- Коллапсе
- Анафилактическом шоке
- Болезни Рейно

**?146.** Путь введения тамсулозина:

- Через рот
- Наружно
- Парентерально капельно
- Внутримышечно
- Подкожно

**?147.** Дозировка резерпина:

- 0,0001
- 0,025
- 0,02
- 0,1
- 0,0005

**?148.** Цель применения пропранолола при гипертонической болезни:

- Этиотропная терапия

- Симптоматическое лечение
- Базисная (постоянная) терапия
- Для купирования гипертонических кризов

- 2 – 3 часа
- 6 – 9 часов
- 12 – 24 часа

**?149.** Противопоказание к применению празозина:

- Стеноз аортального клапана
- Пролежни
- Болезнь Рейно
- Бронхиальная астма
- Язвенная болезнь

**?156.** Длительность латентного периода действия 0,1 г метопролола:

- 24 часа
- 1,5 часа
- 1 час
- 15 мин
- сразу

**?150.** Показание к применению тамсулозина:

- Гипотензия
- Аденома предстательной железы
- Глаукома
- Парез кишечника
- Кровоточивость десен

**?157.** Эффект бета 1– адреноблокаторов:

- Нейролептический
- Сужение зрачков
- Расширение зрачков
- Противоишемический
- Противоязвенный

**?151.** Альфа 1 – адреноблокатор:

- Доксазозин
- Пентамин
- Сальбутамол
- Пропранолол
- Метопролол

**?158.** Побочный эффект, обусловленный блокадой бета 1 - рецепторов:

- Бронхоспазм
- Гипогликемия
- Сердечная недостаточность
- Импотенция
- Повышение тонуса периферических сосудов

**?152.** Наиболее избирательным действием на адренорецепторы предстательной железы обладает:

- Тамсулозин
- Метопролол
- Метацин
- Бензогексоний
- Празозин

**?159.** Длительность фармакологического эффекта пропранолола:

- 2 часа
- 4 часа
- 6 часов
- 12 часов
- 24 часа

**?153.** Препарат, применяемый при доброкачественной гиперплазии предстательной железы:

- Добутамин
- Неостигмин
- Сальбутамол
- Доксазозин
- Метопролол

**?160.** Форма выпуска тамсулозина:

- Ампулы
- Флаконы
- Драже
- Таблетки

**?154.** Тамсулозин относится к группе:

- Симпатолитиков
- Бета - адреномиметиков
- Альфа - адреномиметиков
- Бета - адреноблокаторов
- Альфа - адреноблокаторов

**?161.** Бета 1,2 – адреноблокатор:

- Пропранолол
- Пилокарпин
- Пентамин
- Атенолол
- Сальметерол

**?155.** Период полувыведения метопролола при дозировке 0,1 г.:

- 3 – 6 часа
- 5 – 6 часов

**?162.** Адекватный заменитель атенолола:

- Метопролол
- Пропранолол
- Тамсулозин
- Доксазозин
- Пентамин

**?163.** Длительность действия празозина при внутривенном введении:

- 24 часа
- До 10 часов
- 2-3 часа
- 3-4 часа
- 5-6 часов

**?164.** Показание к применению метопролола внутрь:

- Предсердные тахикардии
- Желудочковые тахикардии
- Желудочковые брадикардии
- Язвенной болезни желудка
- Предсердные брадикардии

**?165.** Эффект атенолола:

- Сужение сосудов
- Повышение АД
- Длительный блок бета 1 – адренорецепторов сердца
- Тахикардия
- Бронхоспазм

**?166.** Длительность действия лабетолола при пероральном введении:

- 2 – 3 часа
- 3 – 6 часа
- 6 – 12 часов
- 8 – 10 часов
- 12 – 24 часа

**?167.** Кратность назначения атенолола в сутки:

- 1-2 раза
- 3 раза
- 4 раза
- 5 раз

**?168.** Зависимость применения пропранолола и приема пищи:

- за 2 часа до еды
- за 15-30 мин до еды
- во время еды
- спустя 1 час после еды

-спустя 2 часа после еды

**?169.** Длительность действия тамсулозина:

- 10 – 12 часов
- 24 часа
- 2 – 3 часа
- 1 – 2 часа
- 3 – 6 часов

**?170.** Дозировка атенолола:

- 0,0001
- 0,001
- 0,01
- 0,02
- 0,1

**?171.** Селективный бета - адреноблокатор:

- Доксазозин
- Атенолол
- Пропранолол
- Резерпин
- Фенилэфрин

**?172.** Кардиоселективный бета– адреноблокатор:

- Метопролол
- Доксазозин
- Доксазозин
- Празозин
- Ривастигмин

**?173.** Адреноблокатор, вызывающий тахикардию:

- Празозин
- Резерпин
- Эпинефрин
- Сальбутамол
- Пропранолол

**?174.** Важное свойство альфа – адреноблокаторов:

- Извращают прессорное действие адреналина
- Извращают депрессорное действие адреналина
- Блокируют медленные Са каналы
- Блокируют К каналы
- Блокируют быстрые Na каналы

**?175.** Альфа 1a - адреноблокатор:

- Атенолол
- Тамсулозин
- Пропранолол
- Метопролол
- Резерпин

**?176.** Показание для применения празозина:

- Гипертоническая болезнь
- Ортостотический коллапс
- Парез кишечника
- Гипотензия
- Гипергликемия

**?177.** Побочные эффекты празозина:

- Бронхоспазм
- Гипертензия
- Остеопороз
- Ортостатический коллапс
- Болезнь Рейно

**?178.** Максимальная суточная доза доксазолина:

- 0,001мг
- 1 мг
- 8 мг
- 0,005
- 0,08

**?179.** Механизм действия бета – адреноблокаторов:

- Извращают прессорное действие эпинефрина
- Неконкурентно блокируют рецепторы
- Конкурентно блокируют рецепторы
- Увеличивают высвобождение ренина из ЮГА почек
- Задерживают натрий в организме

**?180.** Скорость развития гипотензивного эффект резерпина:

- 5 суток
- 3 суток
- 2 часа
- Сразу
- Не обладает гипотензивным действием

**?181.** Показание для применения резерпина:

- Бронхиальная астма
- Брадиаритмии
- Тахикардии
- Артериальная гипертензия
- Парез кишечника

**?182.** Препарат для быстрого снижения АД:

- Фенотерол
- Добутамин
- Празозин
- Резерпин
- Добутамин

**?183.** Группа средств, уменьшающих работу сердца и вызывающих бронхоспазм:

- М-холиноблокаторы
- Симпатолитики
- Альфа-адреноблокаторы
- Бета-адреноблокаторы

**?184.** АД при введении пропранолола:

- Снижается вследствие уменьшения выработки ренина
- Повышается вследствие спазма сосудов
- Снижается вследствие прямого действия на сосуды
- Не изменяется

**?185.** Показанием к применению бета-адреноблокаторов является:

- Коллаптоидные состояние
- Стенокардия
- Бронхиальная астма
- Глаукома
- Атриовентрикулярная блокада

**?186.** Адекватный заменитель атенолола:

- Метопролол
- Пропранолол
- Тамсулозин
- Доксазозин
- Пентамин

## **Занятие №7. «Средства, влияющие на афферентную иннервацию».**

**?1.** Последовательность выключения различных видов чувствительности под влиянием местных анестетиков:

- Тактильная, болевая, температурная вкусовая
- Болевая, тактильная, вкусовая, температурная

- Болевая, тактильная, температурная, вкусовая
- Болевая, температурная, вкусовая, тактильная

**?2.** Основной механизм действия местных анестетиков:

- Снижение проницаемости мембраны для ионов хлора
- Снижение проницаемости мембраны для ионов натрия
- Угнетающее действие на болевые центры головного мозга
- Снижение высвобождения медиатора из пресинаптических везикул

**?3.** Анестезиофорная группа – это:

- Ароматический липофильный материал
- Углеродная цепочка с эфирной или амидной связью
- Гидрофильная аминогруппа
- Все вышеперечисленные радикалы

**?4.** Требование, предъявляемое к местным анестетикам:

- Неизбирательность действия
- Длинный латентный период
- Высокая эффективность при различных видах анестезии
- Стойкость при хранении и стерилизации

**?5.** Требование, предъявляемое к местным анестетикам:

- Неизбирательность действия
- Определенная длительность действия
- Расширение сосудов окружающих тканей
- Длительный латентный период

**?6.** Анестетик – эфир парааминобензойной кислоты:

- Артикаин
- Ропивакаин
- Лидокаин
- Прокаин

**?7.** Наиболее аллергогенный препарат:

- Ксикаин
- Артикаин
- Тетракаин
- Прокаин

**?8.** Целью комбинации местных анестетиков с эпинефрином является:

- Увеличение всасывания в кровь
- Пролонгирование анестезии
- Отвлекающее действие

- Увеличение связывания с белками плазмы крови

**?9.** Для адсорбирующих веществ, характерно:

- Индифферентность в химическом отношении
- Местноанестезирующее действие
- Способность образовывать альбуминаты
- Способность блокировать адренорецепторы

**?10.** Местный анестетик – замещенный амид кислот:

- Прокаин
- Тетракаин
- Тримекаин
- Ропивакаин

**?11.** Характерный эффект для прокаина:

- Эффективность при всех видах анестезии
- Высокая токсичность
- Длительность действия при инфильтрационной анестезии 30 – 60 минут
- Длительность действия при инфильтрационной анестезии более 4 часов

**?12.** Характерный эффект для лидокаина:

- Неэффективен при терминальной анестезии
- Универсальный анестетик
- Анестезирующая активность ниже, чем у прокаина
- По длительности действия уступает прокаину

**?13.** Характерный эффект для лидокаина:

- Анестезирующая активность ниже, чем у прокаина
- Высокая токсичность
- Использование при всех видах анестезии
- Использование в основном для терминальной анестезии

**?14.** Сосудосуживающие средства добавляются к препаратам местных анестетиков, для:

- Повышения артериального давления
- Укорочения времени местной анестезии
- Уменьшения токсических эффектов анестетиков
- Повышения свертываемости крови

**?15.** Вид местной анестезии: анестетик блокирует окончания чувствительных нервов при нанесении на поверхность слизистой оболочки:

- Инфильтрационная
- Проводниковая
- Терминальная

-Спинномозговая

**16.** Вид местной анестезии: анестетик блокирует нервные волокна и окончания чувствительных нервов при последовательном пропитывании кожи и более глубоких тканей, через которые пройдет разрез:

-Инфильтрационная  
-Проводниковая  
-Спинномозговая  
-Терминальная

**?17.** Вид местной анестезии: анестетик вводят по ходу нерва, что сопровождается утратой чувствительности в иннервируемой области:

-Инфильтрационная  
-Проводниковая  
-Перидуральная  
-Терминальная

**?18.** Потеря чувствительности под влиянием местных анестетиков связана с:

-Активацией калиевых каналов  
-Активацией кальциевых каналов  
-Блокадой натриевых каналов  
-Повышением проницаемости мембран для ионов натрия

**?19.** Вещество, применяемое преимущественно для инфильтрационной и проводниковой анестезии:

-Бензокаин  
-Тетракаин  
-Артикаин  
-Бумекаин

**?20.** Первоначальное мероприятие проводимое, при передозировке прокаина:

-Перитонеальный диализ  
-Введение средств, угнетающих ЦНС  
-Обколоть место инъекции эпинефрином  
-Обменное переливание крови

**?21.** Нежелательное действие прокаина:

-Повышение артериального давления  
-Понижение артериального давления  
-Эйфория  
-Пристрастие

**?22.** Причина низкой активности местных анестетиков при воспалении:

-Кислая среда в очаге воспаления и невозможность перейти в основания  
-Щелочная среда в очаге воспаления и инактивация анестетиков

-Ишемизация тканей и уменьшение всасывания анестетиков

-Уменьшение растворимости анестетиков в воде

**?23.** Причина усиления и пролонгирования действия анестетиков, при ишемизации тканей:

-Увеличивается всасывание анестетика в кровь  
-Проявляется только резорбтивное действие  
-Сужение сосудов замедляет всасывание анестетика в кровь  
-Уменьшается выделение медиаторов из пресинаптических везикул

**?24.** Побочный эффект тетракаина:

-Расширение сосудов  
-Сужение зрачка  
-Нарушение аккомодации  
-Расширение зрачка

**?25.** В медицине используется резорбтивное действие:

-Тетракаин  
-Пиромекаин  
-Бумекаин  
-Лидокаин

**?26.** Эффект при резорбтивном действии прокаина:

-Возбуждение ЦНС  
-Нарушение аккомодации  
-Ганглиоблокирующее действие  
-Повышение артериального давления

**?27.** Нежелательное действие тетракаина:

-Эйфория  
-Сенсибилизация  
-Анестезия  
-Угнетение ЦНС

**?28.** Наиболее токсичный местный анестетик:

-Ропивакаин  
-Прокаин  
-Бумекаин  
-Тетракаин

**?29.** Местный анестетик, используемый при трещинах прямой кишки и геморрое:

-Тетракаин  
-Бупивакаин  
-Лидокаин  
-Ропивакаин

**?30.** Наименее токсичный местный анестетик:

- Артикаин
- Прокаин
- Бумекаин
- Тетракаин

**?31.** Влияние прокаина на сердечно-сосудистую систему проявляется:

- Повышением АД
- Сужением сосудов
- Отсутствием эффектов
- Снижением возбудимости и автоматизма сердца

**?32.** Прокаин может понизить АД вследствие:

- Угнетения ганглиев парасимпатических нервов
- Уменьшения работы сердца
- Угнетения сосудодвигательного центра
- Ослабления дыхания

**?33.** Препарат, применяемый только для терминальной анестезии:

- Прокаин
- Лидокаин
- Тримекаин
- Тетракаин

**?34.** Прокаин для инфильтрационной анестезии можно заменить:

- Бумекаином
- Артикаином
- Тетракаином
- Бензокаином

**?35.** Для проводниковой и инфильтрационной анестезии применяют:

- Тетракаин
- Бумекаин
- Бензокаин
- Бупивакаин

**?36.** Для инфильтрационной анестезии применяют:

- Тетракаин
- Атропин
- Бензокаин
- Ропивакаин

**?37.** Местные анестетики комбинируют с сосудосуживающими средствами для:

- Укорачивания времени анестезии

- Уменьшения кровотечения из тканей при оперативных вмешательствах
- Снижения системного АД
- Уменьшения анестезирующей активности

**?38.** Лидокаин:

- Изменяет величину зрачка при закапывании в глаз
- Изменяет тонус бронхов
- Обладает противоритмическим действием
- Является производным парааминобензойной кислоты

**?39.** Для терминальной анестезии, применяют:

- Прокаин
- Тетракаин
- Морфин
- Ропивакаин

**?40.** Резорбтивное действие прокаина включает:

- Возбуждение ЦНС
- Повышение АД
- Сужение сосудов
- В больших дозах - нарушение нервно-мышечной передачи

**?41.** При сравнении токсичности местных анестетиков между собой справедливо утверждение:

- Артикаин токсичнее тетракаина
- Лидокаин токсичнее прокаина
- Прокаин токсичнее тетракаина
- Тетракаин токсичнее прокаина

**?42.** Длительность анестезирующего эффекта лидокаина:

- 30 мин
- 60 мин.
- 1-4 часа
- 6 часов
- 10-12 часов

**?43.** Длительность анестезирующего эффекта прокаина:

- 30 мин
- 60 мин.
- 1-4 часа
- 6 часов
- 10-12 часов

**?44.** Длительность анестезирующего эффекта артикаина:

- 30 мин
- 60 мин.



- 1-4 часа
- 6 часов
- 10-12 часов

**?45.** Группа веществ, не влияющих на афферентную иннервацию:

- Местные анестетики
- Обволакивающие средства
- Вяжущие средства
- Снотворные средства

**?46.** Основной механизм действия вяжущих средств:

- Блокада рецепторных окончаний
- Образование защитного слоя на слизистых оболочках
- Коагуляция поверхностных белков поверхностного слоя слизистых оболочек
- Снижением высвобождения медиатора из пресинаптических везикул

**?47.** Основной механизм действия обволакивающих средств:

- Блокада рецепторных окончаний
- Образование защитного слоя на слизистых оболочках
- Коагуляция поверхностных белков поверхностного слоя слизистых оболочек
- Стимуляция чувствительных нервных окончаний

**?48.** Основной механизм действия раздражающих средств:

- Блокада рецепторных окончаний
- Образование защитного слоя на слизистых оболочках
- Коагуляция поверхностных белков поверхностного слоя слизистых оболочек
- Стимуляция окончаний чувствительных нервов кожи и слизистых

**?49.** Раствор аммиака:

- Имеет синоним «нашатырный спирт»
- Рефлекторно стимулирует рвотный центр
- Противопоказан при отравлении алкоголем
- Угнетает ЦНС

**?50.** Вяжущее средство растительного происхождения:

- Цветки аралии
- Танин
- Лист лимонника
- Висмута нитрат основной

**?51.** Вяжущее средство растительного происхождения:

- Корень крапивы
- Кора ивы
- Коры дуба
- Лист брусники

**?52.** Неорганическое вяжущее средство:

- Сульфат талия
- Хлоргексидин
- Мочевина
- Висмута нитрат основной

**?53.** Терапевтическое действие вяжущих средств проявляется:

- Выраженным резорбтивным действием
- Ослаблением воспалительного процесса в месте приложения
- Необратимой коагуляцией белков глубоких слоев кожи
- Адсорбцией на своей поверхности токсинов

**?54.** Эффект, отсутствующий у вяжущих средств:

- Усиление процесса экссудации
- Ингибирование ферментов воспаления
- Утоление чувства боли
- Местное сужение сосудов и понижение их проницаемости

**?55.** Рефлекторный компонент имеет решающее значение в действии следующего средства:

- Прокаина
- Крахмала
- Масло терпентинное
- Карболена
- Отвара коры дуба

**?56.** Характеристика танина:

- Вяжущее средство растительного происхождения
- При отравлении солями тяжелых металлов используется для промывания желудка
- Применяется наружно как противовоспалительное средство
- Рефлекторное средство

**?57.** Раздражающие средства вызывают действие:

- Отвлекающее (обезболивающее)
- Резорбтивное
- Вяжущее
- Обволакивающее

**?58.** Ментол:

- Рефлекторно расширяет сосуды
- Рефлекторно суживает коронарные сосуды

- Обладает вяжущим действием
- Блокирует натриевые каналы

**?59.** Обволакивающее средство:

- Лидокаин
- Слизь из крахмала
- Танальбин
- Уголь активированный

**?60.** Основное показание к применению обволакивающих средств:

- Для комбинации с препаратами, обладающими раздражающими свойствами
- Для местной анестезии
- Для лечения метеоризма
- Для оказания прижигающего эффекта

**?61.** Адсорбирующее средство:

- Горчичная бумага
- Слизь из крахмала
- Квасцы
- Активированный уголь

**?61.** Для адсорбирующих средств характерно:

- Осаждение токсинов на своей поверхности
- Низкая адсорбционная активность
- Предохранение окончаний чувствительных нервов от раздражающего действия химических веществ
- Растворимы в воде и не раздражают ткани

**?62.** Основной механизм действия активированного угля при отравлении:

- Коагуляция поверхностных белков слизистых оболочек
- Стимуляция окончаний чувствительных нервов
- Замедление и прекращение всасывания токсических веществ
- Стимуляция рвотного центра

**?63.** Раздражающее средство:

- Крахмальная слизь
- Масло терпентинное очищенное
- Свинца ацетат
- Серебра нитрат

**?64.** Для действия горчичников характерно:

- Адсорбция токсинов на своей поверхности
- Утоление боли вследствие уменьшения выработки медиаторов боли
- Образование защитного слоя на коже
- Образование эфирного масла, которое оказывает выраженное раздражающее действие

**?65.** Показание к применению масла терпентинного очищенного:

- Для лечения гингивитов и стоматитов
- Для лечения отравлений
- Для отвлекающей терапии при остеохондрозе
- Для сужения сосудов и остановки кровотечения

**?66.** Рефлекторное действие лежит в основе эффекта:

- Анестезина
- Масла терпентинного очищенного
- Активированного угля
- Танина

**?67.** В основе действия масла терпентинного очищенного лежит:

- Болеутоляющее действие
- Стимуляция бульбарных центров
- Раздражающее действие на окончания чувствительных нервов
- Блокада рецепторных образований

**?68.** Показание к применению терпентинного очищенного масла:

- Для лечения энтеритов и колитов
- Для лечения отравлений
- Для отвлекающей терапии при невралгиях, миалгиях, суставных болях
- Для стимуляции дыхательного центра

**?69.** Вещество, раздражающие холодовые рецепторы и рефлекторно изменяющее тонус сосудов:

- Ментол
- Танальбин
- Ультракаин
- Дикаин

**?70.** Обволакивающие средства:

- Защищают слизистую оболочку
- Применяются при воспалительных процессах желудочно-кишечного тракта
- Оказывают резорбтивное действие
- Оказывают местное раздражающее действие

**?71.** Танин:

- Можно применять при ожогах
- Используют при отравлении углеводородами
- Является отвлекающим препаратом
- Является обволакивающим препаратом
- Является препаратом серебра

**?72.** Показание к применению раствора аммиака:

- Для ингаляции при обмороках, опьянении
- Для купирования приступа стенокардии
- Для местной анестезии
- Для улучшения трофики внутренних органов

**?73.** Раствора аммиака:

- Относится к группе наркотических препаратов
- Синоним «Афлутоп»
- Угнетает дыхательный центр
- Применяется для обработки рук хирурга

**?74.** В механизме действия вяжущих средств имеет место:

- Снижение проницаемости сосудов
- Местноанестезирующее действие
- Расширение сосудов
- Необратимая коагуляция белков

**?75.** Танин можно применять при:

- Бронхите
- Артериальной гипертонии
- Отравлении алкалоидами
- Метеоризме

**?76.** Вяжущие средства на месте приложения вызывают:

- Расширение сосудов
- Разрыхление белков
- Обратимую коагуляцию белков
- Увеличение активности ферментов

**?77.** Группа веществ, влияющих на афферентную иннервацию, обладающая противовоспалительным действием:

- Раздражающие средства
- Местные анестетики
- Вяжущие средства
- Адсорбирующие средства

### **Занятие №8. «Снотворные средства, противоэпилептические средства, противопаркинсонические средства».**

**?1.** Небензодиазепиновый агонист бензодиазепиновых рецепторов:

- Барбитал

- Фенобарбитал
- Золпидем
- Бромизовал

**?2.** Рецепторные структуры, деятельность которых модулируется производными бензодиазефина:

- Омега1-рецепторы
- 5-НТ2-рецепторы
- ГАМК-рецепторы
- Н1-рецепторы

**?3.** Золпидем:

- Антагонист бензодиазепиновых рецепторов
- Ослабляет ГАМК-ергические процессы в ЦНС
- Применяется в качестве снотворного средства
- Время полуэлиминации - 8-12 часов

**?4.** Рецепторные структуры, деятельность которых модулируется производными барбитуровой кислоты:

- NMDA-рецепторы
- 5-НТ1-рецепторы
- ГАМК-рецепторы
- Н2-рецепторы

**?5.** Побочный эффект, связанный со способностью снотворных средств нарушать структуру сна:

- Последствие
- Феномен "отдачи"
- Привыкание
- Лекарственная зависимость

**?6.** Структуры головного мозга, на которые оказывают преимущественное влияние производные бензодиазепинового ряда:

- Ядро солитарного тракта
- Экстрапирамидная система
- Лимбическая система
- Ретикулярная формация

**?7.** На структуру сна мало влияет:

- Этаминал-натрий
- Золпидем
- Амантадин
- Карбамазепин
- Фенобарбитал

**?8.** Антагонист снотворных средств бензодиазепинового ряда:

- Гексамидин
- Зопиклон
- Флумазенил
- Клоназепам
- Неостигмин

**?9.** Препарат, обладающий одновременно снотворным и противоэпилептическим действием:

- Карбамазепин
- Ламотриджин
- Фенитоин
- Фенобарбитал
- Золпидем

**?10.** Противоэпилептическое средство, не угнетающее ЦНС:

- Фенобарбитал
- Гексамидин
- Фенитоин
- Диазепам
- Эфедрин

**?11.** Средство, применяемое при миоклонус-эпилепсии:

- Фенитоин
- Диазепам
- Натрия вальпроат
- Фенобарбитал
- Амантадин

**?12.** Противоэпилептическое средство, механизм действия которого заключается в активации ГАМК-ергической системы:

- Фенобарбитал
- Фенитоин
- Этосуксимид
- Ламотриджин
- Атенолол

**?13.** Нежелательный побочный эффект снотворных средств из группы барбитуратов все, кроме:

- Нефротоксичность
- Лекарственная зависимость
- Последствие
- Привыкание

**?14.** Средство, применяемое при малых приступах эпилепсии:

- Фенитоин
- Этосуксимид
- Фенобарбитал
- Диазепам
- Преноксидиазин

**?15.** Противоэпилептическое средство, блокатор натриевых каналов:

- Этосуксимид
- Клоназепам
- Фенобарбитал
- Фенитоин

-Амиодарон

**?16.** Антиаритмическое и противоэпилептическое действие характерно для:

-Фенобарбитала  
-Фенитоина  
-Этосуксимида  
-Карбамазепина  
-Изопреналин

**?17.** Агонист бензодиазепиновых рецепторов:

-Золпидем  
-Габапентин  
-Ропинирол  
-Фенобарбитал  
-Амантадин

**?18.** Снотворное средство - производное барбитуровой кислоты:

-Зопиклон  
-Нитразепам  
-Фенобарбитал  
-Доксиламин  
-Феназепам

**?19.** Снотворное средство бензодиазепиновой структуры:

-Фенобарбитал  
-Бромизовал  
-Зопиклон  
-Нитразепам  
-Прокаин

**?20.** Структуры головного мозга, на которые оказывают преимущественное влияние производные барбитуровой кислоты:

-Лимбическая система  
-Ретикулярная формация  
-Ядро солитарного тракта  
-Экстрапирамидная система

**?21.** Препарат наком – это леводопа плюс:

-Карбахолин  
-Нитразепам  
-Карведилол  
-Амантадин  
-Карбидопа

**?22.** Противопаркинсоническое средство, обладающее нейропротекторным эффектом:

-Тригексифенидил  
-Леводопа  
-Амантадин  
-Бромкриптин  
-Зопиклон

**?23.** Рецепторные структуры, блокомотором которых является амантадин:

-5-HT<sub>2</sub>-рецепторы  
-ГАМК-рецепторы  
-H<sub>1</sub>-рецепторы  
-NMDA-рецепторы

**?24.** Амантадин используют в качестве:

-Противоэпилептического средства  
-Анальгетического средства  
-Противопаркинсонического средства  
-Снотворного средства

**?25.** Амантадин:

-Стимулирует дофаминовые рецепторы  
-Предшественник дофамина  
-Ингибитор MAO  
-Неконкурентный антагонист NMDA– рецепторов

**?26.** В качестве противопаркинсонических средств используют:

-Блокаторы дофаминовых рецепторов  
-Неспецифические ингибиторы MAO  
-Стимуляторы дофаминовых рецепторов  
-Препараты стимулирующие рецепторы, с которыми взаимодействуют возбуждающие аминокислоты

**?27.** Для лечения болезни Паркинсона используют:

-Натрия вальпроат  
-Карбамазепин  
-Леводопа  
-Зопиклон  
-Прокаин

**?28.** Для лечения больших припадков эпилепсии используют:

-Зопиклон  
-Фенобарбитал  
-Бромгексин  
-Триметин

**?29.** Противоэпилептический препарат, обладающий снотворным свойством:

-Этосуксимид  
-Фенитоин  
-Фенобарбитал  
-Конвулекс

**?30.** Карбамазепин:

-Предупреждает большие припадки эпилепсии

- Предупреждает малые припадки эпилепсии
- Оказывает противопаркинсоническое действие
- Оказывает снотворное действие

**?31. Леводопа:**

- Угнетает периферическую дофаминдекарбоксилазу
- Ингибитор МАО-В
- Прямой дофаминомиметик
- Предшественник дофамина

**?32. Леводопа:**

- В организме превращается в дофамин
- Блокирует холинорецепторы
- Применяется при эпилепсии
- Применяется при кровопотерях

**?33. Длительность действия фенитоина, ч.:**

- 1-2
- 3-6
- 9-12
- 25-30
- 30-40

**?34. Длительность действия клоназепама, ч.:**

- 30-40
- 20-30
- 10-20
- 5-7
- 3-4

**?35. Механизм противоэпилептического действия фенобарбитала:**

- Стимуляция синтеза ГАМК
- Прямая стимуляция рецепторов ГАМК
- Повышение чувствительности ГАМК-рецепторов к медиатору
- Возбуждение холинорецепторов

**?36. Противоэпилептическое средство:**

- Атропин
- Зопиклон
- Ламотриджин
- Пропофол
- Эфедрин

**?37. Фенитоин:**

- Оказывает снотворное действие
- Предупреждает большие припадки эпилепсии
- Блокирует центральные холинорецепторы
- Возбуждают адренорецепторы

**?38. Последствие при применении снотворных бензодиазепинового ряда включает в себя:**

- Кровотечения
- Сонливость
- Возбуждение
- Бронхоспазм

**?39. Эффект последствия наиболее характерен для:**

- Нитразепама
- Фенобарбитала
- Хлоралгидрата
- Бромизовала

**?40. При длительном применении барбитуратов может развиваться:**

- Лекарственная зависимость
- Анемия
- Аллергические реакции
- Диарея

**?41. Снотворное средство из группы бензодиазепинов:**

- Фенобарбитал
- Феназепам
- Хлорпромазин
- Резерпин
- Карбамазепин

**?42. Снотворные из группы бензодиазепинов отличаются от барбитуратов следующими качествами:**

- Более токсичны
- Нарушают структуру сна
- Практически не изменяют структуру сна
- Лекарственная зависимость возникает чаще и протекает более тяжело

**?43. В наибольшей степени изменяет структуру сна:**

- Нитразепам
- Дифенгидрамин
- Фенобарбитал
- Хлоралгидрат

**?44. Снотворное действие нитразепама продолжается до:**

- 20 минут
- 2 часов
- 8 часов
- 12 часов
- 24 часов

**?45. Длительность действия триазолама, ч.:**

- 2-4
- 7-9
- 10-12
- 25-30
- 30-60

**?46.** Снотворное действие нитразепама после его введения внутрь наступает через:

- 3 часа
- 1,5-2 часа
- 30-60 минут
- 20 минут
- 3-6 минут

**?47.** Характерный признак «быстрого сна»:

- Учащение движений глазных яблок
- Учащение сердцебиений
- Учащение дыхания
- Усиление потоотделения

**?48.** Основное требование к «идеальному» снотворному средству:

- Обеспечение продолжительности сна не менее 12 часов
- Отсутствие влияния на структуру сна
- Преимущественное влияние на фазу «медленного» сна
- Преимущественное влияние на фазу «быстрого» сна

**?49.** Ионные каналы, функция которых модулируется под действием производных бензодиазепина:

- Натрия
- Калия
- Кальция
- Хлора

**?50.** Под действием снотворных средств бензодиазепинового ряда, с хлорными ионными каналами происходит:

- Полный блок
- Более длительное открытие
- Более частое открытие
- Частичный блок

**?51.** Под действием снотворных средств производных барбитуровой кислоты, с хлорными ионными каналами происходит:

- Более длительное открытие
- Более частое открытие
- Частичный блок
- Полный блок

**?52.** Производное бензодиазепина кратковременного действия:

- Феназепам
- Триазолам
- Нитразепам
- Диазепам

**?53.** Производное бензодиазепина длительного действия:

- Ропинирол
- Нитразепам
- Триазолам
- Золпидем

**?54.** Под действием снотворных средств, производных барбитуровой кислоты с микросомальными ферментами, происходит:

- Активация
- Ингибирование
- Индукция
- Отсутствие влияния

**?55.** Побочный эффект, не характерный для производных барбитуровой кислоты длительного действия:

- Выраженное последействие
- Материальная кумуляция
- Развитие лекарственной зависимости
- Ингибирование микросомальных ферментов

**?56.** Фенобарбитал используют в качестве:

- Антидот при отравлении алкоголем
- Противоэпилептического средства
- Противопаркинсонического средства
- Наркозного средства

**?57.** Противоэпилептическое средство, применяемое при парциальных судорогах (психомоторном эквиваленте):

- Диазепам
- Этосуксимид
- Карбамазепин
- Золпидем

**?58.** Противоэпилептическое средство, наиболее эффективное при купировании эпилептического статуса:

- Нитразепам
- Ламотриджин
- Этосуксимид
- Диазепам

**?59.** Противоэпилептическое средство - агонист бензодиазепиновых рецепторов:

- Клоназепам
- Фенитоин
- Этосуксимид

-Фенобарбитал

**?60.** Противосудорожное средство, при применении которого возможно развитие гиперпластического гингивита:

-Фенитоин  
-Хлоракон  
-Карбамазепин  
-Натрия вальпроат

**?61.** Противосудорожное средство, блокатор натриевых каналов:

-Этосуксимид  
-Карбамазепин  
-Клоназепам  
-Фенобарбитал

**?62.** Противосудорожное средство, производное дибензазепина:

-Фенитоин  
-Клоназепам  
-Гексамидин  
-Карбамазепин

**?63.** Противосудорожное средство, применение которого приводит к улучшению настроения и социальной адаптации больных:

-Фенобарбитал  
-Клоназепам  
-Карбамазепин  
-Этосуксимид

**?64.** Противосудорожное средство, применяемое для лечения невралгии тройничного нерва:

-Карбамазепин  
-Гексамидин  
-Натрия вальпроат  
-Клоназепам

**?65.** Противосудорожное средство, блокатор кальциевых каналов Т-типа:

-Фенитоин  
-Карбамазепин  
-Этосуксимид  
-Ламотриджин

**?66.** Противосудорожное средство, при применении которого возможно развитие диплопии:

-Натрия вальпроат  
-Гексамидин  
-Фенитоин  
-Карбамазепин

**?67.** Противосудорожное средство, подавляющее центральные эффекты возбуждающих аминокислот:

-Фенитоин  
-Гексамидин  
-Карбамазепин  
-Ламотриджин

**?68.** Противосудорожное средство, ингибирующее ГАМК-трансаминазу:

-Натрия вальпроат  
-Фенитоин  
-Карбамазепин  
-Гексамидин

**?69.** Противосудорожное средство, активирующее фермент глутамат-декарбоксилазу:

-Клоназепам  
-Этосуксимид  
-Натрия вальпроат  
-Гексамидин

**?70.** Противосудорожное средство, являющееся индуктором микросомальных ферментов печени:

-Этосуксимид  
-Карбамазепин  
-Ламотриджин  
-Натрия вальпроат

**?71.** Структуры головного мозга, которые поражаются при болезни Паркинсона:

-Лимбическая система  
-Ретикулярная формация  
-Экстрапирамидная система  
-Ядро солитарного тракта

**?72.** Недостаток медиатора, наблюдающийся при болезни Паркинсона:

-Ацетилхолина  
-Серотонина  
-ГАМК  
-Дофамина

**?73.** Основная причина, невозможности использования дофамина в качестве заместительной терапии при болезни Паркинсона:

-Практически не проникает через гематоэнцефалический барьер  
-Интенсивно метаболизируется в организме  
-Противопоказан для внутривенного введения  
-Вызывает психозы при длительном применении



**?74.** Противопаркинсоническое средство, являющееся предшественником дофамина:

- Бромокриптин
- Леводопа
- Селегилин
- Амантадин

**?75.** Противопаркинсоническое средство, стимулирующее дофаминовые рецепторы:

- Леводопа
- Селегилин
- Ропинирол
- Тригексифенидил

**?76.** Противопаркинсоническое средство, ингибитор моноаминоксидазы В:

- Селегилин
- Леводопа
- Амантадин
- Тригексифенидил

**?77.** Противопаркинсоническое средство, угнетающее глутаматергические влияния:

- Тригексифенидил
- Амантадин
- Селегилин
- Бромокриптин

**?78.** Противопаркинсоническое средство, угнетающее холинергические влияния:

- Амантадин
- Селегилин
- Тригексифенидил
- Бромокриптин

**?79.** Противопаркинсоническое средство, используемое в качестве заместительной терапии:

- Бромокриптин
- Амантадин
- Селегилин
- Леводопа

**?80.** Противопаркинсоническое средство, максимальный эффект при применении которого развивается через месяц после начала терапии:

- Селегилин
- Бромокриптин
- Леводопа
- Тригексифенидил

**?81.** Ингибитор периферической ДОФА-декарбоксилазы, применение которого при терапии паркинсонизма нивелирует побочные эффекты леводопы:

- Карбидопа
- Амантадин
- Домперидон
- Клозапин

**?82.** Блокатор дофаминовых рецепторов, используемый для купирования рвоты, вызванной леводопой:

- Карбидопа
- Домперидон
- Клозапин
- Ропинирол

**?83.** Блокатор дофаминовых рецепторов, используемый для купирования психозов, вызванных применением леводопы:

- Карбидопа
- Домперидон
- Клозапин
- Ропинирол

**?84.** Лекарственное средство, не сочетаемое с леводопой:

- Бромокриптин
- Ниаламид
- Карбидопа
- Пропранолол

**?85.** Витамин, не применяемый совместно с леводопой:

- Рибофлавин
- Цианокобаламин
- Тиамин
- Пиридоксин

**?86.** Противопаркинсоническое средство, тормозящее продукцию пролактина:

- Тригексифенидил
- Леводопа
- Бромокриптин
- Амантадин

**?87.** Противопаркинсоническое средство, тормозящее продукцию гормона роста:

- Тригексифенидил
- Леводопа
- Бромокриптин
- Селегилин

**?88.** Противопаркинсоническое средство, применяемое при болезни Альцгеймера:

- Селегилин
- Тригексифенидил
- Леводопа
- Бромокриптин

**?89.** Противопаркинсоническое средство, обладающее спазмолитическим действием:

- Амантадин
- Селегилин
- Бромокриптин
- Тригексифенидил

**?90.** Противопаркинсоническое средство, вызывающее сухость слизистой оболочки рта, тахикардию и нарушение аккомодации:

- Тригексифенидил
- Селегилин
- Бромокриптин
- Леводопа

**?91.** Противопаркинсоническое средство, противопоказанное при глаукоме:

- Бромокриптин
- Леводопа
- Тригексифенидил
- Селегилин

**?92.** Противопаркинсоническое средство, применение которого может привести у пожилых пациентов к нарушению памяти и мышления:

- Бромокриптин
- Тригексифенидил
- Селегилин
- Амантадин

**?93.** К небензодиазепиновым производным обладающим снотворным эффектом, относится:

- Нитразепам
- Зопиклон
- Феназепам
- Доксазозин
- Диазепам

**?94.** Анксиолитики бензодиазепинового ряда не обладают активностью:

- Снотворной
- Седативной
- Противосудорожной
- Мышечно-расслабляющей
- Анальгезирующей

**?95.** Феназепам относится к препаратам следующего действия:

- Кратковременного
- Средней продолжительности
- Молниеносного
- Длительного
- Сверхдлительного

**?96.** Только как снотворное средство используется:

- Феназепам
- Зопиклон
- Фенобарбитал
- Диазепам
- Наком

**?97.** Золпидем является производным:

- Циклопирролона
- Имидазопиридина
- Бензодиазепина
- Барбитуровой кислоты
- Гуанидина

**?98.** Золпидем взаимодействует:

- Неизбирательно со всеми типами бензодиазепиновыми рецепторами
- С дофаминовыми рецепторами
- Избирательно с 1 подтипом бензодиазепиновых рецепторов
- Избирательно с 3 подтипом бензодиазепиновых рецепторов
- С гистаминовыми рецепторами

**?99.** Антагонистом золпидема является:

- Флумазенил
- Зопиклон
- Фенилэфрин
- Доксазозин
- Энфлуран

**?100.** При отравлении барбитуратами падение артериального обусловлено:

- Блокадой В2 рецепторов
- Влиянием на парасимпатические ганглии
- Прямым миотропным сосудорасширяющим действием
- Возбуждением альфа1 адренорецепторов сосудов
- Влиянием на волюморецепторы сердца

**?101.** Барбитураты в качестве снотворного следует назначать:

- За 60 минут до сна
- Ночью
- 3 раза в день после еды
- Утром натощак
- 1 раз в день в любое время

**?102.** Основным путем введения снотворных препаратов является:

- Вагинально
- Внутривенно
- Подкожно
- Внутрь

-Внутримышечно

**?103.** При эпилептическом статусе применяют:

- Золпидем
- Этосуксимид
- Диазепам
- Клонидин
- Нитразепам

**?104.** Для предупреждения малых приступов эпилепсии используют:

- Фенитоин
- Натрия вальпроат
- Диазепам
- Нитразепам
- Фенобарбитал

**?105.** Леводопа представляет собой:

- Левовращающий изомер дигидропиридоксальфосфата
- Левовращающий изомер диоксифенилаланина
- Производное ГАМК
- Фторсодержащее алифатическое соединение
- Алкалоид, содержащийся в растении *Digitalis lanata*

**?106.** Действие леводопы развивается через:

- Неделю и более
- Сутки
- Месяц
- 30-60 минут
- 3-6 часов

**?107.** К противопаркинсоническим препаратам, угнетающим глутаматергическое влияние относится:

- Амантадин
- Леводопа
- Тригексифенидин
- Тиотропия бромид
- Бромокриптин

**?108.** При применении амантадина улучшение наступает через:

- 1-2 минуты
- 1-2 часа
- 11-12 часов
- 1-2 суток и более
- 1-2 месяца

**?109.** Эффекты ропинирола связывают с его действием на:

- Истощением запасов медиатора в дофаминергических окончаниях
- Блокадой дофаминовых рецепторов
- Возбуждением дофаминовых рецепторов
- Нарушением синтеза медиатора в дофаминергических окончаниях

**?110.** Противозепилептические препараты следует отменять не внезапно, а постепенно, поскольку:

- Может развиваться феномен «отдачи»
- Следует предотвратить лекарственную зависимость
- Это является профилактикой гепатотоксичности
- Это чревато недостаточностью надпочечников

**?111.** Амантадин:

- Применяется при эпилептическом статусе
- Является прямым антагонистом тригексифенидила
- Возбуждает глутаматные рецепторы в базальных ядрах
- Обладает противовирусным действием
- Входит в состав препарата «наком»

**?112.** При отравлении барбитуратами:

- Промывают желудок
- Вводят кислые растворы
- Используют флумазенил
- Уменьшают диурез
- Вводят цититон

**?113.** При отравлении барбитуратами вводят щелочные растворы с целью:

- Нейтрализации кислых продуктов в кишечнике
- Поддержания щелочных резервов организма
- Уменьшения реабсорбции барбитуратов в канальцах почек
- Увеличения секреции барбитуратов почками

**?114.** При отравлении барбитуратами необходимо:

- Применить миорелаксанты
- Сдвинуть рН мочи в щелочную сторону
- Понизить АД
- Назначить ксилометазолин

**?115.** Этосуксимид:

- Эффективен при невралгии тройничного нерва
- Эффективен при больших припадках
- Эффективен при миоклонус эпилепсии
- Обладает антидепрессивным действием

**Занятие №9. «Болеутоляющие средства. Наркозные препараты. Опиоидные (наркотические) анальгетики. Неопиоидные (ненаркотические) анальгетики».**

?1. Агонист опиоидных рецепторов:

-Морфин

-Бупрофанол

-Налоксол

-Налтрексон

**?2.** Анальгетик, применяемый для нейролептанальгезии:

- Тримеперидин
- Фентанил
- Морфин
- Налоксон

**?3.** Анальгетик из группы агонистов-антагонистов и частичных агонистов опиоидных рецепторов по сравнению с морфином:

- Имеют больший наркогенный потенциал
- Имеют меньший наркогенный потенциал
- Сильнее угнетают дыхание
- Сильнее стимулируют гладкие мышцы внутренних органов

**?4.** Анальгетики из группы агонистов-антагонистов и частичных агонистов опиоидных рецепторов:

- Парацетамол
- Фентанил
- Бупрофен
- Налоксон

**?5.** Анальгетик, не применяемый для купирования боли при инфаркте миокарда:

- Фентанил
- Тримеперидин
- Ибупрофен
- Морфин

**?6.** Антагонист опиоидных анальгетиков:

- Трамадол
- Парацетамол
- Метамизол натрия
- Налоксон

**?7.** Антагонист наркотических анальгетиков:

- Хлорпромазин
- Налтрексон
- Пропранолол
- Нитразепам

**?8.** Блокирует опиоидные рецепторы:

- Фентанил
- Тримеперидин
- Метамизол натрия
- Налоксон

**?9.** Болеутоляющее действие морфина обусловлено:

- Возбуждением ГАМК-рецепторов
- Активацией антиноцицептивной системы

- Блокадой антиноцицептивной системы
- Возбуждением пуриновых рецепторов

**?10.** Болеутоляющий эффект опиоидных анальгетиков связан, в основном, с их действием на:

- Проведение импульсов по афферентным нервам
- Межнейронную передачу в головном и спинном мозге
- Синтез простагландинов
- Синтез катехоламинов

**?11.** Бупренорфин по сравнению с морфином:

- Действует слабее
- Обладает большей наркогенностью
- Не угнетает дыхательный и кашлевой центры
- Может применяться сублингвально

**?12.** Функция ноцицептивной системы:

- Вызывает угнетение или полное выключение детальной активности различных уровней афферентных систем
- Сменяет бодрствование на сон, снижает реакцию на внешние раздражители
- Воспринимает, проводит болевой импульс и формирует реакцию на боль
- Подавляет физическую деятельность

**?13.** Бупренорфин:

- Агонист опиоидных каппа-рецепторов
- Антагонист опиоидных мю-рецепторов
- Эффективнее морфина
- Частичный агонист мю, каппа-рецепторов и антагонист сигма рецепторов

**?14.** В механизме действия наркотических анальгетиков имеют значение следующие компоненты:

- Блокада болевых рецепторов на периферии
- Стимуляция опиоидных рецепторов в ЦНС
- Взаимодействие с молекулами натриевых каналов
- Блокада всех звеньев антиноцицептивной системы

**?15.** Для нейролептанальгезии фентанил применяют в комбинации с:

- Морфином
- Налорфином
- Дроперидолом
- Метамизолом натрия
- Феназепамом

**?16.** Для острого отравления морфином характерно все, кроме :

- Коматозного состояния
- Психомоторного возбуждения
- Угнетение дыхания
- Миоза

**?17.** Для предупреждения болевого шока применяют:

- Парацетамол
- Ибупрофен
- Фентанил
- Бупренорфин

**?18.** К алкалоидам опиума относятся:

- Фентанил
- Бупренорфин
- Тримеперидин
- Папаверин

**?19.** Анальгетик, применяемый для детей сублингвально:

- Тримеперидин
- Фентанил
- Морфин
- Бупренорфин

**?20.** К периферическим эффектам морфина относится:

- Усиление перистальтики кишечника
- Расширение коронарных сосудов
- Спазм бронхов
- Тахикардия

**?21.** К производным изохинолина относится:

- Папаверин
- Фентанил
- Трамадол
- Морфин

**?22.** К эндогенным анальгетическим пептидам относится:

- ГАМК
- Серотонин
- Бета-эндорфин
- Налоксон

**?23.** Кашлевой центр подавляют:

- Морфин
- Налоксон
- Бупренорфин
- Трамадол

**?24.** Механизм действия налоксона:

- Стимулирует опиатные рецепторы
- Блокирует опиатные рецепторы
- Ингибирует липооксигеназу
- Ингибирует циклооксигеназу

**?25.** Морфин вызывает сужение зрачка, так как:

- Возбуждает холинорецепторы круговой мышцы радужки
- Блокирует адренорецепторы радиальной мышцы радужки.
- Стимулирует центры глазодвигательного нерва
- Блокирует центры симпатической иннервации

**?26.** Морфин при бронхиальной астме:

- Полезен, особенно в тяжелых случаях
- Провоцирует бронхоспазм
- Блокирует выработку гистамина
- Расслабляет бронхи за счет прямого действия

**?27.** Морфин при отеке легких:

- Оказывает кардиотоническое действие
- Расширяет вены в малом круге кровообращения
- Оказывает кардиотоническое действие
- Оказывает противовоспалительное действие

**?28.** Морфин стимулирует:

- Дыхательный центр
- Кашлевой центр
- Центры блуждающих нервов
- Сосудодвигательный центр

**?29.** Наименьшей способностью вызвать лекарственную зависимость обладает:

- Морфин
- Бупренорфин
- Тримеперидин
- Фентанил

**?30.** Налоксон

- Является наркотическим анальгетиком
- Угнетает дыхательный центр при отравлении морфином
- Не возбуждает дыхательный центр при отравлении морфином
- Действует как конкурентный антагонист морфина

**?31.** Налоксон наиболее эффективен при угнетении дыхания, вызванном:

- Средствами для наркоза
- Снотворными средствами

- Опиоидными анальгетиками
- Спиртом этиловым

**?32.** Налтрексон устраняет угнетение дыхания, вызываемое:

- Средствами для наркоза
- Снотворными средствами
- Наркотическими анальгетиками
- Спиртом этиловым

**?33.** Продолжительность действия тримеперидина:

- 20 минут
- 3 – 5 часов
- 24 часа
- 6 – 8 часов
- 12 часов

**?34.** Средняя терапевтическая доза тримеперидина для взрослых:

- 0,02
- 0,25
- 0,00025
- 0,25%-1ml
- 1%-5ml

**?35.** Антагонист опиатных рецепторов (блокирует все типы опиатных рецепторов):

- Трамадол
- Налтрексон
- Тримеперидин
- Бупренорфин
- Морфин

**?36.** При отравлении морфином смерть наступает от:

- Кишечной непроходимости
- Остановки сердца
- Ортостатической гипотензии
- Паралича центра дыхания
- Острой почечной недостаточности

**?37.** Терапевтический эффект при применении тримеперидина:

- Эйфория и галлюцинации
- Выражено угнетающее влияние на дыхательный центр
- Тошнота и рвота
- Расслабление шейки матки
- Повышение тонуса кишечника

**?38.** Термином «опиаты» обозначают:

- Синтетические препараты наркотических анальгетиков
- Производные барбитуровой кислоты

- Трициклические производные иминостильбена
- Опиоидные рецепторы
- Только природные вещества, получаемые из опия

**?39.** Морфин, возбуждая ядра блуждающего нерва, вызывает:

- Тахикардию
- Угнетение высвобождение гистамина из тучных клеток
- Бронхоспазм
- Бронходилатацию
- Сужение сосудов

**?40.** Одним из возможных побочных эффектов налтрексона является:

- Сонливость
- Диарея
- Недержание мочи
- Усиление секреции слюны
- Суставные боли

**?41.** Действие морфина на ЦНС длится:

- 1-2 час
- 3-4час
- 4-6 час
- 12-15 час
- 24-30 час

**?42.** Тип опиоидного рецептора, стимуляция которого приводит лишь к одному эффекту – анальгезии:

- Дельта
- Мю
- Каппа
- Альфа
- Бета

**?43.** Температуру тела морфин:

- Повышает
- Не изменяет
- Понижает
- Повышает, затем понижает
- Понижает, затем повышает

**?44.** Тримеперидин является производным:

- Пиперидина
- Фенантрена
- Изохинолина
- Пиразолона
- Парааминофенола

**?45.** При действии морфина на ЖКТ, наблюдается:

- Снижение тонуса сфинктеров

- Повышение перистальтики
- Ослабление перистальтики кишечника
- Ускорение продвижения химуса
- Снижение всасывания воды из кишечника

- 12 часов
- 8 часов
- 5 часов
- 1 час

**?46.** Эффект фентанила развивается через:

- 1 – 3 минуты
- 20 минут
- 1 час
- 2 – 3 часа
- 60 минут

**?53.** Периферический эффект морфина:

- Повышение температуры тела
- Учащение ЧСС
- Снижение диуреза
- Бронходилатация
- Диарея

**?47.** В состав препарата таламонал входит дроперидол и :

- Феназепам
- Морфин
- Бупренорфин
- Фентанил
- Галотан

**?54.** При применении фентанила:

- Развиваются галлюцинации
- Выражена депрессия дыхания
- Понижается тонус скелетных мышц
- Отсутствие влияния на гемодинамику
- Не вызывает тошноты и рвоты

**?48.** Форма выпуска морфина:

- Ампулы по 0,5%-2ml
- Капсулы по 0,6 г
- Таблетки по 0,001 г
- Ампулы по 1%-1ml
- Ампулы по 0,1%-1ml

**?55.** Налтрексон предназначен для применения:

- Внутримышечно
- Внутривенно
- Перорально
- Парентерально
- Подкожно

**?49.** Специфический антагонист трипеперидина:

- Налтрексон
- Пропранолол
- Неостигмин
- Флумазенил
- Эпинефрин

**?56.** Основной алкалоид опия:

- Хинин
- Морфин
- Пилокарпин
- Атропин
- Дигитоксин

**?50.** При применении фентанила анальгетический эффект выше, чем у морфина в:

- 2 раза
- 5 раз
- 10 раз
- 50 раз
- 100 раз

**?57.** Наркотические анальгетики:

- Возбуждают центр глазодвигательного нерва
- Угнетают центр блуждающего нерва
- Возбуждают дыхательный центр
- Потенцируют центральные звенья кашлевого рефлекса
- Угнетают центр терморегуляции в гипоталамусе

**?51.** Действие морфина на ЦНС:

- Возбуждающее действие на сердечно-сосудистую систему
- Увеличивает потоотделение
- Повышает аппетит
- Повышает настроение, вызывая чувство блаженства и легкости
- Угнетает эмоции

**?57.** Морфин вызывает:

- Седативный эффект
- Анальгезирующий эффект
- Угнетает дыхательный центр
- Тормозит центр терморегуляции
- Всё перечисленное верно

**?52.** Активность дыхательного центра и минутный объем вентиляции после введения морфина восстанавливается через:

- 24 часа

**?58.** Механизм обезболивающего действия наркотических анальгетиков:

- Потенцируют тормозящее влияние опиоидной антиноцицептивной системы, облегчая выделение морфина из нервных окончаний



- Блокируют ганглиорецепторы синаптических ганглиев и мозгового слоя надпочечников
- Блокируют ганглии блуждающего нерва
- Связываются с бензодиазепиновыми рецепторами  $\omega_1$ ,  $\omega_2$ ,  $\omega_3$
- Потенцируют тормозящее влияние опиоидной антиноцицептивной системы на проведение болевых импульсов

**?59.** Механизм действия трамадола:

- Усиливает сегментарное и нисходящее серотонинергическое тормозящее воздействие на передачу ноцицептивных импульсов в задних рогах спинного мозга
- Усиливает ГАМК-ергическое торможение, блокирует потенциалзависимые кальциевые каналы нейронов
- Воздействует на бензодиазепиновые рецепторы и аллостерически усиливает кооперацию ГАМК с ГАМК рецепторами типа А
- Активирует сегментарные рефлексии и оказывает отвлекающее обезболивающее действие
- Препятствует окислительному дезаминированию дофамина и эндогенного дофаминиметика фенилэтиламина в головном мозге

**?60.** Агонисты каппа-опиоидных рецепторов:

- Повышают секрецию дофамина в коре больших полушарий, вызывая эйфорию
- Повышают секрецию дофамина в коре больших полушарий, вызывая дисфорию
- Подавляет освобождение дофамина, вызывая дисфорию
- Подавляет освобождение дофамина, вызывая эйфорию

**?61.** В форме кожного пластыря применяют:

- Кодеин
- Фентанил
- Лоперамид
- Трамадол
- Морфин

**?62.** Эндогенными медиаторами боли являются следующие вещества, кроме:

- Брадикинины
- Простогландины
- Энкефалины
- Субстанция Р

**?63.** Первичная боль распространяется по следующим проводящим путям нервной системы:

- А альфа-волокна

- А дельта-волокна
- Передний спиноталамический тракт
- Вентролатеральное ядро глазодвигательного нерва

**?64.** В антиноцицептивную систему входят следующие волокна:

- Холинэргические
- Гистаминергические
- Дофаминергические
- Энкефалинергические

**?65.** Тип опиоидных рецепторов, ответственных за возникновение эйфории и физической зависимости при применении наркотических анальгетиков:

- Сигма-рецепторы
- Дельта-рецепторы
- Мю-рецепторы
- Каппа-рецепторы

**?66.** Вид анальгезии, при котором совместно используются наркотические анальгетики с нейролептиками:

- Сочетанная анальгезия
- Диссоциативная анальгезия
- Атаральгезия
- Нейролептанальгезия

**?67.** Вид анальгезии, при котором совместно используются наркотические анальгетики с анксиолитиками:

- Сочетанная анальгезия
- Диссоциативная анальгезия
- Атаральгезия
- Нейролептанальгезия

**?68.** Влияние фентанила на теплорегуляцию:

- Повышение температуры тела
- Снижение температуры тела
- Уменьшение теплоотдачи
- Отсутствие влияния

**?69.** Снижение диуреза при приеме морфина связано с:

- Снижением системного артериального давления
- Уменьшением фильтрации
- Увеличением выделения альдостерона
- Увеличением выделения вазопрессина

**?70.** Основная причина невысокой биодоступности морфина при пероральном приеме:

- Выраженный эффект «первого прохождения»
- Низкая степень всасывания в ЖКТ

-Разрушение в кислой среде желудочного сока  
-Интенсивный метаболизм микрофлорой кишечника

**?71.** Основная причина обстипации при применении морфина:

-Увеличение секреции поджелудочной железы  
-Снижение тонуса сфинктеров  
-Увеличение тонуса анального сфинктера  
-Увеличение желчеотделения

**?72.** Наркотический анальгетик, оказывающий спазмолитическое действие:

-Морфин  
-Фентанил  
-Папаверин  
-Тримеперидин

**?73.** Наркотический анальгетик, кратковременного действия:

-Фентанил  
-Налтрексон  
-Морфин  
-Тримеперидин

**?74.** Основная причина быстрого прекращения эффекта фентанила:

-Интенсивный метаболизм препарата в ЦНС  
-Интенсивный метаболизм препарата в почках  
-Перераспределение препарата в организме  
-Высокая степень связывания препарата с белками плазмы крови

**?75.** Трамадол имеет особенности:

-Активнее морфина  
-Резко снижает АД  
-Эффективен при применении внутрь  
-Не влияет на дыхательный центр  
-Не вызывает пристрастия

**?76.** Анальгетик, применяемый для купирования боли при инфаркте миокарда:

-Парацетамол  
-Морфин  
-Ибупрофен  
-Бупренорфин

**?77.** Артериальное давление под влиянием морфина в терапевтических дозах:

-Повышается  
-Понижается  
-Не изменяется  
-Понижается незначительно

**?78.** Болеутоляющее действие морфина обусловлено:

-Возбуждением опиоидных рецепторов  
-Возбуждением ГАМК-рецепторов  
-Блокадой антиноцицептивной системы  
-Возбуждением пуриновых рецепторов

**?79.** Болеутоляющий эффект опиоидных анальгетиков связан с их действием на:

-Проведение импульсов по афферентным нервам  
-Межнейронную передачу между таламическими и спинальными нейронами  
-Синтез простагландинов  
-Ингибирование циклооксигеназы

**?80.** Бупренорфин по сравнению с морфином:

-Действует слабее  
-Обладает большей наркотичностью  
-Не угнетает дыхательный и кашлевой центры  
-Может применяться сублингвально

**?81.** В механизме действия наркотических анальгетиков имеет значение следующий компонент:

-Блокада болевых рецепторов на периферии  
-Взаимодействие с молекулами натриевых каналов  
-Блокада всех звеньев антиноцицептивной системы  
-Блокада проведения болевого импульса между 1 и 2; 2 и 3 нейронам

**?82.** Возбудимость центра кашлевого рефлекса морфин:

-Стимулирует  
-Угнетает  
-Не изменяет  
-Частично угнетает

**?83.** Наркотический анальгетик, обладающий самым сильным обезболивающим действием:

-Морфин  
-Тримеперидин  
-Фентанил  
-Бупренорфин

**?84.** Периферический эффект наркотических анальгетиков:

-Седативный  
-Эйфория  
-Брадикардия

-Подавление кашлевого рефлекса

**?85.** Для действия морфина характерно:

- Миоз
- Угнетение кашлевого центра
- Высвобождение антидиуретического гормона
- Возбуждение блуждающего нерва
- Всё перечисленное верно

**?86.** Зрачки под влиянием морфина:

- Расширяются
- Суживаются
- Не изменяются
- Расширяются незначительно

**?87.** Побочный эффект морфина:

- Угнетение дыхания
- Брадикардия
- Рвота
- Парестезии
- Всё перечисленное верно

**?88.** Толерантность к морфину означает:

- Усиление действия при повторных введениях
- Появление эйфории
- Необходимость повышения дозировок для достижения нужного эффекта
- Возникновение лекарственной зависимости

**?89.** Трамадол имеет особенности:

- Активнее морфина
- Резко снижает АД
- Угнетает моторику ЖКТ
- Не вызывает пристрастия

**?90.** Показание к применению трамадола:

- Умеренная послеоперационная боль
- Расслабляет шейку матки при родах
- Острая интоксикация алкоголем
- Анальгезия детям

**?91.** Отличие трамадола от морфина:

- Не вызывает эйфорию
- Не вызывает привыкания
- Не влияет на дыхательный центр
- Не вызывает тошноту и рвоту
- Всё перечисленное верно

**?92.** В механизме трамадола имеет значение следующий компонент:

- Блокада болевых рецепторов на периферии
- Блокирует циклооксигеназу
- Уменьшает периферическую импульсацию

-Нарушается обратный захват норадреналина и серотонина

**?93.** Эффекты парацетамола:

- Снотворный
- Жаропонижающий
- Противовоспалительный
- Наркотический
- Всё перечисленное верно

**?94.** Ненаркотические анальгетики применяют:

- При миалгиях
- При артралгиях
- При невралгиях
- При головной боли
- Все перечисленное верно

**?95.** Порог болевой чувствительности под влиянием ненаркотических анальгетиков:

- Понижается
- Повышается
- Не изменяется

**?96.** Эффект ибупрофена:

- Жаропонижающий
- Снотворный
- Угнетение дыхания
- Наркотический

**?97.** Типы гипотермий:

- Красная, белая, синяя
- Красная и белая
- Красная и синяя
- Синяя и белая

**?98.** Эффективное мероприятие при красной гипотермии:

- Обтирание
- Папаверин
- Трамадол
- Дротаверин

**?99.** В механизме парацетамола имеет значение следующий компонент:

- Возникает блокада проведения импульса в таламические отделы
- Блокирует циклооксигеназу 2 типа
- Уменьшается поступление Са в нервные клетки центра терморегуляции
- Расширение сосудов
- Все перечисленное верно

**?100.** Побочный эффект фенитоина:

- Блокада Са каналов клеток эпилептического очага
- Индукция микросомальных ферментов печени
- Предшественник дофамина
- Блокада ГАМК-трансферазы

**?101.** Препарат, назначаемый вместе с фенитоином:

- Фолиевая кислота
- Карбамазепин
- Леводопу
- Фентанил
- Пилокарпин

**?102.** Показание к применению фенитоина:

- Абсансы
- Невралгия тройничного нерва
- Детский тик
- Паркинсонизм

**?103.** Витамины распад, которых увеличивается при применении фенитоина:

- Е, А, В<sub>6</sub>
- D, А
- К, Е
- В<sub>6</sub>, Е

**?104.** Побочный эффект карбамазепина:

- Остеопороз
- Сухость кожи
- Алопеция
- Анемия

**?105.** В механизме карбамазепина имеет значение блокада:

- На каналов в фазу плато
- На каналов в фазу реполяризации
- Са каналов клеток эпилептического очага
- Блокада NMDA-R аспартата и глутамата

**?106.** Показание к применению карбамазепина:

- Большие судорожные припадки
- Атаксия
- Абсансы
- Паркинсонизм

**?107.** Выберите побочный эффект фенитоина:

- Лейкопения
- Гиперплазия дёсен
- Сухость кожи
- Тромбоцитопения
- Все перечисленные ответы верны

**?108.** Наркотическим анальгетикам свойственно:

- Синергизм с энкефалинами, эндорфинами
- Возбуждение дыхательного центра
- Способность расслаблять бронхи
- Блокада опиоидных рецепторов антиоцицептивной системы

**?109.** Опиоидные анальгетики применяют при:

- Артралгиях
- Премедикации перед наркозом
- Миалгиях
- Невралгиях

**?110.** При сильных болях, связанных с травмами, инфарктом миокарда, применяют:

- Парацетамол
- Карбамазепин
- Тримеперидин
- Фенитоин

**?111.** Эндорфины и энкефалины взаимодействуют:

- С холинорецепторами
- С адренорецепторами
- С опиоидными рецепторами
- Все ответы верны

**?112.** Для предупреждения болевого шока применяют:

- Парацетамол
- Фентанил
- Карбамазепин
- Лоперамид

**?113.** Анальгетический эффект морфина под влиянием налоксона:

- Усиливается
- Ослабляется
- Не изменяется
- Ослабляется, затем усиливается

**?114.** Один из основных механизмов действия средств для наркоза:

- Неспецифическое влияние на M2-холинорецепторы
- Повышение проницаемости мембран для ионов лития
- Потенцирование глутаматергических влияний
- Потенцирование действия ГАМК

**?115.** Средство для наркоза, являющееся антагонистом NMDA-рецепторов:

- Галотан

-Тиопентал-натрий  
-Пропофол  
-Морфин

**?116.** Средство для наркоза, снижающее потребление кислорода мозговой тканью:

-Тиопентал-натрий  
-Галотан  
-Азота закись  
-Пропофол

**?117.** Средство для наркоза, относящееся к газообразным веществам:

-Тиопентал-натрий  
-Галотан  
-Азота закись  
-Трамадол

**?118.** Средство для ингаляционного наркоза:

-Галотан  
-Пропофол  
-Тиопентал-натрий  
-Кетамин

**?119.** Средство для неингаляционного наркоза:

-Энфлуран  
-Пропофол  
-Галотан  
-Азота закись

**?120.** Основное требование к средствам для наркоза:

-Длительный латентный период наступления наркоза  
-Хорошая управляемость глубиной наркоза  
-Малая наркотическая широта  
-Низкая скорость выхода из наркоза

**?121.** Средство для наркоза, вызывающее выраженную брадикардию:

-Азота закись  
-Пропофол  
-Галотан  
-Кетамин

**?122.** Средство для наркоза, вызывающее сенсбилизацию миокарда к адреналину:

-Галотан  
-Пропофол  
-Кетамин  
-Азота закись

**?123.** Средство для наркоза, при применении которого активируются центральные звенья симпатикоадреналовой системы:

-Галотан  
-Пропофол  
-Кетамин  
-Азота закись

**?124.** Средство для неингаляционного наркоза:

-Энфлуран  
-Кетамин  
-Азота закись  
-Галотан

**?125.** Средство для наркоза, применяемое при инфаркте миокарда:

-Азота закись  
-Галотан  
-Пропофол  
-Кетамин

**?126.** Средство для наркоза, вызывающее лейкопению, мегалобластическую анемию и нейрпатию при длительных ингаляциях:

-Энфлуран  
-Галотан  
-Азота закись  
-Кетамин

**?127.** Средство для неингаляционного наркоза, кратковременного действия:

-Тиопентал натрий  
-Пропофол  
-Азота закись  
-Энфлуран

**?128.** Средство для неингаляционного наркоза, средней длительности действия:

-Тиопентал натрий  
-Пропофол  
-Энфлуран  
-Кетамин в/в

**?129.** Средство для наркоза, с характерным накоплением в жировой ткани:

-Тиопентал натрий  
-Азота закись  
-Кетамин  
-Пропофол

**?130.** Средство для наркоза, значительно повышающее внутриглазное давление:

-Галотан  
-Азота закись  
-Кетамин  
-Натрия оксибутират

**?131.** Средство для наркоза, вызывающее диссоциативную анестезию:

- Тиопентал натрий
- Пропофол
- Кетамин
- Энфлуран

**?132.** Средство для наркоза, вызывающее галлюцинации в послеоперационном периоде:

- Тиопентал натрий
- Кетамин
- Пропофол
- Галотан

**?133.** Стадия наркоза отсутствующая при применении закиси азота:

- 1
- 2
- 3-4
- 5

**?134.** Основной недостаток закиси азота:

- Выраженная стадия возбуждения
- Длительное последствие
- Низкая наркотическая активность
- Плохая управляемость глубиной наркоза

**?135.** Стадия возбуждения отсутствует при применении:

- Пропофол, кетамин, галотан
- Галотан, азота закись, энфлуран
- Пропофол, кетамин, тиопентал натрий
- Галотан, кетамин, азота закись

**?136.** Неингаляционное наркотическое средство:

- Галотан
- Энфлуран
- Кетамин
- Прокаин

**?137.** Наркотический препарат со средней продолжительности действия:

- Пропофол
- Кетамин, в/в
- Кетамин, в/м
- Пропранолол

**?138.** Стадии наркоза, отсутствующие при приеме пропофола:

- 1 и 2
- 2 и 3
- 3 и 4
- 4 и 2

**?139.** Выберите правильную последовательность действия средств для наркоза на ЦНС:

- Кора головного мозга, спинной мозг, продолговатый мозг
- Гипоталамус, спинной мозг, кора больших полушарий
- Тимус, спинной мозг, кора головного мозга
- Гипоталамус, тимус, спинной мозг

**?140.** Базисный наркоз:

- Для обеспечения проведения интубации трахеи, и переход на ингаляционный наркоз
- Обеспечивает неполный анестетический фон, нужная глубина достигается наложением ингаляционной анестезии
- Используется для амбулаторной хирургии 3-6 минут
- Используется для перехода на ингаляционный наркоз

**?141.** Достоинство закиси азота:

- Угнетает дыхательный центр
- Выраженная анальгезия
- Ослабление сердечных сокращений
- Нарушение кроветворения

**?142.** Продолжительность действия кратковременных препаратов для внутривенного наркоза:

- 7-10 минут
- 3-5 минут
- 2 минуты
- 40 минут

**?143.** Побочный эффект кетамина:

- Снижение АД
- Увеличение частоты сердечных сокращений
- Миорелаксация
- Брадикардия

**? 144.** Достоинства энфлурана:

- Медленное пробуждение
- Глубокий, быстронаступающий наркоз
- Умеренное раздражающее действие
- Гипоксия

**?145.** Показание к применению галотана:

- Для наркоза в амбулаторных условиях.
- Для прерывания беременности
- Для вводного наркоза
- Наркоз для проведения операции кесарева сечения

**?146.** Побочные действия пропофола:

- Гипотензия

- Гипертензия
- Тахикардия
- Понижение внутричерепного давления

?147. Побочное действие кетамина:

- Снижение пульса
- Миорелаксация
- Повышение АД

-Приятные сновидения

?148. Общие анестетики подавляют вход в нейроны ионов:

- K
- Cl
- P
- Ca

### **Занятие №10. Антипсихотические средства (нейролептики). Антидепрессанты. Средства для лечения маний.**

?1. Группа препаратов с антипсихотическим эффектом, проявляющемся в устранении продуктивной симптоматики психозов:

- Ноотропы
- Транквилизаторы
- Антидепрессанты
- Нейролептики

-Психостимуляторы

**?2.** К нейролептикам производным фенотиазина с алифатическим радикалом относят:

-Феназепам  
-Дроперидол  
-Галопидол  
-Индометацин  
-Хлорпромазин

**?3.** Нейролептик, производное пиперазина:

-Имипрамин  
-Флуоксетин  
-Тримеперидин  
-Трифлуоперазин

**?4.** Первый синтезированный препарат группы фенотиазина:

-Трифлуоперазин  
-Перфеназин  
-Хлорпромазин  
-Галопидол  
-Клозапин

**?5.** Нейролептик группы дибензодиазепинов:

-Галантамин  
-Галопидол  
-Дроперидол  
-Клозапин  
-Метоклопрамид

**?6.** Атипичный нейролептик:

-Хлорпромазин  
-Рisperидон  
-Трифлуоперазин  
-Дроперидол  
-Галопидол

**?7.** К атипичным антипсихотическим средствам относится:

-Производные бензодиазепина  
-Производные фенотиазина  
-Производные тиоксантена  
-Производные бутирофенона

**?8.** К нейролептикам относят:

-Фенобарбитал  
-Фентанил  
-Галантамин  
-Галопидол  
-Тримеперидин

**?9.** Типичный нейролептик:

-Дроперидол  
-Клозапин

-Фенотерол  
-Рisperидон  
-Атенолол

**?10.** Дроперидол относится к группе:

-Нейролептиков  
-Снотворных  
-Антидепрессантов  
-Траквизаторов

**?11.** К атипичным нейролептикам относят:

-Клозапин  
-Трифлуоперазин  
-Хлорпромазин  
-Дроперидол  
-Галопидол

**?12.** Блокатор D2 рецепторов мезолимбической и мезокортикальной системы:

-Тригексифенидил  
-Хлоропирамин  
-Трифлуоперазин  
-Фентанил  
-Рisperидон

**?13.** Препарат, обладающий высоким аффинитетом к D4 и 5 HT2A рецепторам:

-Дроперидол  
-Галопидол  
-Трифлуоперазин  
-Клозапин  
-Метоклопрамид

**?14.** Препарат избирательно блокирующий 5 HT2 рецепторы лимбической системы:

-Амитриптилин  
-Рisperидон  
-Флуоксетин  
-Дроперидол  
-Галопидол

**?15.** Психотропное действие нейролептиков определяется соотношением двух эффектов:

-Нейролептического и антипсихотического  
-Седативного и снотворного  
-Противосудорожного и антипсихотического  
-Нейролептического и анксиолитического

**?16.** Антипсихотический эффект галопидола объясняют:

-Блокадой D2 рецепторов мезолимбической системы головного мозга  
-Угнетением серотониновых 5 HT2 рецепторов лимбической и мезолимбической системы головного мозга



- Стимуляцией дофаминергических процессов в ЦНС
- Угнетением адренергических процессов в ЦНС
- Стимуляцией адренергических процессов в ЦНС

**?17.** Основной механизм антипсихотического действия типичных нейролептиков, блокада:

- D2-рецепторов
- 5 HT<sub>2</sub>-рецепторов
- MAO-B
- КОМТ
- Альфа адренорецепторов

**?18.** Основной механизм нейролептического действия типичных нейролептиков, блокада:

- D2-рецепторов
- 5 HT<sub>2</sub>-рецепторов
- MAO-B
- КОМТ
- Альфа адренорецепторов

**?19.** Группа препаратов, способных вызвать амнезию:

- Нейролептики
- Аналептики
- Антидепрессанты
- Психостимуляторы

**?20.** Хлорпромазин не обладает действием:

- Гипотермическим
- Противорвотным
- Антипсихотическим
- Гипертензивным
- Нет верного ответа

**?21.** Основной механизм нарушения дофаминергических процессов в центральной нервной системе под влиянием хлорпромазина :

- Истощение запасов медиатора в дофаминергических окончаниях
- Блокада дофаминовых рецепторов
- Нарушение синтеза медиатора в дофаминергических окончаниях
- Возбуждение дофаминергических окончаний

**?22.** Дополнительный эффект вызываемый хлорпромазином:

- Гипотермия
- Противосудорожный
- Противовоспалительный
- Увеличение высвобождения гормона роста в гипофизе

**?23.** Дополнительный фармакологический эффект характерный для типичных нейролептиков:

- Повышение артериального давления
- Противорвотный
- Анальгезирующий
- Антиаритмический
- Противосудорожный

**?24.** Эффекты хлорпромазина все, кроме:

- Невролептический
- Психостимулирующий
- Антипсихотический
- Антигипертензивный

**?25.** Хлорпромазин вызывает:

- Бред, галлюцинации
- Оказывает психостимулирующее действие
- Снижает артериальное давление
- Устраняет депрессии

**?26.** Хлорпромазин вызывает:

- Психостимулирующее действие
- Повышение артериального давления
- Галлюцинации и бред
- Лекарственный паркинсонизм

**?27.** Хлорпромазин применяют:

- Для купирования судорог
- Для лечения депрессий
- В качестве гипотермического
- В качестве препарата выбора для лечения паркинсонизма

**?28.** Противорвотное действие хлорпромазина связано с:

- Блокадой серотониновых рецепторов в триггерной зоне рвотного центра
- Возбуждением серотониновых рецепторов в триггерной зоне рвотного центра
- Возбуждением дофаминовых рецепторов в триггерной зоне рвотного центра
- Блокадой дофаминовых рецепторов в триггерной зоне рвотного центра

**?29.** Антипсихотическое действие хлорпромазина связывают с:

- Стимуляцией адренергических процессов в ЦНС
- Угнетением холинергических процессов в ЦНС
- Стимуляцией дофаминергических процессов в ЦНС
- Угнетением дофаминергических процессов в ЦНС

-Угнетением серотониновых рецепторов

**?30.** Хлорпромазин снижает давление за счет:

- Возбуждения дофаминовых рецепторов в периферических сосудах
- Блокады дофаминовых рецепторов в периферических сосудах
- Возбуждения альфа адренорецепторов в периферических сосудах
- Блокады альфа адренорецепторов в периферических сосудах
- Блокады 5 HT<sub>2</sub>-рецепторов в периферических сосудах

**?31.** Хлорпромазин снижает температуру тела за счет блокады:

- Дофаминовых рецепторов в периферических сосудах – увеличивая теплоотдачу
- Альфа адренорецепторов в периферических сосудах– увеличивая теплоотдачу
- Дофаминовых рецепторов преоптической области гипоталамуса – угнетая центр терморегуляции
- Дофаминовых рецепторов преоптической области гипоталамуса – угнетая процессы термообразования

**?32.** Галопидол снижает температуру тела за счет блокады:

- 5 HT<sub>2</sub>-рецепторов преоптической области гипоталамуса – угнетая процессы термообразования
- Альфа адренорецепторов преоптической области гипоталамуса – угнетая центр терморегуляции
- Дофаминовых рецепторов преоптической области гипоталамуса – угнетая центр терморегуляции
- Дофаминовых рецепторов преоптической области гипоталамуса – угнетая процессы термообразования

**?33.** Оказывает антипсихотическое действие:

- Резерпин
- Диазепам
- Галантамин
- Имипрамин
- Буспирон

**?34.** Эффекты галопидола:

- Миорелаксирующий
- Психостимулирующий
- Противосудорожный
- Противорвотный

**?35.** Эффект галопидола:

- Седативный
- Психостимулирующий
- Антидепрессивный
- Ноотропный

**?36.** Противорвотное действие галопидола связано с блокадой дофаминовых рецепторов локализованных в:

- Базальных ганглиях
- Гипоталамусе
- Мезолимбической системы
- Продолговатом мозге

**?37.** Побочный эффект трифлуоперазина:

- Агрессивность
- Нарушение фаз сна
- Нейроэндокринные расстройства
- Дерматологические расстройства

**?38.** Побочный эффект клозапина:

- Повышение артериального давления
- Нарушение фаз сна
- Язвенная болезнь желудка
- Агранулоцитоз

**?39.** Побочный эффект хлорпромазина:

- Агрессивность
- Нарушение фаз сна
- Нарушение атриовентрикулярной проводимости
- Дерматологические расстройства

**?40.** Побочный эффект хлорпромазина:

- Агрессивность
- Нарушение фаз сна
- Состояние каталепсии
- Сужение зрачка и снижение внутриглазного давления

**?41.** Побочный эффект хлорпромазина:

- Вызывает судорожную готовность
- Нарушение фаз сна
- Злокачественный нейролептический синдром
- Сужение зрачка и снижение внутриглазного давления

**?42.** Нейролептик, применяемый для нейролептанальгезии:

- Клозапин
- Дроперидол
- Галопидол
- Рisperидон

**?43.** Дроперидол вызывает удлинение наркоза и потенцирует действие анальгетиков за счет:

- Возбуждения дофаминовых рецепторов в коре головного мозга
- Блокады дофаминовых рецепторов в кортикальных отделах головного мозга
- Блокады альфа адренорецепторов ретикулярной формации ствола мозга
- Блокады 5 НТ2-рецепторов в лимбической системе

**?44.** Наиболее выражены гипотензивные свойства у:

- Хлорпромазина
- Галопида
- Сульпирида
- Рисперидона

**?45.** Дроперидолу присуще все эффекты, кроме:

- Антипсихотического действия
- Кратковременного действия
- Развития рвоты
- Использования для нейролептанальгезии

**?46.** Показание к применению галопида:

- Купирование психоза
- Нейролептанальгезия
- Гастро-эзофагальный рефлюкс
- болезнь Паркинсона

**?47.** При психозах эффективен:

- Дроперидол
- Галантамин
- Трифлуоперазин
- Флуоксетин
- Амитриптилин

**?47.** Препарат для купирования рвоты центрального происхождения :

- Имипрамин
- Хлорпромазин
- Рисперидон
- Диазепам

**?48.** Побочные эффекты хлорпромазина:

- Увеличивает выработку тиреотропного гормона
- Нарушение фаз сна
- Увеличивает уровень пролактина
- Сужение зрачка и снижение внутриглазного давления

**?49.** Клозапин:

- Вызывает лекарственный паркинсонизм
- Используется в качестве противорвотного средства
- При длительном применении вызывает сахарный диабет
- Является типичным нейролептиком

**?49.** Рисперидон:

- Используется для лечения тяжелых форм шизофрении
- Используется для купирования психозов
- При длительном применении вызывает лекарственный паркинсонизм
- Увеличивает аппетит и вызывает прибавку массы тела

**?50.** Рисперидон:

- Используется для лечения тяжелых форм шизофрении
- Используется для купирования психозов
- Используется для лечения легких форм шизофрении
- Обладает выраженной противорвотной активностью

**?51.** Показания к назначению типичных нейролептиков:

- Психозы
- Эпилептический статус
- Гипертония
- Лечение болезни Паркинсона
- Купирование судорожных припадков

**?52.** Показание к применению нейролептиков:

- Гипотензия
- Купирование бреда, галлюцинаций, психомоторного возбуждения
- Купирование больших судорожных припадков и лечения эпилепсии
- Лечение паркинсонизма

**?53.** При рвоте центрального происхождения применяют все, кроме:

- Имипрамина
- Хлорпромазина
- Галопида
- Трифлуоперазина

**?54.** Для устранения продуктивной симптоматики психозов (бред, галлюцинации) не используют:

- Хлорпромазин
- Галопидол
- Амитриптилин
- Рисперидон

-Клозапин

**?55.** Антипсихотическое средство, не вызывающее экстрапирамидных расстройств:

-Галопидол  
-Рисперидон  
-Хлорпромазин  
-Диазепам

**?56.** Атипичные нейролептики улучшают:

-Функцию вестибулярного аппарата  
-Настроение  
-Состояние сердечно-сосудистой системы  
-Функцию почек

**?57.** Доза хлорпромазина в одном драже:

-0,001  
-0,025  
-0,01  
-0,5  
-0,15

**?58.** Длительность действия галопидола:

-6 часов  
-12 часов  
-24 часа  
-До 3 суток  
-15 -30 минут

**?59.** Процентное содержание хлорпромазина в одной ампуле:

-5%  
-0,1%  
-1%  
-2,5%  
-2,4%

**?60.** Длительность действия дроперидола:

-10-20 мин  
-30-40 мин  
-50-60 мин  
-1-2 часа  
-4-6 часов

**?61.** Длительность действия хлорпромазина:

-10-20 мин  
-1-2 часа  
-4-6 часов  
-12 часов  
-24 часов

**?62.** Типичный побочный эффект на нейролептики:

-Экстрапирамидные нарушения  
-Тошнота

-Гипертонический криз  
-Бронхоспазм  
-Одышка

**?63.** Экстрапирамидные нарушения, вызываемые антипсихотическими средствами, обусловлены блокадой:

-Дофаминовых рецепторов  
-Адренорецепторов  
-Холинорецепторов  
-Н1-гистаминовых рецепторов

**?64.** Экстрапирамидные нарушения может вызвать:

-Хлорпромазин  
-Лития карбонат  
-Амитриптилин  
-Кетамин

**?65.** Структуры головного мозга, воздействием на которые обеспечивается антипсихотический эффект нейролептиков:

-Экстрапирамидная система  
-Триггерная зона дна IV желудочка  
-Мезолимбическая и мезокортикальная системы  
-Гипоталамо-гипофизарная система

**?66.** Рецепторные структуры, воздействие на которые обеспечивает антипсихотический эффект «типичных» нейролептиков:

-NMDA-рецепторы  
-5-HT1-рецепторы  
-H2-рецепторы  
-D-2-рецепторы

**?67.** Структуры головного мозга, с воздействием на которые связано развитие галактореи при применении нейролептиков:

-Гипоталамо-гипофизарная система  
-Экстрапирамидная система  
-Триггерная зона дна IV желудочка  
-Мезолимбическая и мезокортикальная системы

**?68.** Структуры головного мозга, с воздействием на которые связано развитие гипокинезии, ригидности и тремора при применении нейролептиков:

-Гипоталамо-гипофизарная система  
-Экстрапирамидная система  
-Триггерная зона дна IV желудочка  
-Мезолимбическая и мезокортикальная системы

**?69.** Влияние хлорпромазина на теплорегуляцию:

- Снижение теплоотдачи
- Нормализации температуры тела
- Отсутствие влияния
- Гипотермическое действие

**?70.** «Извращение» эффекта эпинефрина при совместном назначении с хлорпромазином обусловлено эффектом:

- Бета-адреноблокирующим
- Альфа-адреноблокирующим
- Н1-гистаминоблокирующим
- М-холиноблокирующим

**?71.** Антипсихотическое средство, для которого типично м-холиноблокирующее действие:

- Хлорпромазин
- Галопидол
- Клозапин
- Рisperидон

**?72.** Антипсихотическое средство, для которого типично раздражающее и местноанестезирующее действие:

- Галопидол
- Рisperидон
- Хлорпромазин
- Клозапин

**?73.** Антипсихотическое средство, для которого типично Н1-гистаминоблокирующее действие:

- Хлорпромазин
- Резерпин
- Галопидол
- Клозапин

**?74.** Антипсихотическое средство, применяемое при лечении гипертонической болезни:

- Резерпин
- Метопролол
- Клозапин
- Гексамидин
- Тамсулозин

**?75.** Средство для лечения депрессий, блокирующее нейрональный захват серотонина и норадреналина:

- Ниаламид
- Мапротилин
- Амитриптилин
- Флуоксетин
- Неостигмин

**?76.** Средство для лечения депрессий, избирательно блокирующее нейрональный захват серотонина:

- Ниаламид
- Мапротилин
- Амитриптилин
- Флуоксетин
- Дроперидол

**?77.** Средство для лечения депрессий, избирательно блокирующее нейрональный захват норадреналина:

- Мапротилин
- Флуоксетин
- Метопролол
- Ниаламид
- Артикаин

**?78.** Средство для лечения депрессий, неизбирательный ингибитор моноаминоксидазы:

- Рisperидон
- Ниаламид
- Пирлиндол
- Флуоксетин
- Зопиклон

**?79.** Средство для лечения депрессий, избирательный ингибитор моноаминоксидазы (МАО-А):

- Флуоксетин
- Амитриптилин
- Пирлиндол
- Мапротилин
- Амантадин

**?80.** Средство для лечения депрессий, обладающее выраженными м-холиноблокирующим действием:

- Амантадин
- Амитриптилин
- Флуоксетин
- Ниаламид
- Леводопа

**?81.** Ингибиторы МАО действуют на нейроны:

- Серотонинергические
- Холинергические
- Брадикининергические
- Серотонинергические и адренергические

**?82.** Средство для лечения депрессий, при применении которого возможен психостимулирующий эффект:

- Амитриптилин
- Диазепам

- Ниаламид
- Клозапин
- Эфедрин

**?83.** Средство для лечения депрессий, при применении которого отсутствует психосимулирующий эффект:

- Амитриптилин
- Флуоксетин
- Ниаламид
- Никотин

**?84.** Средство для лечения депрессий, производное феноксипропиламина:

- Мапротилин
- Флуоксетин
- Амитриптилин
- Ниаламид

**?85.** Временной интервал, необходимый для развития антидепрессивного эффекта неизбирательных ингибиторов МАО:

- 24 часа
- 3 дня
- 1 неделя
- 2 недели
- 1 месяц

**?86.** Осложнение, возникающее при совместном применении ингибиторов МАО и симпатомиметиков:

- Гипертонический криз
- Гипотонический криз
- Сердечная недостаточность
- Дыхательная недостаточность

**?87.** Влияние ниаламида на микросомальные ферменты печени:

- Активация
- Индукция
- Ингибирование
- Отсутствие эффекта

**?88.** Неизбирательный ингибитор МАО:

- Триперидин
- Галопидол
- Ниаламид
- Нафазолин
- Нитразепам

**?89.** Лечебный эффект амитриптилина наступает через:

- 5-8 часов
- 24-48 часов
- 1-3 месяца
- 10-14 дней

-5-6 дней

**?90.** Антидепрессивный эффект после приема неизбирательных ингибиторов МАО развивается через:

- 2-3 часа
- 24-48 часов
- 12-14 суток
- 3 суток
- 3 месяца

**?91.** «Сырный синдром» образуется при взаимодействии неизбирательных ингибиторов МАО с:

- Симпатомиметиками
- Симпатолитиками
- Холиномиметиками
- Холинолитиками
- Нейролептиками

**?92.** Неизбирательные ингибиторы МАО обладают высокой:

- Ототоксичностью
- Вестибулотоксичностью
- Нефротоксичностью
- Гепатотоксичностью
- Вазодилатацией

**?93.** Эффект обратимых ингибиторов МАО наступает через:

- 2-3 часа
- 15-20 минут
- 1-2 дня
- 6-7 дней
- 12-14 дней

**?94.** Амитриптилин:

- Имеет длительный латентный период действия
- Возбуждает М-холинорецепторы и альфа-адренорецепторы
- Обладает слабой антидепрессивной активностью
- Применяется для купирования бреда, галлюцинаций

**?95.** Амитриптилин:

- Селективно угнетает нейрональный захват серотонина
- Селективно угнетает нейрональный захват норэпинефрина
- Неселективно угнетает нейрональный захват моноаминов
- Неселективно ингибирует МАО

**?96.** При депрессиях эффективен:

- Фентанил
- Мапротилин
- Фенитоин
- Бромкриптин

**?97.** Побочный эффект ниаламида:

- Бессоница, эйфория, судороги
- Обострение тревоги
- Бред, галлюцинации
- Гепатотоксичность
- Все ответы верны

**?98.** Для неотложной терапии отравлений антидепрессантами используют:

- Гемосорбцию
- Промывание желудка активированным углем
- Инфузия в вену натрия гидрокарбоната
- Всё перечисленное

**?99.** Амитриптилин применяют при:

- Эпилепсии
- Депрессии
- Тиреотоксикозе
- Артериальной гипотензии

### **Занятие №11. Анксиолитики (транквилизаторы). Седативные средства. Психостимулирующие средства. Ноотропные средства.**

**?1.** Укажите бензодиазепиновый анксиолитик длительного действия:

- Налоксон
- Лоразепам
- Феназепам

-Буспирон

**?2.** Укажите бензодиазепиновый анксиолитик средней продолжительности действия:

-Диазепам  
-Феназепам  
-Лоразепам  
-Ропинирол

**?3.** Для бензодиазепиновых препаратов характерны следующие эффекты:

-Миорелаксирующий, противосудорожный, снотворный  
-Антидепрессивный, противосудорожный, амнестический  
-Амнестический, миорелаксирующий, анальгезирующий  
-Седативный, снотворный, противопаркинсонический  
-Анксиолитический, антипсихотический, противосудорожный

**?4.** «Дневной транквилизатор», производное бензодиазепинового ряда:

-Феназепам  
-Диазепам  
-Медазепам  
-Габапентин

**?5.** Бензодиазепиновый анксиолитик, обладающий выраженной противосудорожной активностью:

-Диазепам  
-Нитразепам  
-Лоразепам  
-Флумазенил

**?6.** Анксиолитик - агонист серотониновых рецепторов:

-Лоразепам  
-Буспирон  
-Амизил  
-Диазепам

**?7.** Рецепторные структуры, с которыми взаимодействует буспирон:

-NMDA и ГАМКА-рецепторы  
-5-HT<sub>2</sub> и гистаминовые рецепторы  
-5-HT<sub>1A</sub>  
-М-холинорецепторы

**?8.** Анксиолитик, у которого отсутствует седативное, противосудорожное и мышечно-расслабляющее действие:

-Феназепам  
-Амитриптилин

-Гидроксизин  
-Буспирон

**?9.** С хлорными ионными каналами, под действием анксиолитиков бензодиазепинового ряда, происходит:

-Полный блок  
-Более длительное открытие  
-Более частое открытие  
-Частичный блок

**?10.** Антагонист бензодиазепиновых анксиолитиков:

-Буспирон  
-Флуоксетин  
-Флумазенил  
-Атропин

**?11.** Анксиолитик, являющийся центральным Н-гистаминоблокатором:

-Буспирон  
-Гидроксизин  
-Медазепам  
-Феназепам

**?12.** Адренергические средства, обладающие анксиолитическим эффектом:

-Альфа-адреноблокаторы  
-Бета-адреноблокаторы  
-Альфа-адреномиметики  
-Бета-адреномиметики

**?13.** Анксиолитик длительного действия:

-Диазепам  
-Клозапин  
-Галопидол  
-Флуоксетин

**?14.** Препарат, применяемый для купирования приступа эпилепсии:

-Диазепам  
-Медазепам  
-Клоназепам  
-Лоразепам

**?15.** Основной механизм действия феназепам связан с:

-Возбуждением барбитуратных рецепторов бензодиазепин – барбитурат – ГАМК-эргического комплекса  
-Возбуждением омега-1, омега-2, омега-5 бензодиазепиновых рецепторов бензодиазепин – барбитурат – ГАМК-эргического комплекса  
-Ингибированием ГАМК-трансферазы  
-Уменьшением проницаемости Ca каналов



**?16.** При возбуждении омега-5 бензодиазепиновых рецепторов диазепам оказывает:

- Противосудорожный эффект
- Анксиолитический эффект
- Снотворный эффект
- Анальгезирующий эффект

**?17.** При возбуждении омега-2 бензодиазепиновых рецепторов феназепам оказывает:

- Снотворный эффект
- Анксиолитический эффект
- Анальгезирующий эффект
- Противосудорожный эффект

**?18.** Действие бензодиазепинов опосредуется:

- Серотонином
- ГАМК
- Дофамином
- Ацетилхолином

**?19.** Анксиолитический эффект феназепама связан с влиянием на:

- Мезолимбическую систему
- Экстрапирамидную систему
- Продолговатый мозг
- Симпатическую нервную систему

**?20.** Длительность действия диазепама как анксиолитика составляет:

- до 6 часов
- до 24 часов
- 1-3 суток
- 5-7 суток

**?21.** Миорелаксирующий эффект бензодиазепинов обусловлен:

- Усилением тормозных влияний вставочных ГАМК-эргических нейронов на мотонейроны спинного мозга
- Блокадой М-холинорецепторов экстрапирамидной системы
- Прямым действием на миофибриллы скелетных мышц
- Угнетением ретикулярной формации

**?22.** К фармакологическому эффекту бензодиазепинов относится:

- Психотропный
- Анальгетический
- Анксиолитический
- Антипсихотический

**?23.** При возбуждении бензодиазепиновых рецепторов открываются ионные каналы:

- Кальция
- Хлора
- Натрия
- Калия

**?24.** Настойку пустырника относят к средствам:

- Седативным
- Тонизирующим
- Отхаркивающим
- Слабительным
- Желчегонным

**?25.** Уменьшение внутреннего напряжения, устранение беспокойства, тревоги, страха называется эффектом:

- Анксиолитическим
- Противосудорожным
- Нейролептическим
- Седативным
- Антидепрессивным

**?26.** Транквилизаторы производные бензодиазепина средней продолжительности действия:

- 3-4 часа
- 20-30 минут
- 40-60 минут
- 10-20 часов
- 48-72 часа

**?27.** Специфический антагонист бензодиазепиновых рецепторов:

- Галопидол
- Флумазенил
- Диазепам
- Нафазолин
- Хлорпромазин

**?28.** Содержание диазепама в одной таблетке:

- 0,005
- 0,001
- 0,05
- 0,1
- 0,025

**?29.** Побочный эффект анксиолитиков:

- Синдром красного человека
- Серый коллапс новорожденного
- Синдром Николау
- Тератогенность
- Синдром Онэ

**?30.** Успокаивающие средства, уменьшающие или устраняющие ощущение страха, тревоги, эмоциональную напряженность:

- Нейролептики
- Анксиолитики
- Психостимуляторы
- Аналептики

**?31.** К анксиолитикам относят:

- Сальбутамол
- Клозапин
- Резерпин
- Гидроксизин

**?32.** Основным показанием для назначения анксиолитиков является:

- Миастенический синдром
- Психо - эмоциональное напряжение, фобии
- Артериальная гипертензия
- Судорожный синдром

**?33.** К седативным средствам относят:

- Клозапин
- Настойку валерианы
- Настойку элеутерококка
- Лист сенны
- Настой алтея

**?34.** Длительность действия гидроксизина:

- 10 часов
- 3-4 часа
- 6-8 часов
- 24 часа
- 20-30 минут

**?35.** Лекарственную зависимость может вызывать:

- Диазепам
- Галопидол
- Хлорпромазин
- Настойка пустырника
- Настойка аралии

**?36.** Агонист омега 2 бензодиазепиновых рецепторов бензодиазепин-барбитурового-ГАМК<sub>A</sub>- комплекса:

- Фенобарбитал
- Нитразепам
- Медазепам
- Феназепам
- Флуоксетин

**?36.** Процентное содержание диазепам в одной ампуле:

-0,025%

- 0,1%
- 0,01%
- 0,5%
- 1%

**?38.** Дневной анксиолитик:

- Буспирон
- Медазепам
- Этосуксемид
- Зопиклон
- Хлордиазепоксид

**?39.** Содержание гидроксизина в одной таблетке:

- 0,02
- 0,01
- 0,1
- 0,15
- 0,025

**?40.** Препарат, имеющий активный метаболит цетиризин:

- Флумазенил
- Медазепам
- Диазепам
- Мапротилин
- Гидроксизин

**?41.** Гидроксизин:

- Не проникает через ГЭБ и плаценту
- Обладает антигистаминным эффектом
- Вызывает привыкание
- Отсутствует сонливость

**?42.** К фармакологическим эффектам бензодиазепинов относится:

- Седативный
- Снотворный
- Амнестический
- Противосудорожный
- Все перечисленные

**?43.** Рекомендуемая длительность курса терапии бензодиазепинами:

- 1 неделя
- 2 недели
- 3 недели
- 1 месяц
- 2-4 месяца

**?44.** Лекарственную зависимость может вызывать:

- Феназепам
- Галоперидол
- Фенитоин
- Ибупрофен

**?45.** Лекарственную зависимость может вызвать группа:

- Анксиолитиков
- Нейролептиков
- Ноотропных средств
- Токолитических средств

**?46.** Для устранения чувства тревоги, страха при неврозах применяют:

- Дроперидол
- Буспирон
- Флуоксетин
- Флумазенил

**?47.** Препарат, не относящийся к агонистам бензодиазепиновых рецепторов:

- Феназепам
- Диазепам
- Гидроксизин
- Медазепам

**?48.** Лекарственную зависимость могут вызвать:

- Атарактики из группы бензодиазепинов
- Стероидные кардиотоники
- Ноотропные средства
- Антимикотические средства

**?49.** К побочным эффектам диазепама не относится:

- Сонливость
- Замедление скорости психических и физических реакций
- Экстрапирамидные нарушения
- Лекарственная зависимость

**?50.** При неврозах применяют:

- Гидроксизин
- Тримеперидин
- Ибупрофен
- Фенитоин

**?51.** Механизм действия гидроксизина:

- Возбуждением омега-1, омега-2, омега-5 бензодиазепиновых рецепторов бензодиазепин – барбитурат – ГАМК-эргического комплекса
- Ингибирует ГАМК-трансферазу
- Блокирует 5-НТ1А серотониновые рецепторы
- Возбуждает 5-НТ1А серотониновые рецепторы
- Конкурентная блокада Н1 гистаминовых рецепторов

**?52.** Препарат, обладающий умеренно выраженным успокаивающим действием, слабо влияющим на эмоциональную сферу:

- Настойка аралии
- Настойка пустырника
- Настойка элеутерококка
- Трава термопсиса
- Трава алтея

**?53.** Показания к применению седативных средств:

- Вегетоневрозы
- Бред
- Галлюцинации
- Депрессивный синдром
- Психопатии

**?54.** Настойку валерианы относят к группе:

- Снотворные препараты
- Тонизирующие препараты
- Противокашлевые препараты
- Антидепрессанты препараты
- Седативные препараты

**?55.** Адекватный заменитель настойки валерианы:

- Флуоксетин
- Трава пустырника
- Трава алтея
- Фентанил
- Медазепам

**?56.** Седативным препаратом является:

- Корень истода
- Трава термопсиса
- Корень солодки
- Трава пустырника
- Корень элеутерококка

**?57.** К седативным средствам относят:

- Фенобарбитал в дозе 20% от снотворной дозы
- Бромгексин
- Корень истода
- Трава термопсиса
- Корень элеутерококка

**?58.** Психостимулирующее средство, производное адамантана:

- Мебгидролин
- Сиднокарб
- Ладастен
- Кофеин

**?59.** Для ладастена характерно:

- Механизм связан с усилением выброса допамина из пресинаптического окончания
- Длительность курсового приема составляет 1 неделю
- Обладает миорелаксирующим эффектом
- Имеется феномен последействия в виде истощения организма

**?60.** Для ладастена характерно:

- Механизм связан с блокадой обратного нейронального захвата допамина и усилением его биосинтеза
- Длительность курсового приема составляет 2 месяца
- Снижения тонуса матки
- Препарат можно применять у подростков

**?61.** Для ладастена характерно:

- Механизм связан со стимуляцией дофаминовых рецепторов
- Препарат обладает психостимулирующим, транквилизирующим и иммуностимулирующим эффектом
- Длительность курсового приема составляет 1-3 дня
- Побочным эффектом является угнетение ЦНС
- Препарат можно применять у беременных

**?62.** Психостимулирующее средство, относящееся к группе производных сиднонимина:

- Сиднокарб
- Кофеин
- Ладастен
- Флуоксетин

**?63.** Психостимулирующее средство, относящееся к группе метилксантинов:

- Амитриптилин
- Кофеин
- Ладастен
- Сиднокарб

**?64.** Показание к применению ладастена:

- Галлюцинации
- Болезнь Паркинсона
- Астенические состояния различного генеза
- Лечение эпилепсии

**?65.** Психостимулирующее средство, эффект которого развивается постепенно и сохраняется длительное время:

- Сиднокарб
- Настойка лимонника
- Кофеин
- Ладастен

**?66.** Действие сиднокарба на периферическую адренергическую иннервацию:

- Адреноблокирующее
- Слабое симпатомиметическое
- Симпатолитическое
- Отсутствие влияния

**?67.** Основной фактор, определяющий выраженность психостимулирующего эффекта кофеина:

- Пол
- Тип нервной системы
- Масса тела
- Возраст

**?68.** Кофеин оказывает выраженное влияние на следующие центры ЦНС:

- Кору головного мозга
- Сосудодвигательный центр
- Центры блуждающих нервов
- Центр терморегуляции

**?69.** Влияние кофеина на коронарные и мозговые сосуды:

- Повышение тонуса
- Снижение тонуса
- Повышение тонуса коронарных сосудов и расширение мозговых сосудов
- Повышение тонуса мозговых сосудов и расширение коронарных сосудов

**?70.** Влияние кофеина на обмен веществ:

- Увеличивает гликогенолиз, уменьшает липолиз
- Уменьшает гликогенолиз, увеличивает липолиз
- Увеличивает гликогенолиз, увеличивает липолиз
- Уменьшает гликогенолиз, уменьшает липолиз

**?71.** Увеличение содержания цАМФ под действием кофеина связано с:

- Угнетением фосфодиэстеразы
- Стимуляцией фосфодиэстеразы
- Угнетением аденилатциклазы
- Стимуляцией аденилатциклазы

**?72.** Рецепторные структуры, которые блокируются кофеином:

- Дофаминовые рецепторы
- Серотониновые рецепторы
- Аденозиновые рецепторы
- Гистаминовые рецепторы

**?73.** Влияние кофеина на секрецию желез желудка и диурез:

- Повышает секрецию желез желудка и снижает диурез
- Снижает секрецию желез желудка и повышает диурез
- Повышает секрецию желез желудка и повышает диурез
- Снижает секрецию желез желудка и снижает диурез

**?74.** Метаболит кофеина:

- Теofilлин
- Цетиризин
- ГАМК
- Фолиевая кислота
- Тетрагидрофолиевая кислота

**?75.** Показанием к применению ноотропных средств являются следующие, кроме:

- Травма головного мозга
- Инсульт
- Депрессия
- Болезнь Альцгеймера

**?76.** Основная причина длительного развития эффекта ноотропных средств:

- Низкая степень проникновения через гематоэнцефалический барьер
- Низкая степень всасывания в ЖКТ
- Высокая степень связывания с белками плазмы крови
- Длительный латентный период действия

**?78.** Основной механизм действия ноотропных средств реализуется через влияния на:

- Обменные процессы ЦНС
- Тонус сосудов ЦНС
- Медиаторные процессы ЦНС
- Антиноцицептивную систему ЦНС

**?79.** Для ноотропных средств характерны следующие эффекты, кроме:

- Антигипоксическое действие
- Антипсихотическое действие
- Противосудорожное действие
- Психометаболическое действие

**?80.** Лекарственное средство, оказывающее благоприятное влияние на обучение и память при их нарушении:

- Настойка лимонника
- Феназепам
- Пирацетам
- Дроперидол

**?81.** Кислота, метаболические эффекты которой имитируют ноотропные средства:

- Гамма-аминомасляная
- L-аспарагиновая
- Никотиновая
- Фенилпропионовая
- Аскорбиновая

**?82.** Ноотропное средство, являющееся циклическим производным ГАМК:

- Фенибут
- Пирацетам
- Фенозепам
- Фенилпирацетам

**?83.** Ноотропное средство, являющееся фенильным производным ГАМК:

- Пентамин
- Фенибут
- Пирацетам
- Кофеин

**?84.** Средство, применяемое при дегенеративных изменениях центральной нервной системы у пожилых людей:

- Фенилпирацетам
- Настойка пустырника
- Кофеин
- Флуоксетин

**?85.** Средство, применяемое при умственной недостаточности у детей:

- Кордиамин
- Фенилпирацетам
- Пирацетам
- Флуоксетин

**?86.** Влияние ГАМК на обменные процессы в ЦНС:

- Способствует увеличению содержания моноаминов
- Ингибирует ДОФА-декарбоксилазу
- Снижает содержание катехол-О-метилтрансферазы
- Активирует ферменты цикла Кребса

**?87.** Показанием к применению психостимуляторов служит:

- Профилактика гипоксии тканей мозга, повышение устойчивости к стрессу
- Психическая зависимость на бензодиазепины
- Нарколепсия
- Угнетение дыхательного центра

**?88.** Психостимуляторы:

- Повышают психомоторную активность
- Снижают умственную работоспособность
- Усиливают чувство усталости
- Применяются для лечения маниакальных состояний

**?89.** Психостимулирующим действием обладает:

- Амитриптилин
- Кофеин
- Хлорпромазин
- Флуоксетин

**?89.** Ноотропные препараты:

- Применяются для ликвидации последствий инсульта
- Обладают анальгетическим эффектом
- Вызывают судороги
- Не проходят через гематоэнцефалический барьер

**?90.** Адаптогенным действием обладает:

- Настойка аралии
- Настойка белладонны
- Настойка ландыша
- Настой чабреца
- Настойка пустырника

**?91.** Адаптогенным действием обладает:

- Настойка лимонника
- Настойка белладонны
- Настойка ландыша
- Настойка пустырника
- Настойка красавки

**?92.** Ноотропные препараты:

- Эффективны после перенесенного инсульта
- Нарушают энергетические процессы мозга
- Являются антагонистами гамма-аминомасляной кислоты
- Вызывают гипоксию головного мозга

**?93.** Пирацетам:

- По структуре схож с ГАМК
- Блокирует МАО
- Блокирует фосфодиэстеразу
- Снижает синтез фосфолипидов мембран нейронов
- Не проникает через гематоэнцефалический барьер

**?94.** Для адаптогенных препаратов характерен следующий эффект:

- Повышение неспецифической сопротивляемости организма
- Снижение температуры тела
- Повышение активности парасимпатических ганглиев
- Применение в качестве антибактериальных средств
- Седативное действие

**?95.** Для адаптогенных препаратов характерен следующий эффект:

- Улучшение приспособляемости организма к неблагоприятным факторам
- Снижение ЧСС
- Повышение активности парасимпатических ганглиев
- Снотворное действие

**?96.** Для адаптогенных препаратов характерен следующий эффект:

- Снижение приспособляемости к неблагоприятным факторам
- Снижение ЧСС
- Расширение бронхов
- Применение в качестве средств профилактики инфекционных заболеваний
- Седативное действие

**?97.** Показаниями для назначения ноотропных средств являются:

- Депрессивные состояния
- Подавленное настроение
- Кровотечения
- Аневризма аорты
- Перенесенные травмы головного мозга

**Занятие №12. Заключительное занятие по теме: "Средства, влияющие на центральную нервную систему». Средства, вызывающие лекарственную зависимость. Спирт этиловый. Аналептики.**

**?1.** При отравлениях барбитуратами применяют:

- Бемегрид
- Атропин
- Унитиол
- Налоксон

**?2.** Тетурам при лечении алкоголизма:

- Ускоряет окисление этилового спирта
- Блокирует окисление этилового спирта на стадии образования ацетальдегида
- Стимулирует триггерную зону рвотного центра
- Все вышеперечисленное верно

**?3.** Спирт этиловый:

- Уменьшает теплоотдачу
- Применяют в качестве средства для наркоза
- Не вызывает зависимости
- Обладает протившоковым действием

**?4.** Этиловый спирт не используют для наркоза, потому что:

- Глубина наркоза недостаточна, обладает большой шириной наркотического действия
- Вызывает выраженную стадию возбуждения, обладает малой шириной наркотического действия
- Вызывает выраженную стадию анальгезии
- Тяжелый выход из наркоза

**?5.** При отеке легких этиловый спирт:

- Стимулирует дыхательный центр
- Снижает тонус бронхов
- Оказывает противопенивающее действие
- Уменьшает давление в малом круге кровообращения

**?6.** Показание к применению этилового спирта в концентрации 70%:

- Компрессы
- Обеззараживание инструментов и предметов ухода
- Обеззараживание рук, операционного поля
- Как пеногаситель при отеке легких

**?7.** Показание к применению этилового спирта в концентрации 96%:

- Компрессы
- Обеззараживание инструментов и предметов ухода
- Обеззараживание рук, операционного поля
- Как пеногаситель при отеке легких

**?8.** Показание к применению этилового спирта в концентрации 33%:

- Компрессы
- Обеззараживание инструментов и предметов ухода
- Обеззараживание рук, операционного поля
- Как пеногаситель при отеке легких

**?9.** Противомикробное действие этанола обусловлено:

- Денатурацией белка микроорганизмов
- Нарушением синтеза пептидогликана
- Созданием низкого поверхностного натяжения на поверхности клеточных мембран
- Нарушением клеточного дыхания

**?10.** Показание к применению этилового спирта в концентрации 40%:

- Компрессы
- Обеззараживание инструментов и предметов ухода
- Обеззараживание рук, операционного поля
- Как пеногаситель при отеке легких

**?11.** Основной механизм действия Тетурама связан с ингибированием:

- Аминотрансферазы
- Глюкозо-6-дегидрогеназы
- Ацетальдегиддегидрогеназы
- Циклооксигеназы

**?12.** Длительность действия тетурама:

- 4-6 часов
- 12 часов
- 24 часа
- 48 часов

**?13.** Показание к применению тетурама:

- Лечение и профилактика рецидивов хронического алкоголизма, хроническое отравление никелем
- Лечение и профилактика рецидивов хронического алкоголизма, хроническое отравление свинцом
- Лечение и профилактика рецидивов хронического алкоголизма, хроническое отравление кобальтом
- Лечение и профилактика рецидивов хронического алкоголизма, хроническое отравление стронцием

**?14.** Побочные реакции, вызванные ассоциацией дисульфирам – этанол:

- Нефротоксичность, ототоксичность, нарушения функции печени

-Коллапс, аритмия, инфаркт миокарда, отек мозга  
-Отек легких, артериальная гипотензия, гепатит, гастрит  
-Анафилактический шок, психоз, артрит, миозит

**?15.** К психостимуляторам относится:

-Камфора  
-Бемегрид  
-Никетамид  
-Кофеин

**?16.** Основной механизм действия кофеина связан с:

-Ингибированием обратного нейронального захвата серотонина, норадреналина  
-Блокированием фосфодиэстеразы и аденозиновых рецепторов  
-Блокированием D-2 рецепторов  
-Ингибированием центральных M-1 холинорецепторов

**?17.** Основные противопоказания к применению кофеина:

-Бессонница, артериальная гипертензия, атеросклероз  
-Эрозивно-язвенные поражения ЖКТ, цитопения, гепатит  
-Артериальная гипотензия, иридоциклит, анемия  
-Миастения, гастрит, заболевания почек

**?18.** Фармакологические эффекты кофеина:

-Седативное действие, повышение тонуса гладкомышечных органов, угнетение липолиза  
-Повышение активности КБП, основного обмена, слабое миотропное и спазмолитическое действие  
-Снижение активности КБП, гликогенолиза, диуреза  
-Повышение активности КБП, снижение тонуса СДЦ, повышение тонуса скелетной мускулатуры

**?19.** Симптомы острой интоксикации кофеином:

-Сонливость, артериальная гипотензия, брадикардия  
-Загрудинные боли, бронхорея, отек легких  
-Гипоксия, ослабление сердечной деятельности, коллапс  
-Делирий, судороги, наджелудочковые и желудочковые тахикардии

**?20.** Показание к применению кофеина:

-Повышение умственной, физической работоспособности, неотложная помощь при гипотензиях различного происхождения  
-Энцефалопатии, речевые нарушения, коматозные состояния  
-Психопатологические расстройства, тревожные состояния  
-Экстрапирамидные расстройства, аффективные состояния

**?21.** Бемегрид относится к:

-Психостимуляторам  
-Адаптогенам  
-Аналептикам  
-Ноотропам

**?22.** Показания к применению бемегрида:

-Отравление угарным газом, асфиксия новорожденных  
-Отравление морфином, ненаркотическими анальгетиками  
-Передозировка общих анестетиков, сердечная недостаточность  
-Отравление барбитуратами, восстановление дыхания на выходе из наркоза

**?23.** Препарат, прямо активирующий дыхательный центр:

-Никетамид  
-Бемегрид  
-Лобелин  
-Цититон

**?24.** К аналептикам смешанного действия относится:

-Никетамид  
-Кофеин  
-Бемегрид  
-Цититон

**?25.** Механизм действия никетамида связан с:

-Прямым возбуждением дыхательного центра и стимулирующим влиянием на хеморецепторы каротидного клубочка  
-Возбуждением H-холинорецепторов синокаротидной зоны  
-Возбуждением бета-2 адренорецепторов гладкой мускулатуры бронхов  
-Все вышеперечисленное верно

**?26.** К подгруппе аналептиков смешанного типа относится:

-Бемегрид  
-Кофеин  
-Цититон  
-Камфора



- ?27.** Камфора оказывает непосредственное действие на:
- Сердечную мышцу
  - Гладкие миоциты бронхов
  - Гладкие миоциты органов ЖКТ
  - Триггерную зону рвотного центра
- ?28.** При применении аналептиков в больших дозах возможно:
- Угнетение дыхательного центра
  - Угнетение сосудодвигательного центра
  - Развитие судорог
  - Развитие снотворного эффекта
- ?29.** Камфору подкожно используют при:
- Аритмиях
  - Угнетении сердечной деятельности
  - Параличах
  - Атеросклерозе сосудов
- ?30.** Противопоказаниями для назначения аналептиков являются:
- Гипертоническая болезнь, эпилепсия
  - Коллапс, отравление снотворными
  - Миозит, заболевания печени
  - Анемия, нарушения функции почек
- ?31.** Побочные эффекты тетурама:
- Нарушения зрения, слуха, энцефалопатия
  - Синдром отмены, эйфория, коагулопатии
  - Металлический привкус во рту, полиневропатия нижних конечностей, нервно-психические расстройства
  - Лекарственная зависимость, тромбоз, флебит
- ?32.** К развитию наркомании приводит:
- Дисфория
  - Седативный эффект
  - Эйфория
  - Снотворный эффект
  - Гипотермия
- ?33.** Аналептик, оказывающий угнетающее влияние на кору головного мозга:
- Бемегрид
  - Этимизол
  - Кофеин
  - Никетамид
- ?34.** Максимальная суточная доза для парентерального введения морфина составляет:
- 200 мг
  - 100 мг
- ?35.** Действие тетурама заключается в накоплении в организме:
- Метанола
  - Уксусной кислоты
  - Ацетальдегида
  - Углекислоты
- ?36.** Влияние этилового спирта на теплопередачу:
- Повышение теплоотдачи
  - Снижение теплоотдачи
  - Повышение температуры тела
  - Отсутствие влияния
- ?37.** Основной фактор, определяющий влияние этилового спирта на секрецию и активность желудочного сока:
- Количество
  - Кратность приема
  - Концентрация
  - Время приема
- ?38.** Этиловый спирт используют в качестве следующих средств, кроме:
- Асептического
  - Средства наркотического
  - Противошокового
  - Антисептического
- ?39.** К видам лекарственной зависимости относят:
- Наркоманию
  - Токсикоманию
  - Абстиненцию
  - Все ответы верны
- ?40.** Эйфория:
- Это эффект при применении наркотических средств, проявляющийся подъемом настроения, благодушием, чувством веселья, радостью
  - Возникает при отмене наркотических средств
  - Возникает только при длительном употреблении наркотических средств
  - Все ответы верны
- ?41.** Толерантность:
- Это повышенная биологическая или поведенческая реакция на повторное введение одного и того же количества вещества

-Это сниженная биологическая или поведенческая реакция на повторное введение одного и того же количества вещества  
-Отсутствие реакции на введение наркотического средства уже при первом его приеме  
-Все ответы не верны

**?42.** Абстинентный синдром возникает:

-При отмене наркотического средства  
-При повторном приеме наркотического средства  
-При одновременном приеме нескольких наркотических средств  
-Все ответы верны

**?43.** Психическая зависимость к героину возникает через:

-3-4 инъекции  
-1-2 недели введения  
-1-2 месяца введения  
-Не возникает

**?44.** К стимулирующим средствам, вызывающим зависимость относятся:

-Амфетамин  
-Кокаин  
-Эфедрин  
-Все ответы верны

**?45.** Кокаин вызывает:

-Физическую зависимость  
-Психическую зависимость  
-Оба ответа верны  
-Оба ответа не верны

**?46.** К канабиоидам относится:

-Героин  
-Гашиш  
-Кокаин  
-Крэк

**?47.** Препаратами выбора для купирования абстинентного синдрома являются:

-Анксиолитики  
-Антидепрессанты  
-Нейролептики  
-Все ответы верны

**?48.** Аналептик, обладающий антипеллагрической активностью:

-Никетамид  
-Кофеин

-Стрихнин  
-Бемегрид

**?49.** Аналептик, при применении которого возможно развитие судорог тетанического характера:

-Никетамид  
-Бемегрид  
-Буспирон  
-Камфора

**?50.** Аналептик смешанного типа действия:

-Этимизол  
-Камфора  
-Бемегрид  
-Никетамид

**?51.** Аналептик, оказывающий не прямое стимулирующее влияние на работу сердца:

-Камфора  
-Никетамид  
-Эналаприл  
-Бемегрид

**?52.** Причина, ограничивающая применение аналептиков при отравлениях веществами наркотического типа действия:

-Малая эффективность  
-Малая терапевтическая широта  
-Интенсивный метаболизм в ЦНС  
-Длительный латентный период действия

**?53.** Аналептик, используемый в масляных растворах:

-Бемегрид  
-Камфора  
-Никетамид  
-Этимизол

**?54.** Аналептик, оказывающий прямое стимулирующее влияние на работу сердца:

-Камфора  
-Никетамид  
-Эналаприл  
-Бемегрид

**?55.** Препарат, обладающий наибольшей аналептической активностью:

-Кофеин  
-Никетамид  
-Камфора  
-Бемегрид

***Занятие №13.* Стимуляторы дыхания. Противокашлевые средства. Отхаркивающие средства. Средства, применяемые при бронхоспазмах. Средства, применяемые при острой дыхательной недостаточности.**

**?1.** Бронхолитическое действие тиотропия бромида обусловлено:

- Блокадой М2-холинорецепторов
- Блокадой М1-холинорецепторов
- Возбуждением бета-адренорецепторов и повышением содержания цАМФ
- Блокадой пуриновых рецепторов
- Блокадой М3-холинорецепторов

**?2.** Бронхолитическое действие сальметерола обусловлено:

- Блокадой М1 - холинорецепторов гладких мышц бронхов
- Возбуждением бета2 - адренорецепторов гладких мышц бронхов
- Возбуждение бета1,2-адренорецепторов гладких мышц бронхов
- Возбуждение бета1-адренорецепторов гладких мышц бронхов
- Блокадой М1,3 - холинорецепторов гладких мышц бронхов

**?3.** Бронхолитическое действие сальбутамола обусловлено:

- Блокадой М1 - холинорецепторов гладких мышц бронхов
- Возбуждением бета2 - адренорецепторов гладких мышц бронхов
- Возбуждение бета1,2-адренорецепторов гладких мышц бронхов
- Возбуждение бета1-адренорецепторов гладких мышц бронхов
- Блокадой М1,3 - холинорецепторов гладких мышц бронхов

**?4.** Форма выпуска эуфиллина:

- 2,4%-10мл
- 2%-10мл
- 4%-10мл
- 0,05%-10мл
- 0,5%-10мл

**?5.** В качестве бронхолитиков используют:

- Бета-адреномиметики
- Альфа-адреномиметики
- Антихолинэстеразные средства
- Бета-адреноблокаторы

**?6.** Гладкие мышцы бронхов расслабляются при стимуляции:

- М1 - холинорецепторов
- Альфа1 - адренорецепторов
- Бета2 – адренорецепторов
- Бета1-адренорецепторы
- М2 - холинорецепторов

**?7.** Для купирования приступа бронхиальной астмы применяют:

- Зилеутон
- Сальметерол
- Сальбутамол
- Кетотифен

**?8.** Ингаляционный М-холинолитик для лечения бронхиальной обструкции:

- Фенспирид
- Кетотифен
- Тиотропия бромид
- Формотерол

**?9.** Сальметерол отличается от сальбутамола тем, что:

- Обладает более длительным бронхолитическим эффектом
- Действует кратковременно
- Понижает тонус кровеносных сосудов
- Не вызывает выраженной тахикардии

**?10.** Сальметерол применяют:

- При отеке легких в качестве дегидратирующего средства
- Для подавления кашля
- Для облегчения отхождения мокроты
- Для предупреждения приступов бронхиальной астмы

**?11.** Сальбутамол используют:

- При рефлекторной остановке дыхания
- При отеке легких
- В качестве противокашлевого средства
- Для купирования приступа бронхиальной астмы
- Для предупреждения приступов бронхиальной астмы

**?12.** Разовая доза кетотифена:

- 0,01
- 0,05
- 0,001
- 0,005

**?13.** Схема применения кетотифена:

- По 1 т. 2 раза в день
- По 1т. 3 раза в день
- По 1 т при приступе бронхиальной астмы
- По 1 т. утром

**?14.** Эффекты сальбутамола:

- Способствует выходу гистамина
- Блокирует бета2-адренорецепторы

- Уменьшает тонус и сократительную активность миометрия
- Действует дольше, чем сальметерол

**?15.** Показание к применению салбутамола:

- Базисная терапия бронхиальной астмы
- Купирование приступа бронхиальной астмы
- Эмфизема лёгких
- Базисная терапия ХОБЛ
- Все перечисленные ответы верны

**?16.** Длительность действия салбутамола:

- 30 мин
- 4-6 часов
- 6-8 часов
- 10-15 мин

**?17.** Эффект фенотерола:

- Стабилизирует мембраны тучных клеток и блокирует выход гистамина
- Блокирует бета2-адренорецепторы
- Уменьшает тонус и сократительную активность миометрия
- Рефлекторно вызывает брадикардию

**?18.** Показание к применению фенотерола:

- Купирование приступов бронхиальной астмы
- Базисная терапия бронхиальной астмы
- Остановка послеродовых кровотечений
- Язвенная болезнь желудка

**?19.** Противопоказание к применению фенотерола:

- Маточное кровотечение
- Брадикардии
- Гиперкалиемия
- Бессонница

**?20.** Побочное действие фенотерола:

- Тахикардия
- Гипокалиемия
- Мелкий тремор скелетных мышц
- Гипергликемия
- Всё перечисленное верно

**?21.** Эффект формотерола:

- Способствует высвобождению гистамина
- Блокирует бета2-адренорецепторы
- Обладает длительным бронхолитическим действием
- Возбуждает бета1-адренорецепторы

**?22.** Бронхолитическое действие у формотерола развивается через:

- 1-1,5 часа
- 2-3 часа
- 1-3 мин
- 5-10 мин
- 30-40 мин

**?23.** Бронхолитическое действие у сальметерола развивается через:

- 5-10 мин
- 1-3 мин
- 10-15 мин
- 20-30 мин

**?24.** Длительность действия сальметерола:

- 24 часа
- 8 часов
- 15 часов
- 12 часов

**?25.** Длительность действия титропия бромида:

- 24 часа
- 12 часов
- 8-10 часов
- 4-6 часов

**?26.** Выберите показание к применению сальметерола:

- Купирование приступов бронхиальной астмы
- Базисная терапия бронхиальной астмы
- Декомпенсация сердечной деятельности
- Гипогликемия
- Повышенный тонус беременной матки

**?27.** Побочный эффект сальметерола:

- Тремор
- Гипокалиемия
- Парадоксальный бронхоспазм
- Головная боль
- Всё перечисленное верно

**?28.** Эффект ипратропия бромида:

- Не вызывает тахикардии
- Хорошо проходит через тканевые барьеры
- Увеличивает продукцию мокроты
- Вызывает снижение продукции соляной кислоты

**?29.** Показание для применения ипратропия бромида:

- Базисная терапия бронхиальной астмы
- Препарат первого ряда для купирования приступа бронхиальной астмы
- Для лечения отека Квинке

-Для купирования приступа бронхиальной астмы, при неэффективности сальбутамола

**?30.** Показание для применения тиотропия бромида:

-Купирование приступа бронхиальной астмы  
-Базисная терапия среднетяжелой формы бронхиальной астмы  
-Для купирования приступа бронхиальной астмы, при неэффективности сальбутамола  
-Глаукома

**?31.** Рецепторы, блокируемые ипратропием бромидом:

-M1, M2, M3  
-M1  
-M1, M3  
-M3

**?32.** Эффект аминофиллина:

-Уменьшает уровень Са в гладкомышечных элементах  
-Повышает уровень железа в сыворотке крови  
-Вызывает брадикардию  
-Не проникает в грудное молоко

**?33.** Внутривенное введение аминофиллина у детей разрешено:

-Да  
-Нет  
-Детям с 6-ти лет  
-Детям с 4-х лет  
-Детям с 14 лет

**?34.** Показание для применения аминофиллина:

-Профилактика бронхиальной астмы  
-Купирование приступов бронхиальной астмы  
-Купирование астматического статуса  
-Улучшение почечного кровотока  
-Все перечисленные ответы верны

**?35.** В механизме аминофиллина имеет значение следующий компонент:

-Блокирует фосфодиэстеразу  
-Возбуждает аденозиновые рецепторы  
-Блокирует гистаминазу  
-Блокирует циклооксигеназу

**?36.** Кетотифен:

-Увеличивает аппетит  
-Не метаболизируется в печени  
-Не проникает через грудное молоко  
-Увеличивает уровень Са в тучных клетках

**?37.** Показание для применения кетотифена:

-Купирование приступа бронхиальной астмы  
-ХОБЛ  
-Дерматореспираторный синдром  
-Купирование приступа бронхиальной астмы

**?38.** Фармакологический эффект у кетотифена наступает через:

-1неделю  
-30 мин  
-6-8 часов  
-1 месяц

**?39.** Формотерол относится к группе:

-Мембраностабилизаторов  
-Ингаляционных глюкокортикоидов  
-Блокаторам лейкотриеновых рецепторов  
-Пролонгированных бета2 агонистов

**?40.** Фармакотерапевтическая группа зафирлукаста:

-Мембраностабилизатор  
-Ингаляционный глюкокортикоид  
-Блокатор лейкотриеновых рецепторов  
-Пролонгированный бета2 агонист

**?41.** В механизме зафирлукаста имеет значение следующий компонент:

-Блокирует фосфодиэстеразу  
-Блокирует аденозиновые рецепторы  
-Ингибирует C4, E4, D4 лейкотриеновые рецепторы  
-Блокирует циклооксигеназу

**?42.** Эффект зафирлукаста:

-Увеличивает проницаемость сосудов  
-Купирует бронхоспазм  
-Устраняет фармакологические эффекты лейкотриенов  
-Увеличивает устойчивость организма к действию инфекции

**?43.** Время возникновения клинического эффекта зафирлукаста:

-Через неделю  
-Через 2-3 месяца  
-Через 1 месяц  
-Через 6-8 часов

**?44.** Показание к применению зафирлукаста:

-Лечение аспириновой астмы  
-Купирование приступа бронхиальной астмы  
-Лечение хронической обструктивной болезни легких

- Лечение язвенной болезни желудка
- Все ответы верны

**?45.** Побочный эффект зафирлукаста:

- Снижение устойчивости организма к действию инфекции
- Бронхообструкция
- Язвенная болезнь желудка
- Все ответы верны

**?46.** Форма выпуска кромогликата натрия:

- Капли в нос, спрей,
- Капли в нос, в глаза, таблетки
- Капли в нос, в глаза, спрей, капсулы для спинхаплера
- Спрей, капсулы для спинхаплера, таблетки

**?47.** Длительность латентного периода действия кромогликата натрия:

- 1 час
- 4 часа
- 24 часа
- 1 месяц

**?48.** Показание для применения кромогликата натрия:

- Купирование приступа бронхиальной астмы
- Базисная терапия бронхиальной астмы у взрослых
- Базисная терапия бронхиальной астмы у детей
- Дерматореспираторный синдром

**?49.** Показание для применения кромогликата натрия:

- Купирование приступа бронхиальной астмы
- Профилактика аспириновой астмы
- Базисная терапия бронхиальной астмы
- Язвенная болезнь желудка

**?50.** Побочным эффектом травы термопсиса является:

- Усиление рвотного и кашлевого рефлекса, у детей первых месяцев жизни - аспирация
- Слабительный эффект, снижение артериального давления
- Головные боли, диарея, раздражающее действие на ЖКТ, шум в ушах
- Тошнота, рвота, головокружение, аллергические реакции

**?51.** Побочное действие кромогликата натрия:

- Сухой кашель
- Першение в горле
- Аллергические реакции

- Бронхоспазм
- Всё перечисленное верно

**?52.** Фармакотерапевтическая группа zileuтона:

- Мембраностабилизатор
- Ингаляционный глюкокортикоид
- Блокатор лейкотриеновых рецепторов
- Ингибитор биосинтеза лейкотриенов

**?53.** Лейкотриены образуются из кислоты:

- Арахидоновой
- Уксусной
- Угольной
- Линоленовой

**?54.** Зилеутон ингибирует фермент:

- Циклооксигеназу
- 5-липоксигеназу
- цАМФ
- АТФазу

**?55.** Пища улучшающая абсорбцию zileутона:

- Жирная
- Белковая
- Углеводная
- Смешанная

**?56.** Показание к применению zileутона:

- Купирование приступа бронхиальной астмы
- Лечение ХОБЛ
- Базисная терапия бронхиальной астмы
- Лечение отека квинке

**?57.** Фенспирид обладает свойством:

- Противовоспалительным
- Снотворным
- Противокашлевым
- Анигистаминным

**?58.** Механизм действия фенспирида:

- Уменьшает продукцию БАВ (цитокинов, фактора некроза опухоли)
- Блокирует М3 холинорецепторов
- Возбуждает В2 адренорецепторов
- Блокирует фосфодиэстеразу в гладких миоцитах бронхов

**?59.** Механизм действия фенспирида:

- Ингибирует метаболизм арахидоновой кислоты
- Блокирует М3 холинорецепторов
- Блокирует аденозиновые рецепторы
- Блокирует дофаминовые рецепторы

**?60.** Показание к применению фенспирида:

- Отит и синусит различной этиологии
- Лечение анафилактического шока
- Купирование приступа бронхиальной астмы
- Лечение стрептококкового тонзиллофарингита

**?61.** Показание к применению фенспирида:

- Базисная терапия бронхиальной астмы
- Лечение язвенной болезни желудка
- Купирование приступа бронхиальной астмы
- Лечение глаукомы

**?62.** Показание к применению фенспирида:

- Лечение бронхита различной этиологии
- Лечение стенокардии
- Купирование приступа бронхиальной астмы
- Повышенный тонус беременной матки

**?63.** Морфин при бронхиальной астме:

- Полезен, особенно в тяжелых случаях
- Провоцирует бронхоспазм
- Блокирует выработку гистамина
- Расслабляет бронхи за счет прямого действия

**?64.** Возбудимость центра кашлевого рефлекса морфин:

- Стимулирует
- Угнетает
- Не изменяет
- Частично угнетает

**?65.** Показание к применению фуросемида:

- Отёк лёгких
- Отёк мозга
- Острые отравления химическими веществами
- Острая дыхательная недостаточность
- Все перечисленные ответы верны

**?66.** Этиловый спирт при отеке легких:

- Оказывает кардиотоническое действие
- Повышает давление в малом круге кровообращения
- Оказывает противовспенивающее действие
- Противопоказан

**?67.** Морфин вызывает эффекты:

- Седативный эффект
- Анальгезирующий эффект
- Угнетает дыхательный центр
- Тормозит центр терморегуляции
- Всё перечисленное верно

**?68.** Артериальное давление под влиянием морфина в терапевтических дозах:

- Повышается
- Понижается
- Не изменяется
- Понижается незначительно

**?69.** Показание к колфосцерилу пальмитату:

- Респираторный дистресс синдром 2 типа
- Отёк мозга
- Отравление атропином
- Купирование приступа бронхиальной астмы
- Все перечисленные ответы верны

**?70.** Показание к колфосцерилу пальмитату:

- Респираторный дистресс синдром новорожденного
- Артериальная гипертензия
- Ишемическая болезнь сердца
- Купирование приступа бронхиальной астмы
- Все перечисленные ответы верны

**?71.** Механизм действия колфосцерилу пальмитата:

- Заместительная терапия недостатка эндогенного сурфактанта
- Снижает преднагрузку на сердце
- Блокирует M2 холинорецепторов
- Блокирует аденозиновые рецепторы
- Блокирует дофаминовые рецепторы

**?72.** Кашлевой центр подавляют:

- Кодеин
- Налоксон
- Папаверин
- Дротаверин

**?73.** Лекарственную зависимость вызывают:

- Колфосцерилу пальмитата
- Кодеин
- Фенспирид
- Зафирлукаст

**?74.** Противокашлевой препарат с афферентным действием:

- Кодеин
- Апоморфин
- Преноксдиазин
- Сальбутамол
- Кромоглицевоая кислота

**?75.** Противокашлевой препарат с эфферентным действием:

- Бутамирата цитрат



- Кодеина фосфат
- Экстракт белладонны
- Дорназа-альфа
- Преноксдиазин

**?76.** Побочным эффектом кодеина является:

- Угнетение дыхательного центра
- Брадикардия
- Формирование зависимости
- Развитие лекарственного пристрастия
- Все верно

**?77.** Антагонист кодеина:

- Налоксон
- Тропистерон
- Зопиклон
- Атропин
- Эпинефрин

**?78.** Продолжительность действия преноксдиазина:

- 24 часа
- 4-6 часа
- 12 часов
- до 1,5 часов
- 8-12 часов

**?79.** Препаратами выбора при наличии мокроты с высокими вязкостно-эластическими свойствами являются:

- Муколитики
- Отхаркивающие средства
- Спазмолитики
- Ненаркотические противокашлевые центрального действия
- Наркотические противокашлевые центрального действия

**?80.** Препаратами выбора при сухом приступообразном кашле у детей являются:

- Муколитики
- Отхаркивающие средства
- Спазмолитики
- Ненаркотические противокашлевые центрального действия
- Наркотические противокашлевые центрального действия

**?81.** Препаратами выбора при непродуктивном влажном кашле являются:

- Муколитики
- Отхаркивающие средства
- Спазмолитики
- Ненаркотические противокашлевые центрального действия
- Наркотические противокашлевые центрального действия

**?82.** К отхаркивающим препаратам прямого действия относится:

- Препараты термопсиса
- Дорназа-альфа
- Ацетилцистеин
- Трипсин
- Бромгексин

**?83.** У больных с муковисцидозом, при обильном количестве вязкой мокроты применяется:

- Дорназа-альфа
- Бромгексин
- Препараты термопсиса
- Преноксдиазин
- Кодеин

**?84.** Увеличивает синтез сурфактанта в бронхо-легочной системе:

- Дорназа-альфа
- Преноксдиазин
- Ацетилцистеин
- Амброксол
- Аминофиллин

**?85.** Противокашлевое средство, благодаря местно анестезирующему эффекту, уменьшающее чувствительность бронхиального дерева:

- Настойка валерианы
- Амброксол
- Преноксдиазин
- Формотерол
- Морфин

**?86.** Противокашлевое средство центрального действия:

- Глауцин
- Трипсин
- Хлорпромазин
- Преноксдиазин
- Ацетилцистеин

**?87.** Муколитическое средство, обладающее мукорегулирующим эффектом:

- Бромгексин
- Ацетилцистеин
- Амброксол
- Глауцин
- Трипсин

**?88.** В высоких дозах стимулирует рвотный центр:

- Лимонник
- Пустырник

- Валериана
- Термопсис
- Метопролол

**?89.** Угнетает центральные звенья кашлевого центра:

- Бромгексин
- Сальметерол
- Настойка валерианы
- Глауцин
- Все вышеперечисленное верно

**?90.** Ацетилцистеин:

- Рефлекторно стимулирует секрецию бронхиальных желез
- Оказывает прямое стимулирующее действие на бронхиальные железы
- Увеличивает синтез сурфактанта
- Увеличивает активность реснитчатого эпителия дыхательных путей
- Снижает вязкость мокроты за счет разрушение дисульфидных связей протеогликанов

**?91.** Бромгексин:

- В печени метаболизируется в амброксол
- Возбуждает бета 2 рецепторы и расширяет бронхи
- Блокирует центральные звенья кашлевого рефлекса
- Угнетает кашлевой центр
- Стимулирует кашлевой центр

**?92.** Механизм действия бромгексина:

- Вызывает гидролиз кислых мукополисахаридов в мокроте
- Возбуждает бета 2 рецепторы и расширяет бронхи
- Блокирует центральные звенья кашлевого рефлекса
- Угнетает кашлевой центр
- Блокирует М3 рецепторы и расширяет бронхи

**?93.** Бромгексин:

- Увеличивает продукцию жидкой фазы мокроты
- Относится к препаратам афферентного действия
- Блокирует центральные звенья кашлевого рефлекса
- Угнетает кашлевой центр
- Стимулирует кашлевой центр

**?94.** Побочный эффект кодеина:

- Угнетение дыхания
- Лекарственная зависимость
- Синдром отмены

- Привыкание
- Все перечисленное верно

**?95.** Ацетилцистеин:

- Применяется ингаляционно
- Угнетает вязкость мокроты за счет разрушения дисульфидных связей протеогликанов
- Применяется внутрь
- Разжижает мокроту
- Все перечисленное верно

**?96.** Противокашлевым средством периферического действия является:

- Сальбутамол
- Глауцин
- Фенотерол
- Преноксдиазин
- Цититон

**?97.** Отхаркивающее средство рефлекторного действия:

- Трипсин
- Настой травы термопсиса
- Ацетилцистеин
- Дорназа альфа
- Неостигмин

**?98.** Противокашлевое действие преноксдиазина обусловлено:

- Блокадой натриевых каналов в А дельта и С волокнах, в результате формируется местноанестезирующее действие в афферентных путях бронхолегочной системы
- Подавлением возбудимости нейронов кашлевого центра
- Бронхолитическим действием
- Блокадой калиевых каналов в афферентных нервных волокнах и блокадой проведения импульса от рецепторов в кашлевой центр
- Уменьшением секреции бронхиальных желез
- Блокадой натриевых каналов в А альфа волокнах, в результате формируется местноанестезирующее действие

**?99.** Глауцин:

- Действует в течение 24 часов
- Вызывает гипертонию
- Вызывает лекарственную зависимость
- Угнетает дыхание
- Угнетает центральные звенья кашлевого рефлекса

**?100.** Для препаратов термопсиса характерно:

- Увеличения перистальтики мерцательного эпителия бронхов

- Вызывать тошноту в высоких дозах
- Усиление секреции бронхиальных желез
- Эффект препарата возникает при адекватном питьевом режиме
- Все перечисленное верно

**?101.** Препараты термопсиса применяют:

- Внутривенно
- Внутрь
- Внутримышечно
- Трансбукально
- Сублингвально

**?102.** Препараты амброксола применяют:

- Ректально
- Ингаляционно
- Внутримышечно
- Трансбукально
- Сублингвально

**?103.** Для препаратов термопсиса характерно:

- Оказывают раздражающее действие на желудок
- Рефлекторно повышают продукцию жидкой фазы мокроты
- Могут вызвать обострение язвенной болезни
- Одним из побочных эффектов является рвота
- Все перечисленное верно

**?104.** Ацетилцистеин:

- Увеличивает вязкость бронхиальных желез
- Расслабляет гладкую мускулатуру бронхов
- Увеличивает объем бронхиального секрета
- Стимулируют кашлевой центр
- Все перечисленное верно

**?105.** Показанием к назначению глауцина является:

- Влажный кашель
- Наличие жидкой мокроты
- Мокрота с высокими адгезивными свойствами
- Сухой «лающий» кашель
- Все перечисленное верно

**?106.** Основным показанием к назначению отхаркивающих препаратов непрямого действия является:

- «Лающий» кашель
- Влажный непродуктивный кашель
- Сухой приступообразный кашель
- Наличие густой вязкой мокроты
- Все перечисленное верно

**?107.** При применении преноксдиазина необходимо:

- Принимать его натощак
- Запивать его молоком
- Не разжевывая таблетку, быстро запивать водой
- Принимать их сублингвально
- Сочетать с обильным щелочным питьем

**?108.** При влажном продуктивном кашле применяется:

- Преноксдиазин
- Терпингидрат
- Ацетилцистеин
- Бромгексин
- Принимать лекарственные препараты не требуется

**?109.** При мешотчатых бронхоэктазах применяются:

- Преноксдиазин
- Терпингидрат
- Кодеин
- Дорназа-альфа
- Глауцин

**?110.** Показанием к назначению кодеина является:

- Влажный непродуктивный кашель
- Влажный продуктивный кашель
- Сухой кашель
- Премедикация при проведении наркоза
- Вязкая обильная мокрота

**?111.** Муколитиком, применяемым при муковисцидозе является:

- Амброксол
- Ацетилцистеин
- Дорназа альфал
- Трипсин
- Все перечисленное верно

**?112.** Препарат, содержащий смесь полисахаридов (сухую слизь) из травы термопсиса:

- Мукалтин
- Глицирам
- Терпингидрат
- Амброксол
- Преноксдиазин

**?111.** Продолжительность действия кодеина:

- 24 часа
- 4-6 часа
- 12 часов
- до 1,5 часов
- 8-11 часов

**?112.** При бронхиальной астме с затрудненным отхождением мокроты применяют:

- Амброксол
- Преноксдиазин
- Отхаркивающие средства непрямого действия
- Ненаркотические противокашлевые центрального действия
- Наркотические противокашлевые центрального действия

**?113.** К фармакологическим эффектам муколитиков относится:

- Повышение объема жидкого секрета
- Облегчение проникновения противомикробных препаратов в клетки
- Снижение вязкости секрета
- Снижение адгезивных свойств мокроты
- Все перечисленное верно

**?114.** Протеолитический фермент применяющийся в качестве муколитического средства:

- Пепсин
- Катепсин
- Эластаза
- Фибриноген
- Трипсин

**?115.** Верное утверждение:

- Выделяют противокашлевые препараты центрального и периферического действия
- Кодеин относится к наркотическим препаратам центрального действия
- Глауцин применяют при сухом непродолжительном кашле
- Оцепенение, артериальная гипотензия – нежелательный эффект амброксола
- Все перечисленное верно

**?116.** Верное утверждение:

- В формировании бронхобструктивного синдрома имеет значение не только спазм гладкой мускулатуры, но и отек слизистой бронхов
- Ипратропия бромид расширяет бронхи и вызывает тахикардию
- Протеолитические ферменты такие, как трипсин могут ухудшать состояние больных бронхиальной астмой
- Дозированные аэрозоли бета-адреностимуляторов оказывают местное действие на бронхи и потому их назначение безопасно у больных с сопутствующими заболеваниями сердечно-сосудистой системы

**?117.** Верное утверждение:

- Термопсис рефлекторно усиливает перистальтическое движение бронхов облегчает продвижение мокроты из нижних отделов в верхние и увеличивает жидкую часть, обладает муколитическим эффектом
- Трипсин, ацетилцистеин расщепляют молекулы белков и способствует разжижению гнойной мокроты, кроме того обладают противовоспалительным действием
- Кромоглицеиновая кислота вызывает седативное действие, т.к. проникает через гематоэнцефалический барьер
- Дифенгидрамин, прометазин, хлоропирамин помимо противоаллергического действия обладают атропиноподобным эффектом (сгущение секрета в дыхательных путях)

**?118.** Верное утверждение:

- В формировании бронхоспазма имеет значение гиперсекреция слизистых желез бронхов с изменением качества секрета
- Термопсис увеличивает синтез сурфактанта
- Протеолитические ферменты, такие как трипсин и химотрипсин, могут ухудшать состояние больных бронхиальной астмой
- Теofilлин вызывает рефлекторную брадикардию

**?119.** Фармакодинамические эффекты теofilлина включают:

- Бронходилатирующее действие
- Увеличение мукоцилиарного клиренса
- Способность стимулировать дыхание и сердечную деятельность
- Способность вызывать повышение давления в малом круге кровообращения
- Все перечисленное верно

**?120.** При назначении теofilлина курильщику:

- Назначается стандартная доза препарата
- Доза должна быть увеличена
- Доза должна быть уменьшена
- Назначение препарата необходимо избегать

**?121.** Побочные эффекты теofilлина:

- Тошнота, рвота, боли в животе
- Судорожные состояния
- Возбуждение, раздражительность, головная боль
- Тахикардия
- Все перечисленное верно

**?122.** Специфическим побочным эффектом, возникающим при применении теofilлина у детей 1-го года жизни, является:

- Мелена
- Тошнота
- Головные боли
- Судорожные состояния
- Все перечисленное верно

**?123.** Побочный эффект, ограничивающий широкое применение протеолитических ферментов в качестве муколитиков:

- Кровохарканье
- Аллергические реакции
- Бронхоспазм
- Все перечисленное верно

**?124.** Средняя суточная доза бромгексина для лечения взрослых пациентов:

- 8 мг/сут
- 16 мг/сут
- 24 мг/сут
- 48 мг/сут

**?125.** Основное отличие амброксола от бромгексина заключается в:

- Большей муколитической активности
- Меньшей токсичности
- Возможности применения у детей
- Наличием рефлекторного механизма действия
- Все перечисленное верно

**?126.** Противокашлевой лекарственный препарат, не оказывающий подавляющего действия на кашлевой центр:

- Преноксидиазин
- Кодеин
- Глауцин
- Морфин
- Тиопентал натрия

**?127.** Препарат, противопоказанный больному с хроническим обструктивным бронхитом и обострением язвенной болезни:

- Ацетилцистеин
- Ипратропия бромид
- Тиотропия бромид
- Дорназа альфа
- Все перечисленное верно

**?128.** Препарат, противопоказанный больному с хроническим обструктивным бронхитом и обострением язвенной болезни:

- Термопсис
- Ипратропия бромид
- Тиотропия бромид
- Дорназа альфа
- Все перечисленное верно

**?129.** Препарат, стимулирующий синтез сурфактанта:

- Термопсис
- Ацетилцистеин
- Амброксол
- Глауцин
- Дорназа альфа

**?130.** Отхаркивающие:

- Оказывают угнетающее действие на кашлевой центр
- Раздражают слизистую желудка, рефлекторно стимулируют кашель и увеличивают жидкую фазу мокроты бронхиального секрета
- Воздействуют на медуллярный кашлевой центр и ингибируют секрецию в бронхиальном дереве
- Ингибируют бронхиальную секрецию и лизируют вязкую мокроту

**?131.** Оптимальное муколитическое средство для больных с гнойным эндобронхитом и поливалентной лекарственной аллергией:

- Амброксол
- Трипсин
- Ацетилцистеин
- Термопсис
- Глауцин

**?132.** Противокашлевое средство, уменьшающее чувствительность кашлевых рецепторов:

- Кодеина фосфат
- Бромгексин
- Глауцина гидрохлорид
- Преноксидиазин
- Все перечисленное верно

**?133.** Отхаркивающие средство рефлекторного типа действия:

- Препараты термопсиса
- Протеолитические ферменты
- Натрия гидрокарбонат
- Амброксол и бромгексин
- Все перечисленное верно

**?134.** Бронхолитическое средство миотропного действия:

- Кромогликат натрия
- Ипратропия бромид
- Сальбутамол
- Эуфиллин
- Все перечисленное верно

**?135.** Средство из группы М-холиноблокаторов для профилактики приступов бронхиальной астмы:

- Атропин
- Ипратропия бромид
- Тиотропия бромид
- Эуфиллин
- Все перечисленное верно

**?136.** Бронхолитик, возбуждающий бета 2-адренорецепторы:

- Ипратропия бромид
- Фенотерол
- Теofilлин
- Кетотифен
- Все перечисленное верно

**?137.** Бронхолитик, относящийся к группе симпатомиметиков:

- Фенотерол
- Эфедрин
- Ипратропия бромид
- Сальбутамол
- Все перечисленное верно

**?138.** Средство для профилактики обострения бронхиальной астмы, уменьшающее воспалительные явления в бронхах:

- Кромогликат натрия
- Ипратропия бромид
- Сальбутамол
- Теofilлин
- Все перечисленное верно

**?139.** Препарат - ингибитор 5-липооксигеназы:

- Преднизолон
- Ацетилсалициловая кислота
- Зилеутон
- Зафирлукаст
- Все перечисленное верно

**?140.** С целью уменьшения объема циркулирующей крови при отеке легких используют:

- Ацетазоламид
- Фуросемид
- Теofilлин
- Кофеин
- Все перечисленное верно

**?141.** В комплексной терапии отека легких используют:

- Преднизолон
- Морфина гидрохлорид
- Фуросемид
- Все перечисленное верно

**?142.** Цититон возбуждает Nn рецепторы, локализованные в:

- Круговой мышце радужки и парасимпатических ганглиях
- Хромафинной ткани надпочечников и париетальных клетках желудка
- Гладкомышечных элементах сосудов и синокаротидной зоне
- Хромафинной ткани надпочечников и синокаротидной зоне

**?143.** Противопоказанием к применению цититона является:

- Кровотечение
- Отёк лёгких
- Артериальная гипертензия
- Всё перечисленное верно

**?144.** Побочные эффекты бемегида:

- Тошнота, рвота, мышечные подёргивания, судороги, аллергические реакции
- Остановка сердца, замедление дыхания, судороги
- Остановка дыхания, аллергические реакции, судороги
- Тошнота, рвота

**?145.** Механизм действия цититона:

- Прямое возбуждающее действие на Nn холинорецепторы, локализованные в синокаротидной зоне продолговатого мозга, рефлекторное тонизирование дыхательного центра, углубление и учащение частоты дыхания
- Прямое блокирующее действие на Nn холинорецепторы, локализованные в синокаротидной зоне продолговатого мозга, рефлекторное тонизирование дыхательного центра, углубление и учащение частоты дыхания
- Прямое возбуждающее действие на Nn холинорецепторы, локализованные в продолговатом мозге и ретикулярной формации, учащение частоты дыхания
- Нет верного ответа

**?146.** Побочные эффекты цититона:

- Головная боль, головокружение, тахикардия, повышение артериального давления, бессонница
- Анемия, остановка дыхания, снижение артериального давления
- Снижение артериального давления, головная боль, анемия
- Миалгия, одышка, кашель, остановка дыхания

**?147.** Механизм действия кодеина:

-Блокирует мю, каппа, дельта опиатные рецепторы, локализованные в кашлевом центре, блокируется кашлевой рефлекс  
 -Возбуждает мю, каппа, дельта опиатные рецепторы, локализованные в кашлевом центре, блокируются центральные звенья кашлевого рефлекса  
 -Механизм точно не известен  
 -Блокирует Na каналы в А дельта и С волокнах, блокирует проведение импульсов от рецепторов дыхательных путей, до кашлевого центра

**?147.** Содержание кодеина в таблетке:

-0,015  
 -0,1  
 -0,5  
 -0,005

**?148.** Механизм действия глауцина:

-Блокирует мю, каппа, дельта опиатные рецепторы, локализованные в кашлевом центре, блок кашлевого центра  
 -Блокирует Na каналы в А дельта и С волокнах, блокирует проведение импульсов от рецепторов дыхательных путей, до кашлевого центра  
 -Блокирует центральное звено кашлевого рефлекса в кашлевом центре продолговатого мозга  
 -Возбуждает центральное звено кашлевого рефлекса в кашлевом центре продолговатого мозга

**?149.** Длительность действия амброксола составляет:

-30 минут  
 -1-2 часа  
 -3-4 часа  
 -6-8 часов

**?150.** Механизм действия ацетилцистеина:

-Разрыв внутри и межмолекулярных дисульфидных связей мукополисахаридов мокроты, что приводит к уменьшению её вязкости. Уменьшает адгезию бактерий на эпителиальных клетках слизистой оболочки бронхов  
 -Уменьшает адгезивность мокроты, увеличение водной фазы за счёт увеличения секреции в бронхиальном дереве  
 -Блокирует Na каналы А дельта и С волокон, блокируется проведение импульса от рецепторов верхних дыхательных путей до кашлевого центра продолговатого мозга  
 -Блокирует центральное звено кашлевого рефлекса в кашлевом центре продолговатого мозга

**?151.** Биодоступность ипратропия при ингаляционном введении:

-10%  
 -20%  
 -50%  
 -100%

**?152.** Небронходилатирующие эффекты аминофиллина:

-Противовоспалительные  
 -Повышение сократимости миокарда  
 -Снижение давления в легочной артерии  
 -Диуретическое действие  
 -Все перечисленное

**?153.** Синдром «замыкания легких» на эпинефрин - результат:

-Расширения бронхиальных сосудов и увеличение отека слизистой бронхов  
 -Бронхоспазма  
 -Острой левожелудочковой недостаточности  
 -Подъемом давления в малом круге кровообращения

**?154.** Синдром «немного легкого» характерно для:

-Кетотифена  
 -Эпинефрина  
 -Празозина  
 -Атропина

**?155.** Механизмом действия кетотифена:

-Стабилизация мембран тучных клеток  
 -Блокада синтеза лейкотриенов  
 -Предупреждение направленной миграции тучных клеток  
 -Наличие бронходилатирующего действия

**?156.** К побочным эффектам кетотифена относится:

-Бронхоспазм после приема препарата  
 -Сонливость  
 -Нарушения сна и раздражительность  
 -Раздражение слизистой оболочки дыхательных путей

**?157.** Ипратропиум бромид отличается от ингаляционных короткодействующих бета-2-агонистов:

-Более длительным бронходилатирующим эффектом  
 -Более выраженным бронходилатирующим эффектом  
 -Более быстро наступающим бронходилатирующим эффектом

-Большой эффективности при купировании приступа бронхиальной астмы

**?158.** Побочные эффекты при назначении ипратропиума бромида:

-Снижение внутриглазного давления  
-Увеличение диуреза  
-Тремор  
-Бронхоспазм

**?159.** Бронходилатирующий эффект ипратропиума бромида отмечается через:

-3-5 минут  
-5-15 минут  
-20-30 минут  
-30-40 минут

**?160.** Максимальный бронходилатирующий эффект после применения ипратропиума бромида наступает через:

-5-20 минут  
-20-60 минут  
-1-2 часа  
-4-8 часов

#### **Занятие №14. Средства, влияющие на сердечно-сосудистую систему. Кардиотонические средства. Противоаритмические средства.**

**?1.** Стадия сердечной недостаточности по Нью-йоркской ассоциации сердца, при кото-

рой отсутствует ограничение физической активности:



- II
- IIa
- I
- III

**?2.** Несахарная часть сердечных гликозидов определяет:

- Растворимость сердечных гликозидов
- Сродство сердечных гликозидов к белкам плазмы
- Проницаемость сердечных гликозидов через клеточную мембрану
- Взаимодействие с R в мембранах миофибрилл

**?3.** Строфантин относится к соединениям:

- Относительно полярным
- Относительно неполярным
- Неполярным
- Полярным

**?4.** Эффект, проявляющийся при передозировке дигоксина:

- Положительный инотропный
- Отрицательный хронотропный
- Положительный батмотропный
- Отрицательный дромотропный

**?5.** Дигоксин диурез:

- Не влияет
- Увеличивает
- Уменьшает
- Сначала увеличивает, затем уменьшает

**?6.** Строфантин венозное давление:

- Увеличивает
- Уменьшает
- Не влияет
- Сначала увеличивает, затем уменьшает

**?7.** Положительный инотропный эффект строфантина осуществляется за счет:

- Блокады Na/K-АТФазы кардиомиоцитов и проводящей системы сердца
- Синокардиального рефлекса
- Кардиокардиального рефлекса
- Активации вагусного влияния на сердце

**?8.** Признаки инотропного эффекта сердечных гликозидов:

- Уменьшение амплитуды зубца R
- Увеличение амплитуды зубца T
- Увеличение амплитуды зубца R
- Уменьшение интервала R-R

**?9.** Длительность сохранения терапевтического действия дигоксина после отмены составляет:

- 3 суток
- 21 день
- 1 сутки
- 7 суток

**?10.** Для быстрой дигитализации характерно:

- Насыщающая доза сердечных гликозидов в течение 3 суток
- Насыщающая доза сердечных гликозидов в течение 1 суток
- Поддерживающая доза сердечных гликозидов в течение 1 суток
- Поддерживающая доза сердечных гликозидов в течении 3 суток

**?11.** При I степени тяжести отравления сердечными гликозидами необходимо:

- Ввести препараты, связывающие сердечные гликозиды -унитиол
- Ввести антиаритмические препараты - фенитоин
- Отменить сердечные гликозиды
- Пропустить дозу сердечных гликозидов

**?12.** Для III стадии отравления сердечными гликозидами характерно:

- Фибрилляция желудочков, нарушения цветового зрения, неукротимая рвота
- Брадикардия, АВ-блокада 1 степени
- Брадикардия, тошнота, диарея
- АВ-блокада 2 степени, желудочковая экстрасистолия

**?13.** Строфантин выпускается:

- Ампулы по 1 мл 0,05% раствора
- Ампулы по 1 мл 0,06% раствора
- Таблетки по 0,0001
- Свечи по 0,00015

**?14.** Строфантин не применяется при:

- ИБС
- 2Б-3 стадия сердечной недостаточности
- Суправентрикулярной тахикардии
- Мерцательной аритмии

**?15.** В химическом отношении молекула сердечных гликозидов состоит из:

- Полиольных эфиров азотной кислоты
- Агликона и гликона
- Производных хлорбензамида
- Анионообменных смол

**?16.** Добутамин:

- Блокирует бета 1 и бета 2 – адreno R
- Блокирует бета 1 адreno R
- Блокирует бета 2 адreno R
- Возбуждает бета 1 адreno R
- Возбуждает бета 2 адreno R

**?17.** Добутамин оказывает:

- Отрицательный ино-, хроно-, дромо-, батмотропный эффект
- Положительный ино-, хроно-, дромо-, батмотропный эффект
- Положительный ино-, батмотропный эффект и отрицательный хроно-, дромотропный эффект
- Положительный ино- и хромотропный эффект

**?18.** К растениям, содержащим сердечные гликозиды относится:

- Наперстянка
- Алтей
- Валериана
- Термопсис

**?19.** Влияние милринона на сосуды:

- Расширяет
- Суживает
- Отсутствует
- Сначала расширяет, затем суживает

**?20.** Показания милринона:

- Острый инфаркт миокарда
- Обструктивные поражения клапанов сердца
- Недостаточность аортального клапана
- Кратковременная терапия острой сердечной недостаточности

**?21.** Механизм действия левосимендана основан на:

- Повышении чувствительности сократительных белков к  $Ca^{2+}$
- Возбуждении бета1 адreno рецепторов
- Ингибировании Na/K-АТФазы кардиомиоцитов
- Стимулировании дофаминовых рецепторов в кардиомиоцитах

**?22.** Способ введения левосимендана:

- Ректально
- Внутримышечно
- Внутривенно
- Per os

**?23.** Левосимендан частоту сердечных сокращений:

- Увеличивает
- Уменьшает
- Сначала уменьшает, затем увеличивает
- Не изменяет

**?24.** Для левосимендана характерны побочные действия в виде:

- Брадикардии
- Гипертензии
- AV-блокады
- Тахикардии, ишемии миокарда

**?25.** Длительность сохранения терапевтического эффекта левосимендана составляет:

- 3-4 дня
- До 7 дней
- До 10 дней
- До 14 дней

**?26.** Дигибинд является антидотом при отравлении:

- Амиодароном
- Дигоксином
- Атропином
- Феназепамом

**?27.** Дигибинд - Fab-фрагмент:

- IgG
- Ig E
- IgM
- IgA

**?28.** Фармакологические эффекты дигибинда развиваются через:

- 5 мин, после введения
- 1 час
- 30 мин
- 3 часа

**?29.** 40 мг дигибинда способно связать:

- 0,6 мг Дигоксина
- 20 мг Дигоксина
- 1 мг Дигоксина
- 40 мг Дигоксина

**?30.** Лекарственные средства, используемые при тахикардиях:

- Хинидин, Прокаинамид, Лидокаин
- Лидокаин, Хинидин, Добутамин
- Добутамин, Милринон, Прокаинамид
- Дигибинд, Соталол, Верапамил

**?31.** Показание к применению хинидина:

- Желудочковая тахикардия
- Наджелудочковая тахикардия

- Артериальная гипертензия
- Ишемическая болезнь сердца

**?32.** Хинидин относится к :

- 1А классу блокаторов Na-каналов
- 1С классу блокаторов Na-каналов
- Блокаторам К-каналов
- Блокаторам Са-каналов

**?33.** Механизм действия прокаинамида:

- Блокирует Na-каналы в фазу медленной и быстрой деполяризации и открывает К-каналы в фазу поздней реполяризации
- Открывает Na-каналы в фазу медленной деполяризации и блокирует К-каналы в фазу поздней реполяризации
- Блокирует Na-каналы в фазу медленной и быстрой деполяризации и блокирует К-каналы в фазу поздней реполяризации
- Блокирует К-каналы в фазу поздней реполяризации

**?34.** Прокаинамид вызывает:

- Агранулоцитоз
- Повышение артериального давления
- Анемию
- Тромбоцитопению

**?35.** Прокаинамид обладает свойством:

- Слабым адреноблокирующим
- Слабым ганглиоблокирующим
- Симпатомиметическим
- Антихолинэстеразным

**?36.** Лидокаин используется при:

- Артериальной гипертензии
- Предсердных формах тахикардиях
- Желудочковой тахикардии
- Ишемической болезни сердца

**?37.** Длительность действия лидокаина в качестве местного анестетика:

- 30 минут
- 60 минут
- 120 минут
- 150 минут

**?38.** Показание к применению лидокаина:

- Кардиогенный шок
- Резкая брадикардия
- Инфаркт миокарда
- Тяжелые нарушения функции печени

**?39.** Пропафенон относится к:

- 1С классу блокаторов Na-каналов

- Блокаторам Са-каналов
- Блокаторам К-каналов
- бета-адреноблокаторам

**?40.** Дополнительная активность пропафенона:

- Ганглиоблокирующая
- бета-адреноблокирующая
- альфа-адреноблокирующая
- Симпатомиметическая

**?41.** Влияние этмозина на тромбоциты:

- Подавляет агрегацию
- Вызывает тромбоцитопению
- Вызывает тромбоцитоз
- Не влияет

**?42.** Длительность фармакологического эффекта этмозина:

- 1-2 часа
- 10-24 часа
- 1-3 суток
- до 7 суток

**?43.** Признаки действия этацизина на ЭКГ:

- Удлиняет интервал PR
- Укорачивает интервал PR
- Укорачивает комплекс QRS
- Удлиняет интервал QT

**?44.** Фармакологический эффект от «-» хронотропного действия сердечных гликозидов:

- Уменьшается частота сердечных сокращений
- Уменьшается диурез
- Уменьшается сила сердечных сокращений
- Увеличивается возбудимость

**?45.** Фармакологический эффект от «-» дромотропного действия сердечных гликозидов:

- Уменьшается диурез
- Замедляется проводимость
- Снижается возбудимость
- Увеличивается сила сокращения

**?46.** К неселективным бета-блокаторам относят:

- Метапролол
- Пропранолол
- Атенолол
- Бисопролол

**?47.** Селективный бета-адреноблокатор:

- Карведилол
- Пропранолол
- Амиодарон

-Метапролол

**?48.** Фармакологический эффект от «-» инотропного действия:

- Увеличивается возбудимость
- Увеличивается проводимость
- Систола энергична и короткая
- Увеличивается размер левых отделов сердца

**?49.** Противоаритмическое действие пропранолола обусловлено:

- Отрицательным инотропным
- Положительным хронотропным
- Отрицательным батмотропным
- Отрицательным хроно-, батмо-, дромотропным эффектом

**?50.** Показания к применению метапролола:

- Брадиаритмии
- Острая сердечная недостаточность
- Стенокардия
- AV-блокада

**?51.** Механизм действия амиодарона:

- Блокирует K-каналы в фазу поздней реполяризации и Na-каналы в фазу медленной и быстрой деполяризации
- Блокирует медленные Ca-каналы L-типа
- Блокирует бета1-R
- Все ответы верны

**?52.** Побочные эффекты амиодарона:

- Серо-голубой цвет кожи
- Желто-коричневые гранулы в роговице
- Аутоиммунные реакции (альвеолит)
- Все ответы верны

**?53.** Показания амиодарона:

- Желудочковые и предсердные тахикардии
- Предсердные брадикардии
- Сердечная недостаточность
- Артериальная гипертензия

**?54.** Соталол не вызывает:

- Агранулоцитоз
- Тромбоцитопению
- Анемию
- Лейкопению

**?55.** Показание к применению верапамила:

- Артериальная гипертензия
- ИБС
- Сердечная недостаточность
- AV-блокада

**?56.** Длительность действия верапамила:

- 1-2 часа
- 4 часа
- 12 часов
- 8 часов

**?57.** Состав поляризующей смеси:

- Калия хлорид, глюкоза, инсулин
- Магния хлорид, глюкоза, инсулин
- Натрия хлорид, глюкоза, инсулин
- Магния аспарагинат, калия хлорид, глюкоза

**?58.** Показание к применению сульфата магния:

- Язвенная болезнь желудка
- Болезнь Паркинсона
- Артериальная гипотензия
- Угроза выкидыша

**?59.** Сульфат магния конкурентно блокирует проникновение в клетки ионов:

- Калия
- Натрия
- Кальция
- Все ответы верны

**?60.** Калия хлорид угнетает в миокарде:

- Проводимость миокарда
- Возбудимость
- Сократимость
- Все ответы верны

**?61.** Показание к применению сульфата магния:

- Язвенная болезнь желудка
- Болезнь Паркинсона
- Артериальная гипотензия
- Артериальная гипертензия

**?62.** Показание к применению сульфата магния:

- Купирование судорожного синдрома
- Болезнь Паркинсона
- Артериальная гипотензия
- Острый панкреатит

**?63.** К водорастворимым стероидным кардиотоникам относятся:

- Дифенгидрамин
- Дигоксин
- Дофамин
- Строфантин

**?64.** Латентный период строфантина при парентеральном введении:

- 5-10 минут
- 40-50 минут
- 1-2 часа
- 3-4 часа

**?65.** Почечная доза дофамина:

- 1-3мкг/кг/мин
- 3-8мкг/кг/мин
- 8-12мкг/кг/мин
- >12мкг/кг/мин

**?66.** Дофамин при сердечной дозе действует на рецепторы:

- Дофаминовые
- Альфа-1
- Дофаминовые и бета-1
- Бета-2

**?67.** Стадии ХСН, при которых используются сердечные гликозиды:

- 1
- 2а
- 2б
- 2б и 3

**?68.** Стадии ХСН, при которых используются селективные бета адреноблокаторы:

- 1
- 1 и 2а
- 2б и 3
- 3

**?69.** Строфантин используется:

- Перорально
- Интраназально
- Парентерально
- Ингаляционно

**?70.** Агликоновая структура сердечных гликозидов представлена:

- Фенольным кольцом
- Циклопентанпергидрофенантrenom
- Имидазолиновым кольцом
- Углеродной цепочкой с амидной связью

**?71.** Гликоновая часть в молекуле сердечных гликозидов определяет:

- Побочные эффекты
- Фармадинамику
- Механизм действия
- Фармакокинетику

**?72.** Нестероидный кардиотоник:

- Дофамин
- Строфантин
- Дигоксин
- Амиодарон

**?73.** Под действием строфантина, Са внутри кардиомиоцита взаимодействует с белком:

- Актином
- Миозином
- Кальмодулином
- Тропонином

**?74.** Количество классов антиаритмиков по классификации В. Вилсона в модификации Д. Харрисона:

- 6
- 4
- 3
- 5

**?75.** Холиноблокатор, используемый при брадиаритмии:

- Атропин
- Атракурия бесилат
- Платифиллин
- Пентамин

**?76.** К I классу антиаритмиков по классификации Д. Харрисона относится:

- Амиодарон
- Верапамил
- Прокаинамид
- Пропранолол

**?77.** Ко II классу антиаритмиков по классификации Д. Харрисона относится:

- Фенитоин
- Атенолол
- Хинидин
- Верапамил

**?78.** К IV классу антиаритмиков по классификации Д. Харрисона относится:

- Лидокаин
- Фенитоин
- Верапамил
- Амиодарон

**?79.** Механизм действия верапамила связан с:

- Блокадой натриевых каналов
- Открытием калиевых каналов
- Блокадой калиевых каналов
- Блокадой медленных кальциевых каналов L типа

**?80.** Дилтиазем блокирует медленные кальциевые каналы:

- L типа
- M типа
- R типа
- T типа

**?81.** Прокаинамид блокирует медленные калиевые каналы в фазу:

- Поздней реполяризации
- Медленной деполяризации
- Быстрой деполяризации
- Плато

**?82.** Амиодарон в своем составе содержит:

- Хлор
- Фтор
- Йод
- Марганец

**?83.** Показание к применению метопролола:

- Желудочковая форма тахикардии
- Брадикардии
- Предсердная форма тахикардии
- Наджелудочковая форма брадикардии

**?84.** Гидантоиновый синдром является побочным эффектом:

- Лидокаина
- Фенитоина
- Верапамила
- Прокаинамида

**?85.** Побочный эффект амиодарона:

- Аллергический альвеолит
- Повышение АД
- Нефротоксичность
- Синдром Оне

**?86.** Механизм действия лидокаина:

- Блокада натриевых каналов и открытие калиевых каналов
- Блокада медленных кальциевых каналов L типа
- Блокада натриевых и калиевых каналов
- Бета-адреноблокирующее действие

**?87.** Эффекты верапамила:

- Повышение силы сердечных сокращений и снижение работы сердца
- Снижение силы сердечных сокращений и снижение работы сердца
- Снижение силы сердечных сокращений и увеличение работы сердца

-Повышение силы сердечных сокращений и увеличение работы сердца

**?88.** Антиаритмический препарат, противопоказанный при гипертиреозе:

- Амиодарон
- Пропранолол
- Лидокаин
- Налоксон
- Дигоксин

**?89.** Антиаритмическое средство, являющееся блокатором К каналов:

- Соталол
- Верапамил
- Фенитоин
- Хинидина сульфат
- Этмозин

**?90.** Антиаритмическое средство, являющееся блокатором быстрых Na каналов:

- Прокаинамид
- Строфантин
- Дигоксин
- Атропин
- Дилтиазем

**?91.** Средство, используется для купирования наджелудочковых аритмий:

- Верапамил
- Лидокаин
- Добутамин
- Дофамин
- Атропин

**?92.** Дилтиазем обладает действием:

- Противоишемическим
- Токолитическим
- Слабительным
- Бронхолитическим
- Спазмолитическим

**?93.** Противоаритмический лекарственный препарат, дающий серо-голубое окрашивание кожных покровов:

- Амиодарон
- Дигоксин
- Атропин
- Эпинефрин
- Лидокаин

**?94.** Противоишемическое действие амиодарона обусловлено:

- Уменьшение потребности миокарда в кислороде
- Увеличение ОЦК

- Сужение сосудов
- Уменьшение ОЦК
- Увеличение потребности миокарда в кислороде

**?95.** Препарат, содержащий соли калия:

- Амиодарон
- Фенилэфрин
- Пропранолол
- Аспаркам
- Верапамил

**?96.** Лидокаин по классификации Д. Харрисона относится к классу:

- I B
- I
- II
- III
- I C

**?97.** Дозировка верапамила в граммах:

- 0,01
- 0,4
- 0,00025
- 0,04
- 0,2

**?98.** Дозировка прокаинамида для инъекций:

- 5% - 5мл
- 10% - 5мл
- 20% - 5мл
- 3% - 1мл
- 1% - 1 мл

**?99.** Дозировка хинидина в таблетках

- 0,01
- 0,1
- 0,2
- 1,0
- 0,004

**?100.** Влияние хинидина на силу сердечных сокращений:

- Повышает
- Понижает
- Отсутствует
- Сперва повышает потом понижает
- Сначала понижает потом повышает

**?101.** ЧСС после введения хинидина:

- Повышается
- Понижается
- Отсутствует
- Сперва повышается потом понижается
- Сперва понижается потом повышается

**?102.** Длительность действия хинидина при приеме внутрь:

- 1 – 3 часа
- 6 – 8 часов
- 1,5 – 2 часа
- 3 – 6 часов
- 2 – 3 часа

**?103.** Влияние хинидина на сердечно-сосудистую систему:

- Повышает общее периферическое сопротивление сосудов
- Увеличивает сердечный выброс
- Повышает АД
- Снижает АД
- Спазмолитическое действие

**?104.** Тяжелым осложнением на хинидин является:

- Звон в ушах
- Головная боль
- Нарушение зрения
- Тошнота
- Тромбоцитопеническая пурпура

**?105.** Синдром, возникающий при лечении прокаинамидом:

- Онэ
- Николау
- Привыкания
- Красной волчанки
- Жильбера

**?106.** Основное показание для применения лидокаина:

- Желудочковые аритмии
- Стенокардия
- Бронхоспазм
- Брадикардия
- Асфиксия

**?107.** Верапамил, является производным:

- Дифенилалкиламина
- Бензодиазепина
- Дигидропиридина
- Дифенилалкина
- Дифенилпиперазина

**?108.** Побочный эффект амиодарона:

- Мышечные спазмы
- АВ блокада
- Отеки
- Тремор конечностей
- Тахикардия

**?109.** Побочный эффект амиодарона:

- Неврологические нарушения
- Предсердные экстрасистолы
- Тахикардия
- Мерцательная аритмия
- Стенокардия

**?110.** Показание к применению лидокаина:

- Желудочковой тахикардии
- Наджелудочковой тахикардии
- Мерцательной аритмии
- Желудочковой брадикардии
- Наджелудочковой брадикардии

**?111.** Кардиотонические препараты:

- Активируют сосудодвигательный центр
- Снижают сократительную активность миокарда
- Усиливают сократительную активность миокарда
- Все вышеперечисленное верно

**?112.** Негликозидным кардиотоником является:

- Дигоксин
- Добутамин
- Строфантин
- Атропин

**?113.** Агликон в молекуле сердечных гликозидов предопределяет:

- Степень связывания с белками плазмы крови
- Скорость проникновения через клеточные мембраны
- Кардиотропное действие
- Скорость элиминации из организма

**?114.** Гликозид наперстянки шерстистой:

- Дигоксин
- Дигитоксин
- Конваллятоксин
- Строфантин

**?115.** Эффекты, характерные для сердечных гликозидов:

- Положительный инотропный, хронотропный, дромотропный и батмотропный эффекты, повышение потребности миокарда в кислороде
- Положительный инотропный, тонотропный и батмотропный, отрицательный хронотропный и дромотропный эффекты
- Положительный инотропный и хронотропный, отрицательный дромотропный и батмотропный эффекты

-Отрицательный инотропный, хронотропный и дромотропный, положительный батмотропный эффекты

**?116.** Применение сердечных гликозидов у больных сердечной недостаточностью приводит к:

- Увеличению минутного объема кровообращения за счет увеличения ЧСС, снижению АД, повышению венозного давления
- Увеличению минутного объема кровообращения, уменьшению тахикардии, нормализации АД, увеличению диуреза, снижению венозного застоя
- Уменьшению минутного объема кровообращения, тахикардии, снижению АД
- Увеличению минутного объема кровообращения, уменьшению тахикардии, нормализации АД; на диурез и величину венозного давления не влияют

**?117.** Положительный инотропный эффект сердечных гликозидов обусловлен:

- Угнетением фермента фосфодиэстеразы
- Блокадой сульфгидрильных групп натрий-калиевой АТФ-азы и снижением ее функциональной активности
- Стимуляцией бета-адренорецепторов сердца
- Повышением тонуса симпатического звена вегетативной нервной системы

**?118.** Кардиотоник, применяемый перорально:

- Строфантин
- Добутамин
- Дигоксин
- Дофамин

**?119.** Кумуляция наименее характерна для кардиотоника:

- Строфантина
- Дигоксина
- Амиодарона
- Хинидина сульфата

**?120.** Для устранения аритмий, вызванных сердечными гликозидами, используют:

- Фенитоин
- Прокаинамид
- Верапамил
- Пропранолол

**?121.** Добутамин реализует свое кардиотоническое действие посредством:

- Инактивации фосфодиэстеразы
- Стимуляции бета1-адренорецепторов сердца



-Блокады сульфгидрильных групп натрий-калиевой АТФ-азы  
-Стимуляции имидазольных рецепторов ЦНС

**?122.** При адренергической стимуляции сердца наблюдаются следующие эффекты:

-Повышение автоматизма и скорости проведения во всех отделах проводящей системы, укорочение эффективного рефрактерного периода  
-Повышение автоматизма и скорости проведения во всех отделах проводящей системы, удлинение эффективного рефрактерного периода  
-Снижение автоматизма и скорости проведения во всех отделах проводящей системы, укорочение эффективного рефрактерного периода  
-Снижение автоматизма и скорости проведения во всех отделах проводящей системы, удлинение эффективного рефрактерного периода

**?123.** При холинергической стимуляции сердца наблюдаются следующие эффекты:

-Повышение автоматизма и скорости проведения во всех отделах проводящей системы, удлинение эффективного рефрактерного периода  
-Снижение автоматизма, уменьшение скорости проведения по проводящей системе сердца, укорочение эффективного рефрактерного периода в синусовом узле и удлинение – в атрио-вентрикулярном узле  
-Повышение автоматизма и скорости проведения во всех отделах проводящей системы, укорочение эффективного рефрактерного периода  
-Снижение автоматизма, увеличение скорости проведения по проводящей системе предсердий, укорочение эффективного рефрактерного периода в клетках предсердий

**?124.** I класс противоаритмических препаратов:

-Средства, блокирующие кальциевые каналы  
-Средства, блокирующие калиевые каналы  
-Средства, угнетающие адренергические влияния на сердце  
-Мембраностабилизирующие средства

**?125.** II класс противоаритмических препаратов:

-Средства, блокирующие кальциевые каналы  
-Средства, блокирующие калиевые каналы  
-Средства, угнетающие адренергические влияния на сердце  
-Мембраностабилизирующие средства

**?126.** Группа антиаритмиков, которые вследствие блокады натриевых каналов замедляют скорость деполяризации, увеличивают продолжительность потенциала действия и эффективный рефрактерный период:

-IA класс противоаритмических препаратов  
-IB класс противоаритмических препаратов группы  
-IC класс противоаритмических препаратов группы  
-III класс противоаритмических препаратов  
-IV класс противоаритмических препаратов

**?127.** Группы антиаритмиков, которые вследствие блокады натриевых каналов замедляют скорость деполяризации, однако, продолжительность потенциала действия и эффективный рефрактерный период укорачивают, вследствие активации входящего калиевого тока:

-IA класс противоаритмических препаратов  
-IB класс противоаритмических препаратов группы  
-IC класс противоаритмических препаратов группы  
-III класс противоаритмических препаратов  
-IV класс противоаритмических препаратов

**?128.** Группы антиаритмиков, которые вследствие блокады калиевых каналов замедляют скорость реполяризации, увеличивают продолжительность потенциала действия и эффективный рефрактерный период:

-IA класс противоаритмических препаратов  
-IB класс противоаритмических препаратов группы  
-IC класс противоаритмических препаратов группы  
-III класс противоаритмических препаратов  
-IV класс противоаритмических препаратов

**?129.** Группы антиаритмиков, которые замедляют скорость диастолической деполяризации (фаза 4) в водителях ритма; не влияют на скорость систолической деполяризации и реполяризации:

-IA класс противоаритмических препаратов  
-IB класс противоаритмических препаратов группы  
-IC класс противоаритмических препаратов группы  
-III класс противоаритмических препаратов  
-IV класс противоаритмических препаратов

**?130.** Антиаритмик, блокатор натриевых каналов снижающий сократительную активность миокарда:

- Хинидина сульфат
- Лидокаин
- Фенитоин
- Добутамин

**?131.** Средство для устранения атрио-вентрикулярной блокады:

- Метопролол
- Лидокаин
- Амиодарон
- Атропин

**?132.** Препарат выбора при аритмиях, вызванных передозировкой сердечных гликозидов:

- Метопролол
- Прокаинамид
- Фенитоин
- Хинидина сульфат

**?133.** Блокаторы кальциевых каналов, обладающие противоритмической активностью:

- Фенигидин и амлодипин
- Верапамил и циннаризин
- Верапамил и дилтиазем
- Циннаризин и амлодипин

**?137.** Влияние дилтиазема на АД:

- Снижает
- Повышает
- Кратковременно снижает
- Кратковременно повышает
- Отсутствует

**?134.** Побочные эффекты лидокаина:

- Агранулоцитоз, лимфопения
- Экстрапирамидные нарушения
- Гипотония, сонливость, судорожные реакции
- Бронхоспазм, диспепсические явления

**?135.** Побочные эффекты хинидина сульфата:

- Звон в ушах, головная боль, нарушение зрения, тромбоцитопеническая пурпура,
- Бронхоспазм, диспепсические явления, тромбофлебиты
- Экстрапирамидные нарушения, каталепсия, поздняя дискинезия
- Психические расстройства, галлюцинации, бред

**?136.** Агранулоцитоз и волчаночный синдром возникают при применении антиаритмического препарата:

- Лидокаин
- Соталол
- Прокаинамид
- Верапамил

## **Занятие №15. Средства, применяемые при ишемической болезни сердца.**

**?1.** Для терапии ишемической болезни сердца используются препараты:

- Улучшающие коронарный кровоток
- Уменьшающие потребность миокарда в кислороде

- Улучшающие энергетические процессы в кардиомиоцитах
- Все перечисленное верно

**?2.** К группе органических нитратов не относится:

- Нитроглицерин
- Сустак
- Изосорбида мононитрат
- Атенолол

**?3.** Антиангинальный препарат рефлекторного действия:

- Нитроглицерин
- Амиодарон
- Валидол
- Дипиридамол

**?4.** Препарат нитроглицерина пролонгированного действия:

- Нифедипин
- Изосорбид 5 мононитрат
- Нитроглицерин
- Нитросорбид

**?5.** Антиангинальный препарат – антагонист кальция:

- Нифедипин
- Соталол
- Нитросорбид
- Верапамил

**?6.** Антиангинальный препарат - бета-адреноблокатор:

- Амиодарон
- Формотерол
- Нифедипин
- Атенолол

**?7.** Препараты из группы органических нитратов оказывают антиангинальное действие вследствие:

- Уменьшения работы сердца за счет прямого кардиодепрессивного действия и снижения потребности миокарда в кислороде
- Расширения коронарных сосудов и увеличения доставки кислорода к кардиомиоцитам
- Уменьшения работы сердца из-за снижения постнагрузки и диуретического эффекта
- Уменьшения работы сердца из-за снижения преднагрузки и потребности миокарда в кислороде

**?8.** Препараты из группы бета-адреноблокаторов оказывают антиангинальное действие вследствие:

- Уменьшения работы сердца за счет прямого кардиодепрессивного действия и снижения потребности миокарда в кислороде
- Расширения коронарных сосудов и увеличения доставки кислорода к кардиомиоцитам

-Уменьшения работы сердца из-за снижения постнагрузки и потребности миокарда в кислороде

-Уменьшения работы сердца из-за снижения преднагрузки и потребности миокарда в кислороде

**?9.** Блокатор кальциевых каналов амлодипин реализует антиангинальный эффект вследствие:

-Уменьшения работы сердца из-за снижения постнагрузки и потребности миокарда в кислороде

-Уменьшения работы сердца за счет прямого кардиодепрессивного действия и снижения потребности миокарда в кислороде

-Уменьшения работы сердца из-за снижения преднагрузки и потребности миокарда в кислороде

-Рефлекторного расширения коронарных сосудов и увеличения доставки кислорода к кардиомиоцитам

**?10.** Органические нитраты вызывают дилатацию преимущественно:

- Артерий
- Артериол
- Капиллярных сфинктеров
- Вен и венул

**?11.** После сублингвального приема эффект нитроглицерина развивается через:

- 2-3 минуты
- 5-10 минут
- 15-20 минут
- 30 минут

**?12.** Эффект нитроглицерина после однократного приема продолжается:

- 5-10 минут
- 10-15 минут
- До 30 минут
- Около 1 часа

**?13.** Относительно быстрое развитие привыкания характерно для:

- Органических нитратов
- Антагонистов кальция
- Амиодарона
- Бета-адреноблокаторов

**?14.** Побочные эффекты нитроглицерина:

- Головные боли, снижение АД, тахикардия
- Брадикардия, снижение АД, головные боли
- Возбуждение, боль в горле, мышечная дрожь

-Заторможенность, парестезии, покраснение лица

**?15.** Для амиодарона характерно:

-Снижение адренергических влияний на сердце, что вызывает увеличение его работы и потребности миокарда в кислороде, а также улучшение коронарного кровотока  
-Уменьшение работы сердца вследствие блокады входящего кальциевого тока через кальциевые каналы L-типа  
-Уменьшение работы сердца вследствие блокады входящего кальциевого тока через кальциевые каналы T-типа  
-Рефлекторное расширение коронарных сосудов и увеличения доставки кислорода к кардиомиоцитам

**?16.** К бета-адреноблокаторам неизбирательного действия, применяемым при стенокардии, относят:

-Метопролол  
-Пропранолол  
-Атенолол  
-Бисопролол

**?17.** Побочный эффект пропранолола:

-Повышение тонуса бронхов  
-Ухудшение периферического кровообращения  
-Атрио-вентрикулярная блокада  
-Все перечисленное верно

**?18.** Препаратом, нормализующим энергетический баланс кардиомиоцитов в области ишемии является:

-Метопролол  
-Нитросорбид  
-Триметазидин  
-Амиодарон

**?19.** Для профилактики возникновения приступов стенокардии применяют:

-Нитроглицерин, нитросорбид  
-Нитроглицерин, верапамил, амиодарон  
-Изосорбид динитрат, изосорбид 5 мононитрат, верапамил,  
-Пропранолол, нифедипин

**?20.** Для купирования болевого синдрома при инфаркте миокарда используют:

-Наркотические анальгетики и фторотан  
-Наркотические анальгетики и закись азота  
-Эфир для наркоза  
-Ненаркотические анальгетики

**?20.** Для купирования желудочковых аритмий при инфаркте миокарда препаратом выбора является:

-Верапамил  
-Строфантин  
-Лидокаин  
-Пропранолол

**?21.** Для купирования приступа стенокардии применяют:

-Изосорбид 5 мононитрат  
-Пропранолол  
-Нитроглицерин  
-Нифедипин

**?22.** Синдром «обкрадывания» у больных стенокардией развивается при использовании:

-Мононитратов  
-Динитратов  
-Вазодиляторов  
-бета-адреноблокаторов

**?23.** Антиангинальный эффект нитратов у больных со стабильной стенокардией напряжения обусловлен:

-Отрицательным инотропным эффектом  
-Уменьшением потребности миокарда в кислороде  
-Отрицательным хронотропным эффектом  
-Увеличением потребности миокарда в кислороде

**?24.** К блокаторам медленных Са-каналов L-типа относится:

-Нитроглицерин  
-Дилтиазем  
-Пропранолол  
-Холестирамин

**?25.** Побочный эффект нифедипина:

-Бронхоспазм  
-Сердечная недостаточность  
-Тахикардия  
-Брадикардия

**?26.** Нефропротективное действие характерно для:

-Верапамила  
-Амиодарона  
-Хлорпромазина  
-Неостигмина

**?27.** «Синдром отмены» бета-блокаторов у больных ИБС может проявиться:

- Учащением приступов стенокардии
- Развитием инфаркта миокарда
- Проявлением приступов стенокардии в покое
- Всем перечисленным

**?28.** Толерантность к препарату может развиться при лечении:

- Нитратами
- Бета-блокаторами
- Антагонистами кальция
- Всеми перечисленными

**?29.** Длительность действия изосорбида 5 мононитрата:

- 10-15 часов
- 5-10 мин
- 16-20 мин
- 16-20 часов

**?30.** Нитроглицерин принимают по 1 таблетке:

- 3 раза в день
- 1 раз в день
- под язык при болях в сердце
- 2 раза в день после еды

**?31.** Уменьшение потребности миокарда в кислороде при приеме нитратов обусловлено:

- Отрицательным инотропным эффектом
- Отрицательным хронотропным
- Увеличением постнагрузки на левый желудочек
- Уменьшением преднагрузки на левый желудочек

**?32.** При приеме нитратов уровень АД:

- Увеличивается
- Не изменяется
- Уменьшается
- Изменения не закономерны

**?33.** Антиишемический эффект верапамила со стороны миокарда связан с:

- Снижением силы сердечных сокращений
- Увеличением силы сердечных сокращений
- Увеличением постнагрузки
- Снижением преднагрузки

**?34.** Для профилактики приступов стенокардии используется:

- Нитроглицерин
- Пропранолол
- Изосорбида динитрат (ингаляционная форма выпуска)

-Изосорбида 5 мононитрат

**?35.** Экстракардиальный антиишемический эффект дилтиазема связан с:

- Снижением силы сердечных сокращений
- Увеличением диуреза
- Снижением постнагрузки
- Снижением преднагрузки

**?36.** Нитраты уменьшают адгезию и агрегацию тромбоцитов и улучшают микроциркуляцию за счет:

- Увеличения выработки простаглицина
- Снижения синтеза тромбоксана А2
- Фибринолитического действия
- Все ответы правильны

**?37.** «Синдром отмены» при приеме нитроглицеринов характеризуется:

- Уменьшением болей в грудной клетке
- Снижением приступов стенокардии
- Увеличением интенсивности болей в сердце
- Все ответы правильные

**?38.** Производное сиднониминов:

- Нитроглицерин
- Дилтиазем
- Ивабрадин
- Молсидомин

**?39.** Основной эффект молсидомина:

- Уменьшение преднагрузки
- Уменьшение постнагрузки
- Улучшение реологических свойств крови
- Все ответы правильные

**?40.** В наибольшей степени свойственен «синдром отмены»:

- Антиагрегантам
- Антихолинэстеразным препаратам
- Бета-блокаторам
- Статинам

**?41.** Не характерен «синдром отмены» у:

- Пропранолола
- Изосорбид 5 мононитрата
- Нитроглицерина
- Метопролола

**?42.** К кардиоселективным бета-блокаторам относится:

- Пропранолол
- Верапамил
- Молсидомин
- Метопролол

**?43.** Причина стенокардии:

- Органическое поражение коронарных вен
- Функциональные нарушения регуляции тонуса коронарных артерий
- Сочетание органического поражения коронарных артерий и функциональных нарушений
- Правильного ответа нет

**?44.** У больных со стенокардией напряжения ПФК приступы возникают:

- При подъеме по лестнице менее, чем на один этаж (меньше 2-х пролетов лестницы)
- При подъеме по лестнице более, чем на один этаж (более 2-х пролетов лестницы)
- Только при очень больших физических нагрузках
- При любой, даже минимальной физической нагрузке

**?45.** Для лечения стенокардии покоя используют:

- Изосорбид динитрат
- Празозин
- Нифедипин
- Папаверин

**?46.** Атенолол противопоказан при:

- Выраженной брадикардии
- Бронхиальной астме
- Сахарном диабете
- Все ответы верны

**?47.** Побочный эффект пропранолола:

- Бронхоспазм
- Сонливость
- Снижение уровня холестерина в крови
- Снижение тонуса периферических сосудов

**?48.** Препарат метаболизирующийся в печени до SIN1:

- Нитроглицерин
- Молсидомин
- Изосорбид 5 моонитрат
- Верапамил

**?49.** Для уменьшения риска развития гипотензии изосорбида моонитрат рекомендуется принимать:

- До еды
- После приема пищи
- На ночь
- Стоя

**?50.** У больных с синдромом слабости синусового узла при ИБС следует избегать назначения:

- Нитратов
- Фуросемида
- Верапамила
- Молсидомина

**?51.** Для купирования приступа стенокардии используется:

- Азаметония бромид
- Молсидомин
- Изосорбид 5 моонитрат
- Атенолол

**?52.** Побочную реакцию в виде отека лодыжек вызывает:

- Карведилол
- Амлодипин
- Пропранолол
- Триметазидин

**?53.** Содержание молсидомина в таблетке:

- 0,1
- 0,01
- 0,02
- 0,002
- 0,0002

**?54.** Средство, применяемое для профилактики приступа ИБС:

- Молсидомин
- Тримедоксим
- Циннаризин
- Нифедипин
- Неостигмин

**?55.** При сублингвальном приеме молсидомина эффект возникает через:

- 1-3 мин
- 20-30 мин
- 1 час
- 1-2 часа
- 3-4 часа

**?56.** Фармакологические эффекты молсидомина:

- Уменьшение преднагрузки.
- Снижение постнагрузки.
- Расширение артерий
- Снижение потребности миокарда в кислороде.
- Всё перечисленное верно.

**?57.** Длительность действия верапамила (часы):

- 1-3
- 2-4
- 4-6
- 6-8
- 7-10

**?58.** Блокатор Са каналов:

- Гиосцина гидробромид
- Нитроглицетин
- Холестирамин
- Карведилол
- Верапамил

**?59.** Верапамил применяют при:

- Суправентрикулярной аритмии.
- Пароксизмальной тахикардии.
- Мерцательной аритмии.
- Стенокардии.
- Всё перечисленное верно.

**?60.** Верапамил блокирует Са каналы:

- Т-типа
- Р-типа
- L-типа
- М-типа
- Всё перечисленное верно.

**?61.** Механизм действия дилтиазема:

- Блокирует медленные Са каналы L типа, снижается уровень Са в кардиомиоцитах, последний не связывается с рианодиновыми рецепторами, не происходит высвобождение Са из ретикулума, нет Са в кардиомиоцитах, уменьшение силы сердечных сокращений.
- Блокирует быстрые Са каналы L типа, снижается уровень Са в кардиомиоцитах, последний не связывается с рианодиновыми рецепторами, не происходит высвобождение Са из ретикулума, нет Са в кардиомиоцитах, уменьшение тонуса сосудов, уменьшение постнагрузки на сердце, уменьшение потребления кислорода.
- Открывает быстрые Са каналы T типа, снижается уровень Са в гладкомышечных клетках сосудов, уменьшение тонуса сосудов, уменьшение постнагрузки на сердце, уменьшение потребления кислорода.
- Блокирует медленные Са каналы T типа, снижается уровень Са в гладкомышечных клетках сосудов, уменьшение тонуса сосудов, уменьшение преднагрузки на сердце, уменьшение потребления кислорода.
- Всё перечисленное верно.

**?62.** Механизм действия дилтиазема:

- Блокирует медленные Са каналы L типа, снижается уровень Са в гладкомышечных

- клетках сосудов, уменьшение тонуса сосудов, уменьшение постнагрузки на сердце, уменьшение потребления кислорода.
- Открывает быстрые Са каналы L типа, снижается уровень Са в гладкомышечных клетках сосудов, уменьшение тонуса сосудов, уменьшение постнагрузки на сердце, уменьшение потребления кислорода.
- Блокирует медленные Са каналы T типа, снижается уровень Са в гладкомышечных клетках сосудов, уменьшение тонуса сосудов, уменьшение преднагрузки на сердце, уменьшение потребления кислорода.
- Всё перечисленное верно.

**?63.** Длительность действия дилтиазема (часы):

- 4
- 6
- 8
- 10
- 12

**?64.** Противопоказания для внутривенного введения нитроглицерина

- Аллергические реакции
- Гиперчувствительность к нитроглицерину
- Артериальная гипотензия
- Острое нарушение мозгового кровообращения
- Всё перечисленное верно

**?65.** При развитии толерантности к нитратам необходимо отменить их на:

- 3-5 дней.
- 10-20 дней.
- 3-5 недель.
- 7-8 недель.
- 3-5 месяцев.

**?66.** Для купирования приступов стенокардии применяют:

- Дилтиазем
- Фенспирид
- Пирацетам
- Пропранолол
- Бемегрид

**?67.** Длительность действия нитроглицерина:

- 5 мин
- 20 мин
- 40 мин
- 1 часа
- 1,5 часа

**?68.** Содержание нитроглицерина в одной таблетке:

- 0,1
- 0,05
- 0,005
- 0,0005
- 0,00005

**?69.** Антигипертензивный эффект изосорбида динитрата связан с:

- Уменьшением преднагрузки вследствие преимущественного расширения вен
- Снижением вязкости крови
- Расширением артерий
- Снижением потребности миокарда в кислороде
- Снижением силы сердечных сокращений

**?70** Содержание нитросорбида в одной таблетке:

- 0,1
- 0,05
- 0,005
- 0,0005
- 0,00005

**?71.** Механизм действия изосорбида 5 мононитрата:

- Ингибирует ФДЭ, увеличение цАМФ, снижение Са, прямое миотропное спазмолитическое действие
- Взаимодействуют с SH-группой, образуется NO, взаимодействие с гуанилатциклазой, повышение ее активности, увеличение цГМФ, уменьшение уровня Са внутри клетки, расслабление сосудов, уменьшение преднагрузки и постнагрузки на сердце
- Увеличение диглицеролфосфатов, улучшение эластичности эритроцитов и увеличение доставки кислорода в сердце
- Селективная блокада медленных Са каналов, уменьшение поступления Са в клетки, уменьшение тонуса гладких мышц артериол и вазодилатация
- Всё перечисленное верно

**?72.** Длительность действия нитросорбида при приеме сублингвально:

- 20 мин
- 30 мин
- 1 час
- 2 часа
- 4 часа

**?73.** Изосорбид динитрат можно принимать:

- Подкожно
- Трансдермально
- Ингаляционно
- Внутримышечно
- Всё перечисленное верно

**?74.** Длительность действия изосорбида 5 мононитрата в ретардированной таблетке:

- 4 часа
- 6-8 часов
- 12-16 часов
- 24 часа
- 48 часов

**?75.** При развитии толерантности к нитратам назначают:

- Молсидомин
- Нитриглицерин
- Фенибут
- Кетотифен
- Диазепам

**?76.** Побочный эффект дилтиазема:

- Стенокардия напряжения
- Атриовентрикулярная блокада
- Агранулоцитоз
- Мерцание предсердий
- Трепетание предсердий

**?77.** Противопоказание к назначению нитроглицерина:

- Аллергическая реакция на нитраты
- Закрытоугольная форма глаукомы
- Повышенное внутричерепное давление
- Кровоизлияние в мозг
- Всё перечисленное верно

**?78.** Показание для внутривенного введения нитроглицерина:

- Нестабильная стенокардия
- Острый период инфаркта миокарда
- Острый коронарный синдром
- Быстро прогрессирующая стенокардия
- Всё перечисленное верно

**?79.** Длительность действия молсидомина:

- 30-60 мин
- 80-90 мин
- 2 часа
- 4-6 часов
- 6-8 часов

**?80.** Эффект действия нитроглицерина наступает через (в минутах):

- 1-2
- 10-15
- 15-20
- 20-30

**?81.** Побочное действие нитроглицерина:



- Расширение коронарных артерий
- Агранулоцитоз
- Тошнота, рвота
- Гипотензия

**?82.** Антиангинальный препарат:

- Верапамил
- Эпинефрин
- Лоперамид
- Цитизин
- Кодеин

**?83.** Побочный эффект, не свойственный органическим нитратам:

- Головная боль
- Синдром отмены
- Гиперемия лица
- Толерантность
- Гиперхолестеринемия

**?84.** Побочный эффект изосорбида 5 мононитрата:

- Судорожный синдром
- Энцефалопатия
- Острая левожелудочковая недостаточность
- Брадикардия
- Метгемоглобинемия

**?85.** Головная боль - характерный побочный эффект:

- Нитроглицерина
- Колфосцерила пальмитата
- Диазепама
- Верапамила

**?86.** Для предупреждения приступов стенокардии назначают:

- Бета-адреноблокаторы
- Холиноблокаторы
- Холиномиметики
- Анксиолитики

**?87.** Подобно эндотелиальному релаксирующему фактору действует:

- Зилеутон
- Нитроглицерин
- Дилтиазем
- Нифедипин

**?88.** Препараты, применяемые при ИБС:

- Нитросорбид, метопролол, молсидомин, верапамил
- Нитроглицерин, кетамин, хлорпромазин, лобелин
- Нитроглицерин, атенолол, биспролол, метацин

- Нитроглицерин, неостигмин, изосорбида мононитрат, ивабрадин

**?89.** К нитратоподобным соединениям относятся:

- Молсидомин, нитропруссид натрия
- Изосорбида 5 мононитрат, молсидомин
- Изосорбид динитрат, молсидомин
- Нитропруссид натрия, дилтиазем

**?90.** Бета-адреноблокатор:

- Празозин
- Верапамил
- Тамсулозин
- Биспролол
- Хлоропирамин

**?91.** Нитропруссид натрия:

- Вазодилиатирующее средство
- Применяется при судорожном статусе
- На сосуды не оказывает влияния
- Вызывает брадикардию

**?92.** Условия хранения нитроглицерина:

- В защищенном от света, прохладном месте
- В особом хранении не нуждается
- В холодильнике
- В сейфе

**?93.** Ивабрадин:

- Селективно и специфически блокирует If каналы синусового узла
- Селективно и специфически блокирует If каналы атриовентрикулярного узла
- Селективно и специфически блокирует If каналы миокардиоцитов предсердий
- Селективно и специфически блокирует If каналы миокардиоцитов желудочков
- Не селективно блокирует If каналы атриовентрикулярного узла

**?94.** Ивабрадин:

- Повышает силу сердечных сокращений
- Снижает силу сердечных сокращений
- Замедляет проводимость по внутрижелудочковым проводящим путям
- Снижает частоту сердечных сокращений

**?95.** Ивабрадин:

- Выпускается в ампулах
- Длительность действия препарата 10-12 часов
- Обладает противоаритмическим действием
- Ускоряет проводимость по внутрижелудочковым проводящим путям

**?96. Ивабрадин:**

- Вызывает макропсию
- Используется для лечения сердечной недостаточности
- Селективно и специфически блокирует If каналы синусового узла, замедляя спонтанную диастолическую деполяризацию
- Снижает артериальное давление

**?97. Ивабрадин:**

- Обладает антиангинальной активностью
- Используется для лечения острой сердечной недостаточности
- Обладает положительным дромотропным эффектом
- Обладает отрицательным инотропным эффектом

**?98. Ивабрадин противопоказан при:**

- Закрывугольной форме глаукомы
- Остром инфаркте миокарда
- Повышенное внутричерепное давление
- Бронхиальной астме
- Всё перечисленное верно

**?99. Ивабрадин противопоказан при:**

- Нестабильной стенокардии
- Агранулоцитозах
- Артериальной гипертензии
- Бронхиальной астме
- Всё перечисленное верно

**?100. Ивабрадин противопоказан при:**

- Наличие искусственного водителя ритма
- Язвенной болезни желудка
- Артериальной гипертензии
- Остром холецистите
- Всё перечисленное верно

**?101. Показание к применению ивабрадина:**

- Лечение стабильной стенокардии у больных с нормальным синусовым ритмом
- Острый период инфаркта миокарда
- Острый коронарный синдром
- Атриовентрикулярная блокада II степени
- Всё перечисленное верно

**?102. Показание к применению триметазидина:**

- Хориоретинальные сосудистые нарушения с ишемическим компонентом
- Желудочковые тахикардии
- Язвенная болезнь желудка
- Атриовентрикулярная блокада II степени
- Всё перечисленное верно

**?103. Показание к применению триметазидина:**

- Купирование острых психозов
- Язвенная болезнь желудка
- Бронхиальная астма
- Лечение кохлео-вестибулярных нарушений ишемической природы
- Всё перечисленное верно

**?104. Показание к применению триметазидина:**

- Предупреждение преждевременных родов
- Профилактика приступов стенокардии
- Атонии кишечника
- Купирование тоски, тревоги
- Всё перечисленное верно

**?105. Трииметазидин:**

- Блокирует медленные кальциевые каналы L типа
- Блокирует бета 1 адренорецепторы
- Возбуждает дофаминовые рецепторы 2 типа
- Блокирует M2 холинорецепторы
- Переключает метаболизм с окисления жирных кислот на окисление глюкозы в кардиомиоцитах

**Занятие №16. Противоатеросклеротические средства. Средства, применяемые при ожирении. Средства, применяемые при нарушении мозгового кровообращения.**

**?1. Антиагрегант, улучшающий мозговое кровообращение:**

- Гепарин
- Фенилин
- Кислота ацетилсалициловая
- Ницерголин

**?2.** Антикоагулянт, применяемый для лечения нарушений мозгового кровообращения:

- Кислота ацетилсалициловая
- Циннаризин
- Пирацетам
- Гепарин

**?3.** Блокатор кальциевых каналов, повышающий мозговой кровоток:

- Пирацетам
- Циннаризин
- Фенилин
- Ницерголин

**?4.** Производное алкалоидов барвинка:

- Ницерголин
- Фенилин
- Циннаризин
- Винпоцетин

**?5.** Производное алкалоидов спорыньи:

- Ницерголин
- Синкумар
- Циннаризин
- Винпоцетин

**?6.** Пуриновый алкалоид, используемый для лечения недостаточности мозгового кровообращения:

- Ницерголин
- Флунаризин
- Пентоксифиллин
- Пирацетам

**?7.** К производным изохинолина относится:

- Циннаризин
- Винпоцетин
- Папаверина гидрохлорид
- Ксантинола никотинат

**?8.** Механизм миотропного спазмолитического действия папаверина гидрохлорида:

- Блокирование кальциевых каналов
- Активация калиевых каналов
- Подавление активности фермента фофодиэстеразы в гладкомышечных элементах
- Образование окиси азота

**?9.** Положительное действие производных ГАМК при нарушениях мозгового кровообращения обусловлено:

- Уменьшением проницаемости сосудов
- Улучшением метаболических процессов в нейронах

- Сужением мозговых сосудов
- Повышением внутричерепного давления

**?10.** Механизм действия ницерголина:

- Расширение мозговых сосудов и улучшение мозгового кровообращения
- Сужение периферических сосудов и повышение артериального давления
- Антиоксидантное действие
- Активация респираторной системы и улучшение процесса оксигенации крови

**?11.** Механизм действия ницерголина:

- Обладает альфа-адреноблокирующей и спазмолитической активностью
- Улучшает эластичность эритроцитов, в результате увеличивается доставка кислорода в ткани мозга
- Обладает бета2-адреномиметической активностью
- Сужение периферических сосудов и повышение артериального давления
- Активация респираторной системы и улучшение процесса оксигенации крови

**?12.** Мигрень является заболеванием, связанным с:

- Тромбозом сосудов головного мозга
- Кровоизлиянием в вещество головного мозга
- Дисфункцией регуляции тонуса мозговых сосудов
- Опухолевым процессом в головном мозге

**?13.** Для купирования острых приступов мигрени используется следующее производное индола:

- Парацетамол
- Суматриптан
- Метоклопрамид
- Ибупрофен

**?14.** Для купирования острых приступов мигрени используется:

- Парацетамол
- Метопролол
- Карбамазепин
- Амитриптилин

**?15.** Для профилактики возникновения приступов мигрени применяют:

- Карбамазепин
- Суматриптан
- Метоклопрамид
- Ибупрофен

**?16.** Для профилактики приступов мигрени применяется:

- Ибупрофен
- Амитриптилин
- Парацетамол
- Метоклопрамид

**?17.** К трициклическим антидепрессантам, применяемым для профилактики приступов мигрени, относится:

- Ибупрофен
- Амитриптилин
- Суматриптан
- Карбамазепин

**?18.** При мигрени применяется противоэпилептический препарат:

- Карбамазепин
- Диазепам
- Фенобарбитал
- Амитриптилин

**?19.** Механизм действия суматриптана связан с:

- Блокадой альфа-адренорецепторов
- Активацией центральных бета-адренорецепторов
- Активацией центральных серотониновых 5-НТ1-рецепторов
- Блокадой центральных М-холинорецепторов

**?20.** Основная задача при терапии атеросклероза состоит в:

- Снижении содержания липопротеидов высокой плотности
- Повышении содержания липопротеидов низкой плотности
- Повышении в плазме крови содержания хиломикрон
- Снижении в плазме крови липопротеидов низкой плотности

**?21.** Класс липопротеинов (ЛП) содержащий большое количество холестерина и его эфиров (до 45%), и обладающий агрессивными атерогенными свойствами:

- Хиломикроны
- ЛПНП
- ЛПВП
- Все ответы правильны

**?22.** Антиатерогенные липопротеины:

- Хиломикроны
- ЛП низкой плотности
- ЛП высокой плотности

-ЛП очень низкой плотности

**?23.** Содержание в плазме крови большинства липопротеинов регулируется:

- Передней долей гипофиза по принципу «обратной связи»
- ЛП-рецепторами, особенно ЛПНП-рецепторами гепатоцитов
- Мозговым слоем надпочечников
- ЛП-рецепторами, особенно ЛПНП-рецепторами гипоталамуса

**?24.** Основным органом, удаляющим холестерин из плазмы крови:

- Почки
- Сердце
- Печень
- Мозг

**?25.** Антиатеросклеротический препарат:

- Аллопуринол
- Винпоцетин
- Гемфиброзил
- Ницерголин

**?26.** Противоатеросклеротический препарат - ингибитор 3-гидрокси-3-метил-глутарил коэнзим А (ГМГ КоА) редуктазы:

- Никотиновая кислота
- Ловастатин
- Гемфиброзил
- Холестирамин

**?27.** Механизм гиполипидемического действия статинов:

- Угнетают синтез холестерина в печени
- Повышают активность липопротеинлипазы
- Обладают антибрадикининовой активностью
- Связывают в кишечнике желчные кислоты

**?28.** Побочные эффекты сибутрамина:

- Тромбофлебит в месте введения
- Брадикардия
- Гепатотоксичность
- Инсомния

**?29.** Побочный эффект при применении статинов:

- Тромбозы
- Миопатия
- Судорожный синдром
- Ототоксическое действие

**?30.** Противопоказание к применению статинов:

- ИБС
- Хроническая почечная недостаточность
- Цирроз печени
- Язвенная болезнь желудка

**?31.** Препарат, снижающий содержание в крови преимущественно триглицеридов:

- Аторвастатин
- Метоклопрамид
- Фенофибрат
- Холестирамин

**?32.** Основной механизм гиполипидемического действия фибратов:

- Угнетают липолиз в жировой ткани
- Повышают активность липопротеинлипазы эндотелия
- Обладают антибрадикининным действием
- Ингибируют процессы перекисного окисления липидов

**?33.** Побочный эффект при применении фибратов:

- Покраснение кожи, чувство жара
- Импотенция
- Гипергликемия
- Кишечная непроходимость

**?34.** Гиполипидемический препарат, снижающий содержание холестерина и триглицеридов:

- Суматриптан
- Аторвастатин
- Гемфиброзил
- Никотиновая кислота

**?35.** Механизм гиполипидемического действия никотиновой кислоты:

- Угнетает синтез холестерина
- Является секвестрантом желчных кислот
- Снижает активность внутриклеточной липазы жировой ткани
- Уменьшает проницаемость сосудистой стенки

**?36.** Гиполипидемический препарат, повышающий выведение из организма желчных кислот и холестерина:

- Гемфиброзил
- Симвастатин
- Холестирамин
- Фенибут

**?37.** Побочный эффект при применении холестирамина:

- Снижение слуха
- Обстипация
- Сонливость
- Лейкопения

**?38.** Гиполипидемический препарат, селективный ингибитор абсорбции холестерина:

- Эзетимиб
- Симвастатин
- Холестирамин
- Дигибинд

**?39.** Эзетимиб:

- Селективно ингибирует абсорбцию холестерина в щеточной каемке тонкого кишечника
- Ингибирует 3-гидроокси-3-метил-глутарил коэнзим А (ГМГ КоА) редуктазу нарушает синтез из мевалоновой кислоты холестерина
- Превращается в парахлорфеноксизомаляную кислоту, которая активирует липопротеинлипазу эндотелия сосудов повышается катаболизм ЛПНП
- Увеличивает экскрецию желчных кислот, в результате снижается уровень общего холестерина

**?40.** Молекулярная «мишень» действия эзетимиба:

- Ингибирует липопротеинлипазу тип 2 в эндотелиоцитах
- Белок-транспортёр холестерина и фитостеролов во внутриклеточном транспорте энтероцитов (белок Наймана-Пика типа С1)
- Блокирует гексокиназу тип 5 в гепатоцитах, нарушает образование триглицеридов
- Увеличивают активность глицерофосфата в адипоцитах, снижая ЛПНП

**?41.** Показания к применению эзетимиба:

- Первичная гиперхолестеринемия
- Снижение внутричерепного давления
- Купирование приступов стенокардии
- Хроническая сердечная недостаточность

**?42.** При гомозиготной семейной гиперхолестеринемии эзетимиб применяют совместно с:

- Аторвастатином
- Холестирамин
- Гемфиброзилом
- Винпоцетином

**?43.** Показания к применению статинов:

- Гиперлиппротеинемия IV типа
- Купирование приступов стенокардии
- Гиперлиппротеинемия II б типа

-Гиперлипидемия I типа

**?44.** Оказывает противосклеротическое действие:

- Никотиновая кислота
- Пропранолол
- Дилтиазем
- Фенотропил

**?45.** Способствует камнеобразованию в желчевыводящей системе:

- Ловастатин
- Фенибут
- Гемфиброзил
- Фенофибрат

**?46.** Механизм действия циннаризина связан с:

- Блокадой Фосфодиэстеразы
- Блокадой медленных Са-каналов L-типа
- Открытием Са-каналов M-типа
- Блокадой аденозиновых рецепторов

**?47.** Показание к применению винпоцетина:

- Дислипидемия
- Снижение внутричерепного давления
- Отек мозга
- Нарушение мозгового кровообращения

**?48.** Противопоказания к применению фибратов:

- Первичный билиарный цирроз печени
- Желчнокаменная болезнь
- Гипотиреоз
- Все ответы правильные

**?49.** Побочные эффекты никотиновой кислоты:

- Канцерогенез
- Сердечные аритмии
- Запор
- Инфаркт миокарда

**?50.** Гемфиброзил:

- Снижает уровень сахара в крови
- Снижает уровень холестерина
- Не влияет на уровень холестерина
- Нет правильного ответа

**?51.** Побочный эффект пентоксифиллина:

- Дислипидемия
- Канцерогенез
- Тахикардия
- Бронхоспазм

**?52.** Блокирует фосфодиэстеразу:

- Пентоксифиллин
- Циннаризин
- Холестирамин
- Пропранолол

**?53.** При нарушении мозгового кровоснабжения используют:

- Атенолол
- Циннаризин
- Окситоцин
- Кетамин

**?54.** Неблагоприятное влияние на липидный состав сыворотки крови оказывают:

- Нитраты
- Антагонисты кальция
- Бета-блокаторы
- Статины

**?55.** Превращается в активный метаболит парахлорфеноксиизомаляную кислоту:

- Гемфиброзил
- Нитроглицерин
- Верапамил
- Амиодарон

**?56.** Начальная доза симвастатина:

- 5 мг
- 10 мг
- 15 мг
- 20 мг

**?57.** Тормозит всасывание холестерина в кишечнике:

- Холестирамин
- Никотиновая кислота
- Нитроглицерин
- Метопролол

**?57.** Осложнения при лечении фибратами:

- Увеличение АД
- Снижение АД
- Снижение работы сердца
- Образование камней в желчном пузыре

**?58.** Побочные эффекты фибратов:

- Мышечные боли
- Сердечные аритмии
- Кожные высыпания
- Все ответы верны

**?59.** Ингибитор 3-гидрокси-3-метил-глутарил коэнзим А редуктазы:

- Аторвастатин
- Нитроглицерин
- Холестирамин
- Гемфиброзил
- Пентоксифиллин

**?60.** Побочный эффект аторвастатина

- Фотофобия
- Гипокортицизм
- Рабдомиолиз
- Перикардит
- Иридоциклит

**?61.** Винпоцетин применяют при:

- Артериальной гипертензии
- Головокружении
- Остром коронарном синдроме
- Тахикардия
- Всё перечисленное верно

**?62.** Побочный эффект винпоцетина:

- Тромбофлебит в месте введения
- Брадикардия
- Гепатотоксичность
- Повышение артериального давления
- Всё перечисленное верно

**?63.** Производное фиброевой кислоты:

- Симвастатин
- Молсидимин
- Фенофибрат
- Верапамил
- Эзетимиб

**?64.** Ко II поколению фибратов относится:

- Циннаризин
- Аторвастатин
- Симвастатин
- Фенофибрат
- Гемфиброзил

**?65.** К III поколению фибратов относится:

- Циннаризин
- Аторвастатин
- Симвастатин
- Фенофибрат
- Гемфиброзил

**?66.** Длительность латентного периода действия фенофибрата:

- 2-5 мин
- 2-5 часов
- 2-5 дней
- 2-5 недель
- 2-5 месяцев

**?67.** Механизм действия фенофибрата:

- Взаимодействует с SH-группой, образуется NO, взаимодействие с гуанилатциклазой, повышение ее активности, увеличение циклической ГМФ, уменьшение уровня Са внутри клетки, расслабление сосудов
- Увеличение диглицеролфосфатов, улучшение сминаемости эритроцитов
- Селективная блокада медленных Са каналов, уменьшение поступления Са в клетки, уменьшение тонуса гладких мышц артериол
- В организме превращается в активный метаболит, повышающий активность липопротеинлипазы эндотелия, повышается метаболизм ЛПОНП и ЛППП, уменьшается уровень холестерина
- Снижается количество липопротеиновых рецепторов в печени, повышается захват ЛПНП, снижение холестерина в системном кровотоке

**?68.** Побочный эффект фенофибрата:

- Судорожный синдром
- Снижение артериального давления
- Снижение либидо
- Нефротоксичность
- Всё перечисленное верно

**?69.** Показание к применению фенофибрата:

- Гиперлиппротеинемия IV типа
- Купирование приступов стенокардии
- Гиперлиппротеинемия II а типа
- Гиперлиппротеинемия I типа

**?70.** Показание к применению гемфиброзила:

- Гиперлиппротеинемия II а типа
- Купирование приступов стенокардии
- Гиперлиппротеинемия II б типа
- Гиперлиппротеинемия I типа

**?71.** Механизм действия пентоксифиллина:

- Ингибирует фосфодиэстеразу, увеличивает цАМФ, уменьшает Са в гладкомышечных элементах стенки сосудов - вазодилатирующий эффект.
- Взаимодействуют с SH-группой, образуется NO, взаимодействие с гуанилатциклазой, повышение ее активности, увеличение циклоГМФ, уменьшение уровня Са внутри клетки, расслабление сосудов
- Связывается с желчными кислотами в кишечнике, увеличивается их выведение.
- Селективная блокада медленных Са каналов, уменьшение поступления Са в клетки, уменьшение тонуса гладких мышц артериол, далее вазодилатация

-Блокирует медленные Са каналы L типа в узлах проводящей системы сердца => уменьшение ЧСС

**?72.** Пентоксифиллин используют при:

- Гипертонических кризах
- Приступах стенокардии
- Диабетических ангиопатиях
- Атеросклерозе
- Всё перечисленное верно

**?73.** Пентоксифиллин обладает:

- Сосудосуживающим эффектом
- Снижает уровень сахара в крови
- Увеличивает эластичность эритроцитов
- Понижает уровень холестерина
- Всё перечисленное верно

**?74.** Содержание циннаризина в одной таблетке:

- 0,5
- 0,05
- 0,25
- 0,025
- 0,0025

**?75.** Механизм действия орлистата:

- Блокирует белок-транспортер холестерина и фитостеролов во внутриклеточном транспорте энтероцитов (белок Наймана-Пика типа С1)
- Ингибирует 3-гидроокси-3-метил-глутарил коэнзим А (ГМГ КоА) редуктазу нарушает синтез из мевалоновой кислоты холестерина
- В организме превращается в активный метаболит, повышающий активность липопротеинлипазы эндотелия, повышается метаболизм ЛПОНП и ЛППП, уменьшается уровень холестерина
- Взаимодействуют с SH-группой, образуется NO, взаимодействие с гуанилатциклазой, повышение ее активности, увеличение цикло ГМФ, уменьшение уровня Са внутри клетки, расслабление сосудов
- В просвете желудка и тонкой кишки путем формирования ковалентной связи с активным радикалом серина желудочной и панкреатической липазы, снижает их способность гидролизовать триглицериды жиров пищи до абсорбируемых свободных жирных кислот и моноглицеридов

**?76.** Показание к применению орлистата:

- Для лечения ожирения
- Нарушение мозгового кровообращения
- Диабетических ангиопатиях
- Инфаркт миокарда
- Всё перечисленное верно

**?77.** Холестирамин эффективен при гиперлипотеинемии:

- I-типа
- II-а типа
- III-а типа
- IV-типа
- V-типа

**?78.** Механизм действия аторвастатина:

- Блокирует белок-транспортер холестерина и фитостеролов во внутриклеточном транспорте энтероцитов (белок Наймана-Пика типа С1)
- Ингибирует 3-гидроокси-3-метил-глутарил коэнзим А (ГМГ КоА) редуктазу нарушает синтез из мевалоновой кислоты холестерина
- В организме превращается в активный метаболит, повышающий активность липопротеинлипазы эндотелия, повышается метаболизм ЛПОНП и ЛППП, уменьшается уровень холестерина
- Взаимодействуют с SH-группой, образуется NO, взаимодействие с гуанилатциклазой, повышение ее активности, увеличение цикло ГМФ, уменьшение уровня Са внутри клетки, расслабление сосудов
- В просвете желудка и тонкой кишки путем формирования ковалентной связи с активным радикалом серина желудочной и панкреатической липазы, снижает их способность гидролизовать триглицериды жиров пищи до абсорбируемых свободных жирных кислот и моноглицеридов

**?79.** Отличительные эффекты холестирамина:

- Угнетение всасывание холестерина, связывание желчных кислот в тонком кишечнике, увеличение числа ЛП рецепторов, снижение ЛПНП плазмы
- Угнетение синтеза холестерина, активация липопротеинлипазы эндотелия, связывание желчных кислот в тонком кишечнике, снижение ЛПОНП плазмы
- ингибирование внутриклеточной липазы жировой ткани, повышение ЛПВП плазмы, угнетение всасывание холестерина, снижение ЛПНП плазмы
- Угнетение синтеза ЛПОНП, снижение ЛПОНП плазмы, увеличение числа липопротеиновых рецепторов, снижение ЛПНП плазмы
- Блокирует белок-транспортер холестерина и фитостеролов во внутриклеточном транспорте энтероцитов (белок Наймана-Пика типа С1)

**?80.** Показание к применению циннаризина:



- Мигрень
- Артериальная гипертензия
- Экстрапирамидные расстройства
- Холестатическая желтуха
- Ожирение

**?81.** Механизм действия циннаризина:

- Ингибирует ФДЭ, увеличение цАМФ, снижение уровня кальция, расширение сосудов головного мозга
- Взаимодействуют с SH-группой, образуется NO, взаимодействие с гуанилатциклазой, повышение ее активности, увеличение циклической ГМФ, уменьшение уровня Са внутри клетки, расслабление сосудов
- Связывается с желчными кислотами в кишечнике, увеличивается их выведение.
- Селективная блокада медленных Са каналов L-типа, уменьшение поступления Са в клетки, уменьшение тонуса гладких мышц сосудов, вазодилатация
- Блокирует медленные Са каналы L типа в узлах проводящей системы сердца, уменьшение ЧСС, снижение потребления миокардом кислорода

**?82.** Механизм действия винпоцетина:

- Ингибирует ФДЭ, увеличивает цАМФ, снижает уровень кальция, расширяет сосуды головного мозга
- Взаимодействуют с SH-группой, образуется NO, взаимодействие с гуанилатциклазой, повышение ее активности, увеличение циклической ГМФ, уменьшение уровня Са внутри клетки, расслабление сосудов
- Угнетение синтеза ЛПОНП, снижение ЛПОНП плазмы, увеличение числа липопротеиновых рецепторов, снижение ЛПНП плазмы
- Блокирует белок-транспортер холестерина и фитостеролов во внутриклеточном транспорте эритроцитов (белок Наймана-Пика типа С1)
- Ингибирует 3-гидроокси-3-метил-глутарил коэнзим А (ГМГ КоА) редуктазу нарушает синтез из мевалоновой кислоты холестерина

**?83.** Фармакологические эффекты циннаризина:

- Дилатация сосудов головного мозга без существенного влияния на АД.
- Уменьшение реакции сосудов на сосудосуживающие вещества: серотонин, вазопрессин, норэпинефрин, ангиотензин.
- Уменьшение возбудимости вестибулярного аппарата, понижение тонуса симпатической нервной системы.
- Всё перечисленное верно

**?84.** Побочный эффект симвастатина:

- Рабдомиолиз
- Первичная гиперхолестеринемия
- Бронхоспазм
- Просудорожная активность
- Почечная недостаточность

**?85.** Препарат, улучшающий периферическое кровообращение:

- Симвастатин
- Верапамил
- Аторвастатин
- Пентоксифиллин
- Холестерамин

**?86.** Увеличивает риск развития рабдомиолиза взаимодействие ловастатина с:

- Фенофибратом
- Нитросорбидом
- Варфарином
- Циннаризином
- Фуросемидом

**?87.** Наличие антиагрегантных свойств, характерно для:

- Верапамила
- Пропранолола
- Валидола
- Дипиридамола

**?88.** Для дипиридамола характерен неблагоприятный эффект:

- Феномен последствия
- Феномен отдачи
- Синдром обкрадывания
- Экстрапирамидные нарушения

**?89.** Механизм действия сибутрамина:

- Ингибирует обратный захват нейромедиаторов — серотонина и норадреналина из синаптической щели, потенцирует синергические взаимодействия центральных норадреналин- и серотонинергической систем
- Взаимодействуют с SH-группой, образуется NO, взаимодействие с гуанилатциклазой, повышение ее активности, увеличение циклической ГМФ, уменьшение уровня Са внутри клетки, расслабление сосудов
- Угнетение синтеза ЛПОНП, снижение ЛПОНП плазмы, увеличение числа липопротеиновых рецепторов, снижение ЛПНП плазмы
- Блокирует белок-транспортер холестерина и фитостеролов во внутриклеточном транспорте эритроцитов (белок Наймана-Пика типа С1)

-Ингибирует 3-гидроокси-3-метил-глутарил коэнзим А редуктазу нарушает синтез из мевалоновой кислоты холестерина

**?90.** Фармакологический эффект сибутрамина:

- Сосудорасширяющий эффект, снижение артериального давления
- Уменьшает аппетит и количество потребляемой пищи (усиливает чувство насыщения)
- Улучшает мозговое кровоснабжение
- Снижает уровень сахара в крови
- Увеличивает эластичность оболочки эритроцитов

**?91.** Фармакологический эффект сибутрамина:

- Сосудорасширяющий эффект, снижение артериального давления
- Увеличивает термогенез (вследствие опосредованной активации бета<sub>3</sub>-адренорецепторов)

- Увеличивает уровень ЛПНП
- Снижает в сыворотке крови ЛПВП
- Увеличивает эластичность оболочки эритроцитов

**?92.** Фармакологический эффект сибутрамина:

- Повышает уровень мочевой кислоты
- Увеличивает в крови уровень триглицеридов
- Увеличивает уровень ЛПНП
- Снижает в сыворотке крови ЛПНП
- Увеличивает эластичность оболочки эритроцитов

**?93.** Показание к применению сибутрамина:

- Комплексная поддерживающая терапия больных с избыточной массой тела при алиментарном ожирении
- Мигрень
- Артериальная гипертензия
- Нарушения мозгового кровообращения
- Стенокардия

### **Занятие №17. Мочегонные средства. Средства, влияющие на тонус и сократительную активность миометрия.**

**?1.** Оказывают прямое угнетающее действие на функцию эпителия почечных канальцев:

- Спиронолактон
- Гидрохлоротиазид
- Триамтерен

-Маннит

**?2. Антагонист альдостерона:**

-Гидрохлоротиазид  
-Индапамид  
-Спинолактон  
-Триамтерен

**?3. Осмотический диуретик:**

-Гидрохлоротиазид  
-Маннит  
-Фуросемид  
-Спинолактон

**?4. Диуретик, имеющий стероидную структуру:**

-Фуросемид  
-Гидрохлоротиазид  
-Индапамид  
-Спинолактон

**?5. Диуретик, вызывающий экскрецию ионов натрия, хлора, кальция:**

-Триамтерен  
-Фуросемид  
-Спинолактон  
-Гидрохлоротиазид

**?6. Диуретик, вызывающий преимущественно экскрецию воды:**

-Фуросемид  
-Гидрохлоротиазид  
-Спинолактон  
-Маннит

**?7. Локализация действия фуросемида:**

-Начальный отдел дистальных канальцев  
-Конечный отдел дистальных канальцев и собирательные трубки  
-Толстый сегмент восходящей части петли Генле  
-Действует на протяжении всех канальцев

**?8. Локализация действия гидрохлоротиазид:**

-Начальный отдел дистальных канальцев  
-Конечный отдел дистальных канальцев и собирательные трубки  
-Толстый сегмент восходящей части петли Генле  
-Действует на протяжении всех канальцев

**?9. Для фуросемида характерно:**

-Быстрое развитие эффекта  
-Медленное развитие эффекта  
-Способность к кумуляции

-Длительное действие

**?10. Гидрохлоротиазид:**

-Действует на толстый сегмент восходящей части петли Генле  
-Действует на конечный отдел дистальных канальцев  
-Увеличивает экскрецию ионов натрия и хлора из организма  
-Уменьшает экскрецию ионов калия и магния из организма

**?11. Начало действия спинолактона:**

-2-4 часа  
-6-8 часов  
-10-12 часов  
-2-5 дней

**?12. Продолжительность действия гидрохлоротиазид:**

-1-2 часа  
-8-12 часов  
-Около 24 часов  
-2-5 дней.

**?13. Блокатор кальциевых каналов:**

-Гидрохлоротиазид  
-Фуросемид  
-Индапамид  
-Маннит

**?14. Быстродействующий и высокоэффективный диуретик:**

-Спинолактон  
-Гидрохлоротиазид  
-Фуросемид  
-Триамтерен

**?15. Маннит применяют:**

-Ингаляционно  
-Внутривенно  
-Внутримышечно  
-Ректально

**?16. Калийсберегающий диуретик:**

-Фуросемид  
-Гидрохлоротиазид  
-Триамтерен  
-Индапамид

**?17. Гиперкалиемию может вызывать:**

-Гидрохлоротиазид  
-Фуросемид  
-Триамтерен  
-Маннит

**?18.** Гиперурикемию способен вызывать:

- Маннит
- Фуросемид
- Триамтерен
- Ацетазоламид

**?19.** Гиперкальциемию способен вызывать:

- Спиронолактон
- Гидрохлоротиазид
- Маннит
- Триамтерен

**?20.** Побочные эффекты спиронолактона:

- Гипонатриемия
- Гипернатриемия
- Гинекомастия
- Гиперурикемия

**?21.** Маннит:

- Является антагонистом альдостерона
- Блокирует Na-K АТФазу
- Действует на протяжении всех канальцев
- Действует на конечный отдел дистальных канальцев и собирательные трубки

**?22.** Применение гидрохлоротиазида возможно при:

- Цистите
- Мигрени
- Артериальной гипертензии
- Эпилепсии

**?23.** В качестве гипотензивного средства используется:

- Гидрохлоротиазид
- Ацетазоламид
- Маннит
- Фуросемид

**?24.** При отеке мозга и легких используется:

- Гидрохлоротиазид
- Фуросемид
- Триамтерен
- Ацетазоламид

**?25.** При терапии острых отравлений парацетамолом используют:

- Гидрохлоротиазид
- Фуросемид
- Индапамид
- Триамтерен
- Маннит

**?26.** Побочный эффект фуросемида:

- Гиперкалиемия
- Снижение слуха
- Язвенная болезнь желудка
- Гипертензия
- Сердечная недостаточность

**?27.** Побочный эффект фуросемида:

- Гиперкальциемия
- Гипокалиемия
- Гипермагниемия
- Повышение внутричерепного давления

**?28.** Маннит относится к:

- Осмотическим диуретикам
- Петлевым диуретикам
- Тиазидным диуретикам
- Тиазидоподобным диуретикам
- Калий сберегающим диуретикам

**?29.** Индапамид относится к:

- Осмотическим диуретикам
- Петлевым диуретикам
- Тиазидным диуретикам
- Тиазидоподобным диуретикам
- Калийсберегающим диуретикам

**?30.** Гидрохлоротиазид относится к:

- Осмотическим диуретикам
- Петлевым диуретикам
- Тиазидным диуретикам
- Тиазидоподобным диуретикам
- Калийсберегающим диуретикам

**?31.** Триамтерен относится к:

- Осмотическим диуретикам
- Петлевым диуретикам
- Тиазидным диуретикам
- Тиазидоподобным диуретикам
- Калийсберегающим диуретикам

**?32.** Спиронолактон относится к:

- Осмотическим диуретикам
- Петлевым диуретикам
- Тиазидным диуретикам
- Тиазидоподобным диуретикам
- Калийсберегающим диуретикам

**?33.** Максимальная продолжительность действия фуросемида:

- Более 24 часов
- До 24 часов
- 12 – 14 часов
- 8 часов
- 2 – 3 часа

**?34.** Мочегонное средство, ингибитор карбоангидразы:

- Триамтерен
- Ацетазоламид
- Фуросемид
- Винпоцетин
- Пентоксифиллин

**?35.** Мочегонное средство, действующее на конечный сегмент дистального канальца и собирательную трубку:

- Спиронолактон
- Индапамид
- Фуросемид
- Маннит
- Окситоцин

**?36.** Мочегонное средство, действующее на проксимальный каналец:

- Спиронолактон
- Ацетазоламид
- Теofilлин
- Индапамид
- Фуросемид

**?37.** Мочегонное средство, действующее на протяжении всего нефрона:

- Маннит
- Ацетазоламид
- Спиронолактон
- Фуросемид
- Индапамид

**?38.** Мочегонное средство, действующее на начальную часть дистального канальца:

- Ацетазоламид
- Триамтерен
- Индапамид
- Фуросемид
- Спиронолактон

**?39.** Мочегонное средство, действующее на конечную часть дистального канальца:

- Триамтерен
- Ацетазоламид
- Маннит
- Фуросемид
- Винпоцетин

**?40.** Точкой приложения маннита является:

- Восходящая часть петли Генли
- Нисходящая часть петли Генли
- Начальная часть дистального канальца
- Весь нефрон
- Начальная часть проксимального канальца

**?41.** Обезвоживание организма наблюдается при применении:

- Маннита
- Спиронолактона
- Ацетазоламида
- Пентамина
- Дигоксина

**?42.** Препарат, применяемый при терапии хронической сердечной недостаточности:

- Спиронолактон
- Маннит
- Ацетазоламид
- Метоциния йодид
- Пентамин

**?43.** Осложнение ацетазоламида:

- Кровотечение
- Повышение артериального давления
- Метаболический ацидоз
- Бронхоспазм
- Метаболический алкалоз

**?44.** Эффект спиронолактона наступает через:

- 3 недели
- 1 неделю
- 2-5 дней
- 1 день
- 3-8 часов

**?45.** Индапамид помимо мочегонного действия обладает:

- Бронхолитическим действием
- Антиаритмическим действием
- Противосудорожным действием
- Токолитическим действием
- Антигипертензивным действием

**?46.** Спиронолактон является антагонистом:

- Альдостерона
- Инсулина
- Вазопрессина
- Соматотропного гормона
- Тироксина

**?47.** Препарат, используемый для лечения глаукомы:

- Спиронолактон
- Ацетазоламид
- Метоциния йодид
- Триамтерен

**?48.** Препаратом для лечения несахарного диабета является:

-Маннит	-0,025
-Спиронолактон	-0,25
-Гидрохлоротиазид	-2,5
-Фуросемид	-0,005
-Дилтиазем	-0,0125

**?49.** Состояние, при котором наблюдается сердечная аритмия и мышечная слабость:

- Гиперкалиемия
- Гипокалиемия
- Гипернатриемия
- Гипонатриемия
- Гиперурикемия

**?50.** Тиазидные диуретики противопоказаны при:

- Несахарном диабете
- Подагре
- Язвенной болезни
- Базедовой болезни
- Вирусном гепатите

**?51.** Конкурентным антагонистом альдостероновых рецепторов является:

- Спиронолактон
- Клоназепам
- Сибутрамин
- Маннит
- Дилтиазем

**?52.** Мочегонное средство, используемое при гипертоническом кризе:

- Индапамид
- Гидрохлоротиазид
- Маннит
- Фуросемид
- Пентамин

**?53.** Ацетазоламид ингибирует:

- Фосфодиэстеразу
- Белок Наймана-Пика типа C1
- Карбоангидразу
- Липопротеинлипазу
- 3-гидроокси-3-метил-глутарил коэнзим А редуктазу

**?54.** Гиперурикемия развивается при задержке:

- Мочевой кислоты
- Карбоновой кислоты
- Жирных кислот
- Пипемидиевой кислоты
- Молочной кислоты

**?55.** Гидрохлоротиазида в одной таблетке содержится:

**?56.** Фуросемида в одной таблетке содержится:

- 0,02
- 0,04
- 0,1
- 0,05
- 0,03

**?57.** Фуросемид выпускается в ампулах по:

- 20% - 5 мл
- 5% - 2мл
- 2% - 1 мл
- 1% - 2 мл
- 1% - 1 мл

**?58.** Гипергликемическое действие тиазидных диуретиков связано с:

- Уменьшением выработки инсулина поджелудочной железой
- Увеличением толерантности к глюкозе
- Возбуждением бета-адрено рецепторов в тканях печени
- Блокадой бета-адрено рецепторов в тканях
- Усилением синтеза гликогена

**?59.** Механизм действия фуросемида:

- Блокада сульфгидрильных групп эпителиальных клетках восходящей части петли Генли, ингибирования окислительного фосфорилирования, в результате снижения активности Na-K АТФазы, нарушение работы противоточно-поворотной системы
- Повышает осмотическое давление в плазме крови, что приводит к извлечению воды из отёчных тканей и увеличению объёма циркулирующей крови
- Ингибирует электронейтральный переносчик, осуществляющего реабсорбцию ионов натрия и хлора в эпителии начальной части дистального канальца.
- Связывается с цитоплазматическим рецептором альдостерона и предупреждают его переход в активную конформацию, синтез альдостерон-индуцированных протеинов и т ингибирование Na-, K- АТФазы в дистальном отделе нефрона и зависимой от неё секреции
- Снижает активность карбоангидразы, способствующей образованию в эпителиальных клетках проксимального канальца угольной кислоты из углекислого газа и воды

**?60.** Механизм действия гидрохлортиазида:

-Блокада сульфгидрильных групп эпителиальных клетках восходящей части петли Генли, ингибирования окислительного фосфорилирования, в результате снижения активности Na-K АТФазы, нарушение работы противоточно-поворотной системы  
-Препарат повышает осмотическое давление в плазме крови, что приводит к извлечению воды из отёчных тканей и увеличению объёма циркулирующей крови  
-Ингибирует электронейтральный переносчик, осуществляющего реабсорбцию ионов натрия и хлора в эпителии начальной части дистального канальца  
-Связывается с цитоплазматическим рецептором альдостерона и предупреждают его переход в активную конформацию, синтез альдостерон-индуцированных протеинов и происходит ингибирование Na-, K- АТФазы в дистальном отделе нефрона и зависимой от неё секреции  
-Снижает активность карбоангидразы, способствующей образованию в эпителиальных клетках проксимального канальца угольной кислоты из углекислого газа и воды

#### **?61. Механизм действия индапамида:**

-Блокада сульфгидрильных групп эпителиальных клетках восходящей части петли Генли, ингибирования окислительного фосфорилирования, в результате снижения активности Na-K АТФазы, нарушение работы противоточно-поворотной системы  
-Препарат повышает осмотическое давление в плазме крови, что приводит к извлечению воды из отёчных тканей и увеличению объёма циркулирующей крови  
-Ингибирует электронейтральный переносчик, осуществляющего реабсорбцию ионов натрия и хлора в эпителии начальной части дистального канальца  
-Связывается с цитоплазматическим рецептором альдостерона и предупреждают его переход в активную конформацию, синтез альдостерон-индуцированных протеинов и происходит ингибирование Na-, K- АТФазы в дистальном отделе нефрона и зависимой от неё секреции  
-Снижает активность карбоангидразы, способствующей образованию в эпителиальных клетках проксимального канальца угольной кислоты из углекислого газа и воды

#### **?62. Механизм действия маннита:**

-Блокада сульфгидрильных групп эпителиальных клетках восходящей части петли Генли, ингибирования окислительного фосфорилирования, в результате снижения активности Na-K АТФазы, нарушение работы противоточно-поворотной системы

-Препарат повышает осмотическое давление в плазме крови, что приводит к извлечению воды из отёчных тканей и увеличению объёма циркулирующей крови  
-Ингибирует электронейтральный переносчик, осуществляющего реабсорбцию ионов натрия и хлора в эпителии начальной части дистального канальца  
-Блокирует потенциал-независимые натриевые каналы, снижая трансэпителиальный электрогенный транспорт натрия  
-Снижает активность карбоангидразы, способствующей образованию в эпителиальных клетках проксимального канальца угольной кислоты из углекислого газа и воды

#### **?63. Механизм действия спиронолактона**

-Блокада сульфгидрильных групп эпителиальных клетках восходящей части петли Генли, ингибирования окислительного фосфорилирования, в результате снижения активности Na-K АТФазы, нарушение работы противоточно-поворотной системы  
-Препарат повышает осмотическое давление в плазме крови, что приводит к извлечению воды из отёчных тканей и увеличению объёма циркулирующей крови  
-Ингибирует электронейтральный переносчик, осуществляющего реабсорбцию ионов натрия и хлора в эпителии начальной части дистального канальца  
-Связывается с цитоплазматическим рецептором альдостерона и предупреждают его переход в активную конформацию, синтез альдостерон-индуцированных протеинов и происходит ингибирование Na-, K- АТФазы в дистальном отделе нефрона и зависимой от неё секреции  
-Блокирует потенциал-независимые натриевые каналы, снижая трансэпителиальный электрогенный транспорт натрия

#### **?64. Механизм действия ацетазоламида:**

-Блокада сульфгидрильных групп эпителиальных клетках восходящей части петли Генли, ингибирования окислительного фосфорилирования, в результате снижения активности Na-K АТФазы, нарушение работы противоточно-поворотной системы  
-Препарат повышает осмотическое давление в плазме крови, что приводит к извлечению воды из отёчных тканей и увеличению объёма циркулирующей крови  
-Ингибирует электронейтральный переносчик, осуществляющего реабсорбцию ионов натрия и хлора в эпителии начальной части дистального канальца  
-Связывается с цитоплазматическим рецептором альдостерона и предупреждают его переход в активную конформацию, синтез альдостерон-индуцированных протеинов и

происходит ингибирование Na<sup>+</sup>, K<sup>+</sup> -АТФазы в дистальном отделе нефрона и зависимой от неё секреции

-Снижает активность карбоангидразы, способствующей образованию в эпителиальных клетках проксимального канальца угольной кислоты из углекислого газа и воды

**?65.** Средство, снижающее сократительную активность миометрия:

-Эргометрин  
-Окситоцин  
-Фенотерол  
-Диноппрост

**?66.** Окситоцин:

-Является гормоном средней доли гипофиза  
-Является препаратом простагландина E<sub>2</sub>  
-Повышает сократительную активность миометрия  
-Понижает сократительную активность миометрия

**?67.** Диноппрост:

-Является гормонами задней доли гипофиза  
-Является препаратом простагландина  
-Снижает сократительную активность матки независимо от срока беременности  
-Чувствительность матки к препарату повышается с увеличением срока беременности

**?68.** Препараты алкалоидов спорыньи применяют для:

-Вызывания и стимуляции родов  
-Прекращения родовой деятельности  
-Усиления лактации после родов  
-Ускорения инволюции матки в послеродовом периоде

**?69.** Средство, ослабляющее тонус и сократительную активность миометрия:

-Эргометрин  
-Сальбутамол  
-Диноппрост  
-Формотерол

**?70.** Увеличивает тонус миометрия:

-Эргометрин  
-Диноппростон  
-Сальбутамол  
-Магния сульфат  
-Фенотерол

**?71.** Побочный эффект простагландинов:

-Бронхоспазм  
-Запоры, рвота

-Гипертермия  
-Гипотония

**?72.** Противопоказание к применению препаратов алкалоидов спорыньи:

-Беременность  
-Ранние послеродовые кровотечения  
-Мигрень  
-Замедленная инволюция матки

**?73.** Показание к применению бета-адреномиметиков:

-Слабая родовая деятельность  
-Угроза преждевременных родов  
-Искусственное прерывание беременности  
-Купирование гипертонического криза

**?74.** Окситоцин в высоких дозах применяют для:

-Стимуляции родовой деятельности  
-Предупреждения выкидыша  
-Остановки маточного кровотечения  
-Лечения опухоли предстательной железы

**?75.** Понижает тонус матки:

-Диноппрост  
-Магния сульфат  
-Эргометрин  
-Триамтерен

**?76.** Препарат используемый для стимуляции родовой деятельности, на фоне повышенного артериального давления:

-Окситоцин  
-Диноппрост  
-Эргометрин  
-Ни одно из перечисленных

**?77.** Токолитическое действие характерно для:

-Окситоцина  
-Фенотерола  
-Диноппростона  
-Фуросемида

**?78.** Для обезболивания родов в акушерской практике применяют:

-Морфин  
-Диазепам  
-Тримеперидин  
-Фентанил

**?79.** Окситоцин противопоказан при:

-Гипотонии



-Язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки  
-Кровотечении  
-Несоответствии головки плода и размеров таза

**?80.** Средство, используемое для стимуляции родов и вызывающее, в высоких дозах, тонические сокращения матки:

-Фенотерол  
-Диноппрост  
-Изосорбид 5 мононитрат  
-Окситоцин  
-Хлорпромазин

**?81.** Средство, используемое для остановки маточного кровотечения:

-Эргометрин  
-Морфин  
-Метоциния йодид  
-Неостигмин  
-Цититон

**?82.** Токолитик:

-Эргометрин  
-Норэпинефрин  
-Фенотерол  
-Клоназепам  
-Диноппрост

**?83.** Токолитики применяются для:

-Стимуляции родов  
-Остановки кровотечений  
-Сохранения беременности  
-Для купирования мигрени  
-Для лечения ишемической болезни сердца

**?84.** Диноппрост:

-Расслабляет шейку матки  
-Сокращает шейку матки  
-Расслабляет тело матки  
-Вызывает тонические сокращения тела матки  
-Используется в качестве токолитика

**?85.** Маточное средство, вызывающее повышение внутриглазного давления:

-Диноппрост  
-Окситоцин  
-Сальбутамол  
-Магния сульфат  
-Сибутрамин

**?86.** Матка наиболее чувствительна к окситоцину:

-В ранние сроки беременности  
-В период перед родами  
-Во время родов  
-В раннем послеродовом периоде

**?87.** Токолитик, блокирующий М холинорецепторы:

-Фенотерол  
-Ацетилсалициловая кислота  
-Метоциния йодид  
-Окситоцин  
-Неостигмин

**?88.** Диноппрост является препаратом:

-Pg F2альфа  
- Pg E  
- Pg E2  
- Pg I  
-Арахидоновой кислоты

**?89.** Метоциния йодида в одной таблетке содержится:

-0,001  
-0,002  
-0,01  
-0,015  
-0,04

**?90.** Средство, ослабляющие тонус и сократительную активность миометрия:

-Эргометрин  
-Метоциния йодид  
-Диноппрост  
-Окситоцин

## **Занятие №18. Антигипертензивные средства**

**?1.** Артериальное давление зависит от следующих факторов:

-Работы сердца  
-Тонуса периферических сосудов  
-Объема циркулирующей крови

- Все перечисленное верно

**?2.** К нейротропным антигипертензивным средствам центрального действия относится:

-Празозин

- Клонидин
- Резерпин
- Все перечисленное верно

**?3.** Ганглиоблокатор, использующийся в терапии гипертензии:

- Карведилол
- Гуанфацин
- Азаметония бромид
- Метопролол

**?4.** Симпатолитик:

- Метопролол
- Празозин
- Резерпин
- Клонидин

**?5.** Альфа1-адреноблокатор:

- Празозин
- Карведилол
- Лозартан
- Пропранолол

**?6.** Неселективный блокатор бета1- и бета2-адренорецепторов:

- Лабеталол
- Пропранолол
- Метопролол
- Атенолол

**?7.** Блокатор бета1-адренорецепторов:

- Пропранолол
- Бисопролол
- Лабеталол
- Карведилол

**?8.** Блокатор альфа, бета-адренорецепторов:

- Лабеталол
- Метопролол
- Нифедипин
- Ропинирил

**?9.** Ингибитор ангиотензинпревращающего фермента:

- Карведилол
- Эналаприл
- Лозартан
- Празозин

**?10.** Блокатор ангиотензиновых рецепторов:

- Каптоприл
- Пирензепин
- Резерпин
- Лозартан

**?11.** Блокатор кальциевых каналов:

- Флумазенил
- Гиосцина гидробромид
- Нифедипин
- Тиотропия бромид

**?12.** Диуретик, для комплексной терапии гипертонической болезни:

- Лозартан
- Гидрохлортиазид
- Каптоприл
- Празозин

**?13.** К периферическим вазодилаторам, донаторам окиси азота, относится:

- Азаметония бромид
- Нифедипин
- Натрия нитропруссид
- Спиринолактон

**?14.** Антигипертензивное действие клонидина обусловлено:

- Блокадой альфа2-адренорецепторов в продолговатом мозге
- Стимуляцией альфа2-адренорецепторов и I1-имидазолиновых рецепторов в продолговатом мозге
- Прямым миотропным спазмолитическим действием на миоциты периферических сосудов
- Блокадой бета1-адренорецепторов сердца

**?15.** Характерный побочный эффект клонидина:

- Экстрапирамидные нарушения
- Седативный и снотворный эффект
- Агранулоцитоз
- Сухой кашель

**?16.** Для управляемой гипотензии при хирургических операциях используют:

- Ганглиоблокаторы
- Бета-адреноблокаторы
- М-холиноблокаторы
- Симпатолитики

**?17.** Для управляемой гипотензии при хирургических операциях используют:

- Ропинирил
- Трепирия гидробромид
- Метопролол
- Рисперидон
- Тримеперидин

**?18.** Для резерпина характерно:

- Активация центров блуждающего нерва
- Истощение запасов норадреналина в пресинаптическом окончании
- Блокада постсинаптических адренорецепторов
- Блокада гистаминовых рецепторов

**?19.** При гипертонической болезни бета-адреноблокаторы применяют с целью:

- Периферической вазодилатации и снижения общего периферического сопротивления сосудов
- Уменьшения объема циркулирующей крови
- Уменьшения работы сердца и снижения сердечного выброса
- Снижения тонуса вазомоторных центров

**?20.** Преимущества селективных альфа1-адреноблокаторов перед неселективными альфа1,2-адреноблокаторами:

- Не нарушают механизм обратной связи в синапсе и не приводят к выбросу дополнительных порций норадреналина из пресинаптических окончаний
- Более эффективны при феохромоцитоме
- Не влияют на сердечный выброс
- Меньше влияют на тонус сосудов

**?21.** Эндogenous веществом, вызывающим сужение периферических сосудов и высвобождение альдостерона из надпочечников является:

- Ангиотензиноген
- Ангиотензин I
- Ангиотензин II
- Ангиотензинпревращающий фермент

**?22.** Эффективной точкой фармакологического воздействия на ренин-ангиотензин-альдостероновую систему является:

- Блокада выработки ренина
- Ингибирование ангиотензинпревращающего фермента
- Блокада рецепторов к альдостерону
- Ингибирование активности ренина

**?23.** Блокатор кальциевых каналов пролонгированного действия:

- Нифедипин
- Преноксидиазин
- Исрадипин
- Верапамил

**?24.** Липофильное лекарство из группы ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента:

- Каптоприл

- Эналаприл
- Никетамид
- Периндоприл

**?25.** Лозартан, оказывает:

- Уменьшение общего периферического сопротивления
- Увеличение содержания альдостерона в крови
- Снижение выведения из организма мочевой кислоты
- Всё перечисленное верно

**?26.** Побочные эффекты метилдофы:

- Судорожный синдром, экстрапирамидные нарушения
- Ревматоидный синдром, волчаночный синдром
- Бронхоспазм, агранулоцитоз
- Гепатотоксичность, гемолитическая анемия

**?27.** Гипотензивный эффект диуретиков при гипертонической болезни связан с:

- Снижением тонуса вазомоторных центров
- Блокадой передачи нервных импульсов в вегетативных ганглиях
- Уменьшением объема циркулирующей крови и снижением содержания ионов натрия в эндотелии сосудов
- Снижением активности ренин-ангиотензин-альдостероновой системы

**?28.** Магния сульфат вызывает снижение артериального давления вследствие:

- Прямого миотропного действия на гладкую мускулатуру сосудов
- Возбуждения парасимпатической нервной системы
- Стимуляции альфа2-адренорецепторов и II-имидазолиновых рецепторов в продолговатом мозге
- Всё перечисленное верно

**?29.** Снижение артериального давления вызывает:

- Орлистат
- Дигибинд
- Моксонидин
- Маннит

**?30.** Гипотензивное средство из группы ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента:

- Периндоприл
- Резерпин
- Азаметония бромид
- Милтринон

**?31.** Гипотензивные средства из группы В-адреноблокаторов:

- Резерпин
- Бисопролол
- Нитропруссид натрия
- Габапентин

**?32.** Гипотензивное средство из группы В-адреноблокаторов:

- Индапамид
- Периндоприл
- Нитропруссид натрия
- Лабеталол

**?33.** Гипотензивное средство центрального нейротропного действия:

- Лозартан
- Азаметония бромид
- Метилдофа
- Милринон

**?34.** Средство, снижающее активность ренин-ангиотензиновой системы:

- Метопролол
- Пропранолол
- Лизиноприл
- Клонидин

**?35.** Блокатор медленных кальциевых каналов:

- Пропранолол
- Лозартан
- Нифедипин
- Клонидин

**?36.** Уменьшает объем циркулирующей жидкости в организме:

- Клонидин
- Метопролол
- Индапамид
- Моксонидин

**?37.** Сочетание гипотонии и брадикардии наиболее вероятно при передозировке:

- Нифедипина
- Клонидина
- Добутамина
- Празозина

**?38.** При стимуляции альфа1 - адренорецепторов наблюдается:

- Увеличение ЧСС
- Гипокалиемия
- Сужение артериол

-Сужение бронхов

**?39.** Снижает тонус вазомоторного центра:

- Азаметония бромид
- Моксонидин
- Празозин
- Каптоприл

**?40.** Азаметония бромид:

- Блокатор альфа-адренорецепторов
- Блокатор бета-адренорецепторов
- Симпатолитик
- Ганглиоблокатор

**?41.** Уменьшает образование ангиотензина-II:

- Амлодипин
- Тамсулозин
- Азаметония бромид
- Каптоприл

**?42.** К антагонистам ионов кальция относят:

- Клоназепам
- Никетамид
- Индапамид
- Ривастигмин

**?43.** Бета-адреноблокаторы:

- Расширяют коронарные сосуды, увеличивают доставку кислорода сердцу
- Уменьшают частоту сердечных сокращений, уменьшают потребность сердца в кислороде
- Безопасны при бронхиальной астме, AV-блоке
- Не вызывают синдром "отмены"

**?44.** Показание к применению азаметония бромида:

- Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки
- Бронхиальная астма
- Гиперсаливация
- Гипертонический криз

**?45.** Механизм гипотензивного действия празозина:

- Расширение сосудов, вследствие блокады ангиотензиновых рецепторов
- Расширение сосудов вследствие блокады кальциевых каналов
- Расширение сосудов вследствие блокады альфа -1 адренорецепторов
- Расширение сосудов вследствие активации калиевых каналов

**?46.** Миотропное гипотензивное средство – донатор NO:

- Дибазол
- Клонидин
- Нитропруссид натрия
- Нитрофурантоин

**?47.** Механизм действия каптоприла:

- Угнетает секрецию ренина
- Нарушает переход ангиотензиногена в ангиотензин I
- Нарушает переход ангиотензина I в ангиотензин II
- Блокирует ангиотензиновые рецепторы

**?48.** Механизм действия лозартана:

- Блокирует гистаминовые рецепторы I типа
- Нарушает переход ангиотензиногена в ангиотензин I
- Нарушает переход ангиотензина I в ангиотензин II
- Блокирует ангиотензиновые рецепторы

**?49.** Продолжительность действия азаметония бромида:

- 20-30 мин
- 1-2 часа
- 3-4 часа
- 6-8 часов

**?50.** Разовая доза каптоприла составляет:

- 0,01
- 0,015
- 0,05
- 0,1
- 0,5

**?51.** Синдром “отмены” наблюдается у:

- Метопролола
- Индапамид
- Каптоприла
- Азаметония бромида

**?52.** Препарат, механизм действия которого связан с блокадой альфа-адренорецепторов:

- Клонидин
- Доксазозин
- Папаверин
- Верапамил

**?53.** Гипотензивное средство из группы ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента:

- Резерпин
- Азаметония бромид

- Лизиноприл
- Милринон

**?54.** Гипотензивное действие метилдофы связано с:

- Адренолитическим действием
- Уменьшением содержания ренина в крови
- Снижением тонуса сосудодвигательного центра
- Уменьшением объема циркулирующей жидкости в организме.

**?55.** Больным с артериальной гипертензией и бронхиальной астмой не следует назначать:

- Эуфиллин
- Пропранолол
- Доксазозин
- Дилтиазем

**?56.** При быстром в/в введении клонидина наблюдается:

- Гепатотоксичность
- Бронхоспазм
- Кратковременное повышение артериального давления
- Тахикардия

**?57.** Абсолютным противопоказанием к назначению метапролола является:

- Синдром слабости синусового узла
- Синдром Патау
- Ишемическая болезнь сердца
- Язвенная болезнь желудка

**?58.** Быстрая отмена клонидина опасна развитием:

- Острой почечной недостаточности
- Тяжелого гипертонического криза
- Сердечной недостаточности
- Нарушений сердечного ритма

**?59.** Каптоприл противопоказан больным с:

- Сахарным диабетом 2-го типа
- Бронхиальной астмой
- Хроническим гепатитом
- Стенозом почечной артерии единственной почки

**?60.** Доксазозин:

- Расширяет сосуды кожи
- Применяется 3 раза в день
- Уменьшает объем плазмы крови
- Используется для повышения тонуса мочевого пузыря

**?61.** Натрия нитропруссид:

- Расширяет преимущественно артериальные сосуды
  - Расширяет артериальные и венозные сосуды
  - Уменьшает объем плазмы крови
  - Снижает уровень ренина в плазме крови
- ?62. Лабеталол:**
- Расширяет кровеносные сосуды
  - Увеличивает работу сердца
  - Уменьшает объем плазмы крови
  - Увеличивает уровень брадикинина в плазме крови
- ?63. Резерпин:**
- Обладает антипсихотическим эффектом
  - Истощает запасы ацетилхолина в нервных волокнах
  - Препятствует синтезу норадреналина
  - Длительность действия 3-4 часа
  - Угнетает секрецию и моторику желудочно-кишечного тракта
- ?64. Побочные эффекты в виде вялости, сонливости, депрессии может вызывать:**
- Лабеталол
  - Исрадипин
  - Доксазозин
  - Каптоприл
- ?65. Для купирования гипертонических кризов используется:**
- Индапамид
  - Пропранолол
  - Празозин
  - Амлодипин
- ?66. Комбинация метопролола и верапамила считается:**
- Рациональной, так как потенцируется антигипертензивный эффект
  - Нерациональной, так как потенцируется бронхолитический эффект
  - Рациональной при наличии признаков сердечной недостаточности
  - Нерациональной из-за развития AV-блока.
- ?67. При резкой отмене бета-адреноблокаторов не характерно:**
- Развитие тахикардии
  - Учащение приступов стенокардии
  - Нарушение ритма по типу экстрасистолии
  - Появление перемежающей хромоты
- ?68. Кратность назначения ателолола:**
- 2 раза в сутки
  - 3 раза в сутки
  - 4 раза в сутки
  - 6 раза в сутки
- ?69. Ателолола в одной таблетке содержится:**
- 0,025
  - 0,1
  - 0,25
  - 0,5
- ?70. Метопролола в одной таблетке содержится:**
- 0,002
  - 0,05
  - 0,1
  - 0,25
- ?71. Доксазозина в одной таблетке содержится:**
- 0,008
  - 0,01
  - 0,025
  - 0,05
- ?72. При артериальной гипертензии из диуретиков предпочтение отдают:**
- Индапамиду
  - Фуросемиду
  - Триамтерену
  - Ацетазоламиду
- ?73. Продолжительность действия нитропруссид натрия при в/в введении составляет:**
- 2-5 минут
  - 20 -30 минут
  - 1-2 часа
  - 2-8 часов
- ?74. Карведилол:**
- Имеет собственную симпатомиметическую активность
  - Снижает общее периферическое сопротивление сосудов
  - Повышает силу сердечных сокращений
  - Используется для купирования наджелудочковых тахиаритмий
- ?75. Доксазозин назначается для лечения:**
- Нестабильной стенокардии
  - Аденомы предстательной железы
  - Предсердной тахиаритмии
  - Гипотонии
- ?76. Периндоприл:**

- Увеличивает продукцию и высвобождение альдостерона
- Увеличивает преднагрузку и постнагрузку на сердце
- Снижает уровень ангиотензина I
- Увеличивает уровень брадикинина в крови

**?77.** Водорастворимым бета-адреноблокатором является:

- Лозартан
- Метопролол
- Атенолол
- Бисопролол

**?78.** Лизиноприл:

- Является пролекарством
- Не вызывает ангионевротический отек
- Относится к водорастворимым препаратам
- Отсутствует «брадикининовый» кашель при его применении

**?79.** Блокатор кальциевых каналов:

- Пропранолол
- Лозартан
- Дилтиазем
- Клонидин

**?80.** Метилдофа в организме превращается в:

- Сульфенамид
- Эналаприлат
- 3 метил-норадреналин
- Амброксол
- Ретиноевую кислоту

**?81.** Ингибитор ангиотензинпревращающего фермента короткого действия:

- Лизиноприл
- Лозартан
- Квифенадин
- Кетамин
- Каптоприл

**?82.** Ингибитор ангиотензинпревращающего фермента содержащий SH группировку:

- Клемастин
- Лизиноприл
- Каптоприл
- Эналаприл
- Клоназепам

**?83.** Ингибитор ангиотензинпревращающего фермента, липофильное пролекарство, активные метаболиты которого выводятся преимущественно почками:

- Никетамид

- Эналаприл
- Лизиноприл
- Строфантин
- Доксазозин

**?84.** Гидрофильный ингибитор ангиотензин-превращающего фермента:

- Тамсулозин
- Триамтерен
- Эналаприл
- Периндоприл
- Лизиноприл

**?85.** Содержание лизиноприла в одной таблетке:

- 0,001
- 0,005
- 0,025
- 0,15
- 0,1

**?86.** Препарат, блокирующий разрушение брадикинина:

- Метилдофа
- Лизиноприл
- Галотан
- Молсидомин
- Моксонидин

**?87.** Побочный эффект метилдофы:

- Нефротоксичность
- Миоз
- Импотенция
- Гиперсаливация
- Ототоксичность

**?88.** Блокатор ангиотензиновых рецепторов I типа:

- Лизиноприл
- Лозартан
- Фенспирид
- Зафирлукаст
- Ладастен

**?89.** Блокатор медленных Са каналов, первого поколения:

- Метацин
- Метопролол
- Нифедипин
- Амлодипин
- Дилтиазем

**?90.** Блокатор медленных Са каналов, третьего поколения:

- Амитриптилин
- Амфетамин

- Амиодарон
- Амлодипин
- Артикаин

**?91.** Содержание нифедипина в одной таблетке:

- 0,05
- 0,025
- 0,01
- 0,15
- 0,02

**?92.** Процентное содержание магния сульфата в одной ампуле:

- 50%
- 1%
- 2,5%
- 25%
- 0,1%

**?93.** Содержание клонидина в одной таблетке:

- 0,025
- 0,000075
- 0,015
- 0,1
- 0,05

**?94.** Показание к применению лозартана:

- Лечение артериальной гипертензии
- Купирование острого коронарного синдрома
- Купирование психоза
- Отек Квинке
- Купирование гипертонического криза

**?95.** Ингибитор ангиотензинпревращающего фермента средней продолжительности действия:

- Эналаприл
- Лозартан
- Амлодипин
- Верапамил
- Исрадипин

**?96.** Дополнительный фармакологический эффект клонидина:

- Гипотермия
- Бактерицидный
- Противосудорожный
- Анальгетический
- Противовоспалительный

**?97.** Побочный эффект метилдофы:

- Спазм периферических сосудов
- Бронхоспазм

- Ототоксичность
- Судорожный синдром
- Нарушение сердечного ритма

**?98.** Антигипертензивный препарат разрешенный к использованию у беременных:

- Каптоприл
- Магния сульфат
- Периндоприл
- Лозартан
- Пропранолол

**?99.** Побочный эффект клонидина:

- Повышение аппетита
- Гирсутизм
- Гиперемия кожных покровов
- Гипногенное действие
- Нефротоксичность

**?100.** Побочный эффект ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента:

- Агранулоцитозы
- Язвенная болезнь желудка
- Гиперсаливация
- Сухой продуктивный кашель
- Анурия

**?101.** Побочный эффект гидрохлортиазида:

- Гиперкальцемия
- Бронхоспазм
- Гиперкалиемиа
- Гипернатриемия
- Брадикардия

**?102.** Феномен «первой дозы» на празозин проявляется:

- Ортостатической гипотензией
- Рефлекторным спазмом сосудов головного мозга
- Резким повышением АД
- Почечной недостаточностью

**?103.** Время возникновения гипотензивного эффекта празозина при пероральном применении:

- Сразу после приема препарата
- На 2-е сутки после приема препарата
- Через 15-20 минут после приема препарата
- Через 2-3 часа после приема препарата

**?104.** Побочные эффекты празозина:

- Отеки конечностей
- Сонливость
- Гиперсаливация
- Утренние головные боли



**?105.** Празозин применяют при:

- Атонии кишечника
- Мочекаменной болезни
- Подагре
- Болезни Рейно

**?106.** Для доксазозина характерно:

- Повышение давления
- Рефлекторная тахикардия
- Отсутствие эффекта «первой дозы»
- Повышение тонуса продольной мускулатуры миометрия

**?107.** Длительность гипотензивного действия доксазозина:

- 2 часа
- 16 часов
- 24 часа
- 72 часа

**?108.** Механизм действия доксазозина при терапии аденомы простаты:

- Блокируя альфа1-адренорецепторы шейки мочевого пузыря, задней части уретры и предстательной железы, улучшает динамику мочеиспускания
- Блокируя альфа1-адренорецепторы сосудов почек, улучшают фильтрацию и увеличивают диурез
- Блокируя альфа1-адренорецепторы предстательной железы, снижают разрастание опухолевой ткани
- Снижают свободное перекисное окисление липидов

**?109.** Противопоказание к применению альфа-адреноблокаторов:

- Гипертензивные состояния
- Беременность и лактация
- Возраст детей старше 12 лет
- Бессонница

**?110.** Механизм действия бета-адреноблокаторов:

- Ингибирование активности мембранного фермента аденилатциклазы
- Ингибирование щелочной фосфатазы
- Блокирование Na<sup>+</sup>-каналов
- Активация мембранного фермента аденилатциклазы

**?111.** Влияние бета-адреноблокаторов на сердце:

- Повышают работу сердца
- Приводят к ишемии миокарда
- Снижают потребность в кислороде

-Не влияют на сердце

**?112.** Блокирование бета2-адренорецепторов приводит к:

- Бронходилатации
- Снижению тонуса миометрия
- Повышению частоты сердечных сокращений
- Уменьшению высвобождению инсулина

**?113.** Блокирование бета1-адренорецепторов приводит к:

- Брадикардии
- Повышению ЧСС
- Повышению продукции ренина
- Активации липолиза

**?114.** Резерпин является алкалоидом растения:

- Горицвет весенний
- Раувольфия змеиная
- Белладонна
- Термопсис ланцетовидный

**?115.** Препарат, в пресинаптическом окончании вытесняющий норадреналин из везикул в цитоплазму:

- Эпинефрин
- Азаметония бромид
- Пирензепин
- Резерпин

**?116.** Повышение тонуса, моторики, секреции ЖКТ вызывает:

- Атропин
- Трепирия гидробромид
- Пирензипин
- Резерпин

**?117.** Нежелательный эффект резерпина:

- Атриовентрикулярная блокада
- Снижение секреции желез ЖКТ
- Снижение тонуса бронхов
- Повышение минутного объема кровотока

**?118.** Противопоказанием к применению резерпина является:

- Бронхиальная астма
- Гипоацидные состояния
- Тахикардия
- Болезнь Рейно

**?119.** Влияние атенолола на синтез норадреналина:

- Повышает

- Понижает
- Не влияет
- Блокирует его образование из предшественников

**?120.** Механизм гипотензивного действия моксонидина связан с:

- Возбуждением центральных имидазолиновых рецепторов
- Блокадой альфа1-адренорецепторов
- Прямым угнетением сосудодвигательного центра

- Уменьшением синтеза норадреналина в окончаниях симпатических нервов

**?121.** Пропранолол используется для лечения стенокардии вследствие:

- Расширения коронарных сосудов
- Расширения сосудов скелетных мышц, легких
- Ослабления работы сердца
- Усиления метаболизма миокарда

### **Занятие №19. Контрольная работа №4. Гипертензивные средства. Венотропные (флеботропные) средства.**

**?1.** Основными причинами острого снижения артериального давления являются:

- Острая сердечная недостаточность
- Сосудистый коллапс
- Все перечисленное
- Правильного ответа нет

**?2.** Основной задачей при терапии шока является:

- Повышение артериального давления
- Повышение сосудистого тонуса
- Повышение сердечного выброса

-Восстановление недостаточного кровоснабжения органов и тканей

**?3.** К средствам, повышающим сердечный выброс, относится:

- Норэпинефрин
- Эпинефрин
- Фенилэфрин
- Ангиотензинамид

**?4.** Вазопрессорное средство, производное эндогенного вещества:

- Фенилэфрин
- Ангиотензинамид
- Эфедрин
- Празозин

**?5.** Ангиотензинамид реализует свой вазопрессорный эффект посредством активации:

- Адренорецепторов
- Холинорецепторов
- Дофаминовых рецепторов
- Ангиотензиновых рецепторов

**?6.** Общим нежелательным эффектом вазопрессорных средств является:

- Повышение артериального давления
- Повышение сердечного выброса
- Нарушение кровоснабжения периферических тканей
- Задержка в организме натрия и воды

**?7.** Для повышения артериального давления, при недостаточной насосной функции сердца следует использовать:

- Ганглиоблокаторы
- Периферические вазоконстрикторы
- Кардиотонические средства
- Диуретики

**?8.** К кардиотоникам гликозидного строения относится:

- Дофамин
- Строфантин
- Добутамин
- Эпинефрина гидрохлорид

**?9.** Нестероидный кардиотоник:

- Дигоксин
- Добутамин
- Коргликон
- Целанид

**?10.** Дофамин при введении в малых дозах действует преимущественно на:

- Альфа-адренорецепторы сосудов, что вызывает их сужение
- Дофаминовые рецепторы почечных и мезентериальных сосудов, что вызывает их расширение
- Бета 1-адренорецепторы сердца, что приводит к усилению его работы
- Верно все вышеперечисленное

**?11.** Дофамин при введении в средних дозах действует преимущественно на:

- Альфа-адренорецепторы сосудов, что вызывает их сужение
- Дофаминовые рецепторы почечных и мезентериальных сосудов, что вызывает их расширение
- Бета 1-адренорецепторы сердца, что приводит к усилению его работы
- Верно все вышеперечисленное

**?12.** Дофамин при введении в больших дозах действует преимущественно на:

- Альфа-адренорецепторы сосудов, что вызывает их сужение
- Дофаминовые рецепторы почечных и мезентериальных сосудов, что вызывает их расширение
- Бета 1-адренорецепторы сердца, что приводит к усилению его работы
- Верно все вышеперечисленное

**?13.** При гипотензии с гиповолемией необходимо использовать:

- Кардиотоники
- Периферические вазодилататоры
- Плазмозамещающие средства
- Диуретики

**?14.** При хронической гипотензии можно применять:

- Плазмозамещающие средства
- Аналептики и общетонизирующие средства
- Диуретики
- Периферические вазодилататоры

**?15.** При введении эпинефрина наблюдается:

- Понижение АД
- Повышение АД
- В начале повышение АД, затем более длительное снижение АД
- В начале снижение АД, затем более длительное повышение АД

**?16.** Гипертензивное действие эпинефрина обусловлено:

- Усилением работы сердца
- Возбуждением симпатических ганглиев

- Стимуляцией бета-адренорецепторов сосудов
- Блокадой альфа-адренорецепторов сосудов

**?17.** Норэпинефрин применяют при:

- Снижении сердечного выброса
- Гиповолемии
- Миастении
- Гипотонических состояниях

**?18.** Эпинефрин применяют при:

- Остановке сердца
- Гипергликемической коме
- Артериальной гипертензии
- Гипоацидном гастрите

**?19.** Эпинефрин добавляют в раствор местного анестетика для:

- Увеличение резорбтивного действия анестетика
- Увеличения продолжительности анестезии
- Лучшей растворимости анестетика
- Предупреждения коллапса

**?20.** Препарат, используемый для повышения артериального давления:

- Неостигмин
- Фенотерол
- Хлорпромазин
- Ангиотензинамид

**?21.** При возбуждении бета-2-адренорецепторов наблюдаются:

- Сужение сосудов поперечнополосатой мускулатуры
- Повышение сократимости миомерия
- Усиление работы сердца
- Ни одно из перечисленных

**?22.** При возбуждении бета1-адренорецепторов:

- Усиливаются сердечные сокращения
- Учащаются сердечные сокращения
- Облегчается атриовентрикулярная проводимость
- Все перечисленное верно

**?23.** Симпатомиметики:

- Нарушают перфузию в тканях
- Снижают продолжительность анестезии
- Снижают уровень сахара в крови
- Все перечисленное верно

**?24.** Стимулирует высвобождение норэпинефрина из окончаний адренергических нервов:

- Эфедрин
- Добутамин
- Резерпин
- Фенилэфрин

**?25.** Стимулирует преимущественно альфа1-адренорецепторы:

- Норэпинефрин
- Нафазолин
- Фенилэфрин
- Ксилометазолин

**?26.** Фенилэфрин:

- Суживает сосуды поперечнополосатой мускулатуры
- Расширяет бронхи
- Вызывает рефлекторную тахикардию
- Вызывает рефлекторную брадикардию

**?27.** Для альфа1-адреномиметиков характерно:

- Расширение зрачков
- Расширение сосудов поперечно-полосатой мускулатуры
- Снижение тонуса бронхов
- Рефлекторная тахикардия

**?28.** Эпинефрин вызывает:

- Понижение уровня глюкозы в крови
- Брадикардию
- Снижение артериального давления
- Расширение бронхов

**?29.** Эпинефрин:

- Вызывает положительный батмотропный эффект
- Вызывает отрицательный инотропный эффект
- Стимулирует липонеогенез
- Замедляет атриовентрикулярную проводимость

**?30.** Эпинефрин применяют при:

- Артериальной гипертензии
- При гипогликемической коме
- Для предупреждения родов
- Ни одно из перечисленных

**?31.** Эпинефрин:

- Стимулирует альфа-адренорецепторы
- Вызывает брадикардию
- Повышает тонус бронхов
- Всё перечисленное верно

**?32.** Эпинефрин потребление кислорода миокардом:

- Увеличивает
- Уменьшает
- Не влияет
- Вначале уменьшает, а затем увеличивает

**?33.** Прессорный эффект эфедрина при одновременном применении с ниламидом:

- Усиливается
- Уменьшается
- Не изменяется
- Сначала снижается, затем повышается

**?34.** Артериальное давление при использовании эпинефрина, на фоне празозина :

- Увеличится
- Уменьшится
- Не изменяется
- Сначала снижается, затем повышается

**?35.** Путь введения норэпинефрина:

- Подкожно
- Внутримышечно
- Внутривенно
- Внутри

**?36.** При анафилактическом шоке вызванном укусом пчелы, препаратом для обкалывания места укуса является:

- Фенилэфрин
- Эпинефрин
- Норэпинефрин
- Преднизолон

**?37.** Механизм действия венотропных средств:

- Повышает тонус вен
- Повышает проницаемость сосудистой стенки
- Снижает лимфатический отток
- Противовоспалительное действие

**?38.** Эффекты диосмина:

- Увеличивает артериальное давление
- Уменьшает венозный застой и объем венозного стаза
- Блокирует атрио-вентрикулярную передачу
- Снижает тонус артериол

**?39.** Диосмин показан при:

- Хронической венозной недостаточности
- Ишемическом инсульте
- Артериальной гипертензии
- Артериальной гипотензии

**?40.** Комбинированный препарат содержащий диосмин и гесперидин:

- Бронхолитин
- Ладастен
- Детралекс
- Колфосцерил

**?41.** Механизм троксерутина:

- Обладает Р-витаминной активностью, участвует в окислительно-восстановительных процессах, блокирует гиалуронидазу, уменьшает проницаемость капилляров
- Уменьшает работу сердца вследствие прямого кардиодепрессивного действия и снижения потребности миокарда в кислороде
- Превращается в парахлорфеноксизомаляную кислоту, которая активирует липопротеинлипазу эндотелия сосудов повышается катаболизм ЛПНП
- Ингибирует электронейтральный переносчик, осуществляющего реабсорбцию ионов натрия и хлора в эпителии начальной части дистального канальца. Ионы остаются в просвете канальца, что способствует торможению реабсорбции воды
- Усиливает ГАМК-ергическое торможение, блокирует потенциалзависимые кальциевые каналы нейронов

**?42.** Троксерутин показан при:

- Варикозном расширении вен
- Ишемическом инсульте
- Артериальной гипертензии
- Язвенной болезни желудка
- Запорах

**?43.** Троксерутин противопоказан при:

- Варикозном расширении вен
- Геморрое
- Диабетической микроангиопатии
- Язвенной болезни желудка

**?44.** Фармакологические эффекты троксерутина:

- Венотонизирующий
- Ангиопротективный
- Противовоспалительный
- Противоотечный
- Все перечисленное верно

**?45.** Фармакологические эффекты трибенозида:

- Венотонизирующий
- Бронходилатирующий
- Противозудный
- Антигистаминный

-Все перечисленное верно

?42. Трибенозид показан при:

-Геморрое

-Ишемическом инсульте

-Артериальной гипертензии

-Язвенной болезни желудка

-Запорах

### **Занятие №20. Средства, влияющие на функции органов пищеварения**

?1. Слабительное, действующее на всем протяжении кишечника:

-Форлакс

-Натрия хлорид

-Кальция сульфат

-Препараты ревеня

?2. Способ применения солевых слабительных:

-Разводят в ½ стакана воды

-Запивают 1 стаканом воды

-Разводят в четверти стакана воды и запивают двумя стаканами воды

-Разводят в стакане воды

**?3. Побочный эффект магния сульфата:**

- Гипергидратация организма
- Нарушение нервно-мышечной передачи
- Усиление сократительной способности сердца
- Возбуждение ЦНС

**?4. Антрагликозиды являются действующим началом:**

- Бисакодила
- Магния сульфат
- Корня ревеня
- Лактулозы

**?5. При хронических запорах применяют:**

- Магния сульфат
- Натрия сульфат
- Касторовое масло
- Бисакодил

**?6. Солевые слабительные принимают:**

- Ночью
- В любое время
- Утром
- Вечером

**?7. Слабительное средство, применяемое при острых отравлениях лекарственным средством:**

- Препараты ревеня
- Магния сульфат
- Бисакодил
- Форлак

**?8. Антрагликозиды:**

- Действуют на протяжении всего кишечника
- Всасываются в тонкой кишке и выделяются в толстой кишке
- Слабительный эффект развивается через 3-4 часа
- Всасываются в толстом кишечнике и выделяются в тонком кишке

**?9.Эффект от антрагликозидов развивается через:**

- 1-3 часа
- 3-5 часов
- 6-12 часов
- 12-24 часов

**?10. Форма выпуска бисакодила:**

- Драже и свечи
- Таблетки
- Флаконы
- Капли

**?11. Дозирование натрия пикосульфата взрослым:**

- 10-20 капель
- 30 капель
- 5-10 капель
- 40 капель

**?12. Пикосульфат натрия:**

- Активная форма образуется после гидролиза бактериями
- Является синтетическим дисахаридом
- Угнетает натриево-калиевую АТФ-азу в толстом кишечнике
- Гидролизуется в просвете кишки

**?13.Лактулоза противопоказана при:**

- Кишечной непроходимости
- Гастритах
- Циститах
- Панкреатитах

**?14. Начальная доза лактулозы:**

- 10 мл
- 20 мл
- 30 мл
- 40 мл

**?15. Лактулоза состоит из:**

- Галактоза-глюкоза
- Галактоза-фруктоза
- Глюкоза-лактоза
- Фруктоза-глюкоза

**?16. Лактулоза:**

- Понижает осмотическое давление
- Повышают внутрикишечный уровень рН
- Расщепляется кишечной микрофлорой толстой кишки до карбоновых кислот
- Уменьшают биомассу сахаролитической микрофлоры

**?17. Метоклопрамид по классификации прокинетиков относится к:**

- 1 поколению
- 2 поколению
- 3 поколению
- 4 поколению

**?18. Метоклопрамид:**

- Проникает через ГЭБ
- Не вызывает экстрапиримидные расстройства
- Блокирует H1 рецепторы

-Понижает тонус нижнего сфинктера пищевода

**?19.** При отравлении неостигмином используется:

-Тримедоксим  
-Дипиридамол  
-Папаверин  
-Трепирия гидробромид

**?20.** Стимуляция секреции толстой кишки осуществляется преимущественно:

-Местными рефлексам  
-Рефлексам, замыкающимися в ЦНС  
-Гастроинтестинальным гормоном  
-Гормоном поджелудочной железы

**?21.** Клетки поджелудочной железы в виде зимогенов синтезируют:

-Липазы  
-Амилазы  
-Протеазы  
-Бикарбонаты

**?22.** Выделению секретина способствует наличие в дуоденальном содержимом:

-Соляной кислоты  
-Бикарбонатов  
-Желчи  
-Энтерокиназы

**?23.** Гормон ЖКТ, активирующий секрецию бикарбонатов и секрета поджелудочной железы:

-Гастрин  
-Мотилин  
-Вилликинин  
-Секретин

**?24.** Главным стимулятором выделения желчи является гастроинтестинальный гормон:

-Секретин  
-Гастрин  
-Соматостатин  
-Холецистокинин-панкреозимин

**?25.** Препарат, используемый для эрадикации *H. pylori*:

-Ондасетрон  
-Кларитромицин  
-Ранитидин  
-Альмагель

**?26.** Под влиянием секретина происходит преимущественно стимуляция секреции:

-Сока поджелудочной железы  
-Гастрина  
-Соляной кислоты  
-Желчи

**?27.** Ингибирует фосфодиэстеразу:

-Домперидон  
-Метоклопрамид  
-Папаверин  
-Глауцин

**?28.** Побочный эффект папаверина:

-Желудочковая экстрасистолия  
-Гинекомастия  
-Анемия  
-Желтуха

**?29.** Препарат, используемый при гиперкинетическом типе дискинезий желчевыводящих путей:

-Дротаверин  
-Морфин  
-Неостигмин  
-Домперидон

**?30.** Препарат, повышающий тонус анального сфинктера:

-Неостигмин  
-Домперидон  
-Лоперамид  
-Атропин

**?31.** Лоперамид противопоказан:

-Детям до 2х лет  
-Детям до 5 лет  
-Детям до 12 лет  
-Людям, старше 50 лет

**?32.** Форма выпуска лоперамида:

-Ампулы и таблетки  
-Таблетки и драже  
-Таблетки, капли и капсулы  
-Капсулы, ампулы и драже

**?33.** Побочный эффект лоперамида

-Гипотермия  
-Аутоинтоксикация  
-Печеночная недостаточность  
-Парастезии

**?34.** Фармакологический эффект дуоденального введения магния сульфата:

-Повышает тонус желчевыводящих путей  
-Снижает тонус мочевого пузыря  
-Повышает тонус желчного пузыря



-Повышает тонус ЖКТ

**?35.** Действие форлакса проявляется через:

- 5 суток
- 1-2 сут
- 12 часов
- 18 часов

**?36.** G –клетки желудка вырабатывают:

- Трипсин
- Пепсин
- Гастрин
- Энтерокиназу

**?37.** Противопоказание к применению атропина:

- Желтуха
- Глаукома
- Цистит
- Язвенная болезнь желудка

**?38.** Мидриаз, «скачущий пульс», паралич аккомодации возникает при отравлении:

- Атропином
- Дроптаверином
- Неостигмином
- Домперидоном

**?39.** Помощь при отравлении атропином:

- Эзетимиб
- Селегилин
- Ривастигмин
- Лоперамид

**?40.** Длительность действия лоперамида:

- 1-2 часа
- 4-6 часов
- 10-12 часов
- 24 часа

**?41.** При передозировке лоперамида используют:

- Неостигмин
- Трибенезид
- Налоксон
- Форлакс

**?42.** Действие бисакодила при приеме внутрь наступает через:

- 2 часа
- 4 часа
- 6 часов
- 8 часов

**?43.** Побочный эффект бисакодила:

- Мышечная слабость, судороги
- Головокружения
- Гипертермия
- Обстипация

**?44.** Концентрация ионов водорода в желудочном соке обеспечивается секрецией:

- Главных клеток
- Париетальных клеток
- Добавочных клеток
- G-клеток

**?45.** Гастрин стимулирует преимущественно:

- Главные клетки
- Добавочные клетки
- Париетальные клетки
- Мукоциты

**?46.** Показание к применению лактулозы:

- Отравление феназепамом
- Печеночная энцефалопатия
- Язвенная болезнь желудка
- В качестве противорвотного

**?47.** Показание к применению метоклопрамида:

- Дискинезия желчевыводящих путей
- Купирование психозов
- Гастроэзофагеальный рефлюкс
- Запоры

**?48.** Способ применения форлакса:

- Содержимое пакетика растворяют в ½ стакане воды
- По 1 пакетик запивая достаточным количеством воды
- Содержимое одного пакетика растворяют в 50 мл. воды
- Содержимое пакетика растворяют в 2 литрах воды

**?49.** Форлакс:

- Не рекомендуют применять при непереносимости лактозы
- Используют для подготовки к пациентам, к инструментальным исследованиям
- Не влияет на абсорбцию других лекарств
- Содержит декстрозу, поэтому нельзя применять у больных с сахарным диабетом

**?50.** Домперидон используется:

- У детей с 1 года
- В качестве противорвотного
- Для лечения токсических гепатитов
- В качестве рвотного средства

**?51.** Желудочный сок взрослого человека в процессе пищеварения имеет следующую реакцию:

- рН 7,2-8,4
- рН 1,5–1,8
- рН 3,2-5,4
- рН 7,5-8,4

**?52.** Механизм действия солевых слабительных:

- Вызывают образование рициноловой кислоты, раздражающей рецепторы кишечника
- Повышают осмотическое давление в просвете кишечника, что ведет к задержке всасывания воды, увеличению объема кишечного содержимого и раздражению механорецепторов кишечника
- Высвобождающиеся антрагликозиды раздражают рецепторы кишечника
- Стимулируют парасимпатические ганглии, что ведет к усилению перистальтики кишечника

**?53.** Слабительное средство, действующие на протяжении всего кишечника:

- Масло касторовое
- Лактулоза
- Бисакодил
- Настой листьев сенны

**?54.** Слабительное средство, действующее преимущественно на толстый кишечник:

- Масло касторовое
- Магния сульфат
- Натрия сульфат
- Натрия пикосульфат

**?55.** Слабительное средство, используемое для лечения хронических запоров:

- Метоклопрамид
- Масло касторовое
- Магния сульфат
- Препараты крушины

**?56.** Средство, стимулирующим образование желчи:

- Перфеназин
- Оксафенамид
- Ондансетрон
- Холензим

**?57.** Препарат растительного происхождения, стимулирующий образование желчи:

- Орлистат
- Холензим

- Холосас
- Оксафенамид

**?58.** Синтетический препарат, стимулирующий образование и отделение желчи:

- Неостигмин
- Холензим
- Холосас
- Оксафенамид

**?59.** Стимулятор желчеобразования, препарат желчи:

- Магния сульфат
- Холензим
- Холосас
- Оксафенамид

**?60.** Средство, способствующее отделению желчи:

- Сиднокарб
- Магния сульфат
- Холензим
- Холосас

**?61.** Средство, не являющееся стимулятором секреции желез желудка:

- Пентагастрин
- Гистамин
- Гастрин
- Пепсин

**?62.** Средство заместительной терапии при недостаточности желез желудка:

- Гистамин
- Пентагастрин
- Кислота хлористоводородная разведенная
- Мизопростол

**?63.** Антисекреторное средство – блокатор гистаминовых H<sub>2</sub>-рецепторов:

- Пирензепин
- Ранитидин
- Омепразол
- Альмагель

**?64.** Антисекреторное средство – блокатор протонного насоса:

- Пирензепин
- Ранитидин
- Омепразол
- Алюминия гидроксид

**?65.** Антисекреторное средство, блокирующее M<sub>1</sub>-холинорецепторы:

- Атропина сульфат

- Дименгидринат
- Пипекуроний
- Пирензепин

**?66.** Синтетическим производным простагландинов является:

- Омепразол
- Мизопростол
- Фамотидин
- Трифлуоперазин

**?67.** Антисекреторное средство, оказывающее антиандрогенную активность и ингибирующее микросомальное окисление:

- Атропина сульфат
- Пирензепин
- Ранитидин
- Фамотидин

**?68.** При отсутствии кислой среды в париетальных клетках, неактивно следующее антисекреторное средство:

- Ранитидин
- Пирензепин
- Омепразол
- Атропина сульфат

**?69.** Под понятием «антацидные средства» подразумевается:

- Средства, угнетающие секрецию HCL париетальными клетками желудка
- Основания, вступающие в химическую реакцию с HCL и нейтрализующие ее
- Средства, создающие механическую защиту слизистой оболочке желудка
- Средства, усиливающие образование желудочной слизи

**?70.** Антацидное средство, обладающее послабляющим эффектом:

- Магния окись
- Алюминия гидроокись
- Сибутрамин
- Натрия гидрокарбонат

**?71.** Антацидное средство, обладающее способностью вызывать запоры:

- Магния окись
- Алюминия гидроокись
- Метоциния йодид
- Натрия гидрокарбонат

**?72.** Антацидное средство, обладающее способностью вызывать системный алкалоз:

- Магния окись
- Алюминия гидроокись

- Висмута субнитрат
- Натрия гидрокарбонат

**?73.** Наиболее оптимальная комбинацию антацидных средств:

- Магния окись и натрия гидрокарбонат
- Алюминия гидроокись и магния окись
- Кальция карбонат и натрия гидрокарбонат
- Натрия гидрокарбонат и алюминия гидроокись

**?74.** Средство, повышающее образование слизи в желудке:

- Альмагель
- Мизопростол
- Сукральфат
- Висмута нитрат основной

**?75.** Препарат из группы гастропротекторов:

- Фамотидин
- Одансетрон
- Сукральфат
- Пирензепин

**?76.** Гастропротектор, образующий пленку на язвенном дефекте:

- Пентоксифиллин
- Мизопростол
- Магния окись
- Висмута субцитрат

**?77.** Гастропротектор, образующий пленку на язвенном дефекте:

- Пентоксифиллин
- Мизопростол
- Магния окись
- Сукральфат

**?78.** Препарат, угнетающий жизнедеятельность H. Pylori в язвенном дефекте:

- Альмагель
- Мизопростол
- Магния окись
- Висмута субцитрат

**?79.** Средство с антиферментной активностью при остром панкреатите:

- Пентагастрин
- Панкреатин
- Фестал
- Апротинин

**?80.** Средство заместительной терапии при хроническом панкреатите:

- Пентагастрин

- Панкреатин
- Соляная кислота разведенная
- Апротинин

**?81.** Средство, усиливающее аппетит:

- Настойка полыни
- Трибенозид
- Эфедрин
- Суматриптан

**?82.** Средство, угнетающее аппетит:

- Суматриптан
- Сибутрамин
- Инсулин
- Ипратропия бромид

**?83.** Побочные эффекты анорексигенных средств, влияющих на катехоламинергическую систему:

- Сонливость и депрессия
- Беспокойство, нарушение сна, тахикардия, повышение АД
- Брадикардия, раздражение слизистой оболочки ЖКТ
- Угнетение кроветворения

**?84.** Средство, усиливающее эвакуацию содержимого желудка:

- Атропин
- Гексаметоний бензосульфат
- Метоклопрамид
- Метоциния йодид

**?85.** Рвотное средство центрального действия:

- Прометазин
- Апоморфина гидрохлорид
- Препараты ипекакуаны
- Меди сульфат

**?85.** Препараты, применяемые для профилактики рвоты, вызванной укачиванием:

- Метоклопрамид, домперидон
- Дименгидринат, дифенгидрамин
- Хлорпромазин, ондансетрон
- Ондансетрон, метоклопрамид

**?86.** Механизм противорвотного действия метоклопрамида:

- Блокада D2 -дофаминовых и 5-НТЗ-серотониновых рецепторов триггерной зоны рвотного центра
- Блокада М-холино- и альфа-адренорецепторов триггерной зоны рвотного центра

- Блокада гистаминовых Н1- и Н2-рецепторов водителя ритма желудка
- Стимуляция М-холинорецепторов

**?87.** Механизм противорвотного действия дименгидрината:

- Блокада D2 -дофаминовых и 5-НТЗ-серотониновых рецепторов триггерной зоны рвотного центра
- Блокада М1 и Н1 рецепторов вестибулярного центра
- Блокада гистаминовых Н1- и Н2-рецепторов водителя ритма желудка
- Стимуляция М-холинорецепторов

**?87.** Механизм противорвотного действия одансетрона:

- Блокада 5-НТЗ-серотониновых рецепторов триггерной зоны рвотного центра
- Блокада М1 и Н1 рецепторов вестибулярного центра
- Блокада гистаминовых Н1- и Н2-рецепторов водителя ритма желудка
- Стимуляция М-холинорецепторов

**?88.** Показание к применению ондансетрона:

- Морская болезнь
- Токсикоз беременных
- Рвота вызванная химиотерапией и лучевой болезнью
- Острые отравления

**?89.** Производное фенилпиперидина, применяемое при острой и хронической диарее:

- Папаверин
- Пирензепин
- Лоперамид
- Лактулоза

**?90.** Препарат, усиливающий секрецию слюнных желез:

- Атропин
- Неостигмин
- Суксаметоний
- Гиосцина гидробромид
- Ранитидин

**?91.** Средство, снижающее секрецию желез желудка, блокирующее М-1 холинорецепторы:

- Неостигмин
- Пирензепин
- Атропин
- Омепразол
- Ранитидин

**?92.** В состав препарата «Алмагель» входят:

- Кальция карбонат и анестезин
- Магния трисиликат, алюминия гидроокись
- Алюминия гидроокись, магния окись, D-сорбит
- Магния сульфат и D-сорбит
- D-сорбит и анестезин

**?93.** Лекарственная форма, в которой выпускается омепразол:

- Суппозитории
- Пластырь
- Капсулы
- Порошки
- Драже

**?94.** Показание к применению омепразола:

- Синдром Картагенера
- Синдром Мелори-Вейса
- Синдром Жильбера
- Синдром Стивена-Джонсона
- Синдром Онэ

**?95.** Длительность действия ранитидина:

- 1-2 часа
- 2-4 часа
- 8-12 часов
- 12-24 часа
- 6-8 часов

**?96.** Препарат, увеличивающий синтез простагландина I<sub>2</sub> и E<sub>2</sub>, обладающий гастропротективной активностью:

- Сукральфат
- Магния окись
- Дименгидринат
- Висмута субцитрат
- Ранитидин

**?97.** Гепатопротектор, используемый для лечения токсических гепатитов:

- Омепразол
- Адеметионин
- Урсодезоксихолевая кислота
- Висмута субцитрат
- Апротинин

**?98.** Показание к применению урсодезоксихолевой кислоты:

- Энтероколит
- Язвенная болезнь желудка
- Панкреонекроз
- Холестатический гепатит
- Гипоацидный гастрит

**?99.** Слабительный препарат, растительного происхождения:

- Касторовое масло
- Экстракт белладонны
- Бисакодил
- Дротаверин
- Форлакс

**?100.** Слабительное средство, противопоказанное при отравлениях жирорастворимыми веществами:

- Магния сульфат
- Касторовое масло
- Бисакодил
- Лактулоза
- Ранитидин

**?101.** Препарат, способствующий снижению газообразования в пищеварительном тракте:

- Апротинин
- Метоклопрамид
- Алмагель
- Бисакодил
- Симетикон

**?102.** Средство, способствующее растворению холестериновых камней желчного пузыря:

- Холензим
- Урсодезоксихолевая кислота
- Панкреатин
- Лактулоза
- Омепразол

**?103.** Противопоказание к применению урсодезоксихолевой кислоты:

- Наличие холестериновых камней
- Острый гепатит
- Наличие кальцификации камней
- Муковисцидоз
- Трансплантация печени

**?104.** Показание к применению альмагеля:

- Холецистит
- Рак прямой кишки
- Атонические запоры
- Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
- Спастические запоры

**?105.** Спазмолитическое средство, ингибирует фосфодиэстеразу и стабилизирует внутриклеточный уровень цАМФ:

- Апротинин
- Дименгидринат
- Папаверин
- Фенилин
- Домперидон

**?106.** Содержание папаверина в одной таблетке:

- 0,1
- 0,01
- 0,25
- 0,04
- 0,5

**?107.** Полипептид, получаемый из легких крупного рогатого скота:

- Хлорпромазин
- Апротинин
- Апоморфин
- Омепразол
- Диноппрост

**?108.** Показание к применению папаверина:

- Глаукома
- Кишечная непроходимость
- Печеночная и кишечная колики
- Органические заболевания печени и почек
- Атония кишечника

**?109.** Препарат, оказывающий цитопротекторное действие на слизистую оболочку желудка:

- Метоклопрамид
- Сукральфат
- Апоморфин
- Бисакодил
- Папаверин

**?110.** Противоязвенный препарат, активный в отношении *H. Pylori*:

- Метоклопрамид
- Омепразол
- Алюминия окись
- Ранитидин
- Кларитромицин

**?111.** Препарат, способствующий выделению пролактина и повышающий концентрацию альдостерона в крови:

- Омепразол
- Перфеназин
- Панкреатин
- Касторовое масло
- Резерпин

**?112.** Препарат, нормализующий тонус пищеводного сфинктера:

- Омепразол
- Домперидон
- Бисакодил
- Касторовое масло
- Фамотидин

**?113.** Препарат, обладающий осмотическим действием в лечении хронических запоров:

- Форлакс
- Касторовое масло
- Бисакодил
- Лоперамид
- Симетикон

**?114.** Препарат, понижающий секреторную активность желез желудка:

- Пентагастрин
- Пирензепин
- Апоморфин
- Сибутрамин

**?115.** Препарат, относящийся к группе противорвотных:

- Апоморфин
- Амоксициллин
- Ондасетрон
- Пепсин

**?116.** Состав альмагеля:

- $Al(OH)_3$ - $Mg(OH)_2$ -D сорбитол
- $Al(OH)_3$ - $Mg(OH)_2$
- $AlSO_4$ -D сорбитол
- $AlSO_4$ -  $Mg(OH)_2$ -D сорбитол

**?117.** Уровень pH, при котором активен пепсин:

- 5-7,5
- 1,5-4
- 0,8-1,2
- 5,5-6,5

**?118.** Показание к применению метоклопрамида:

- Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь
- Хронический гепатит
- Острый панкреатит
- Рвота на фоне проведения лучевой терапии:

**?119.** Показание к применению омепразола:

- Рвота вестибулярного генеза
- Дисменорея
- Язва 12-перстной кишки
- Холецистит

**?120.** Фактор риска развития язвенной болезни:

- Группа крови (II)
- Мужской пол
- Женский пол
- Группа крови (IV)

**?121.** Фармакологический эффект P<sub>g</sub>I<sub>2</sub>:

- Усиление подслизистого кровотока
- Регуляция выделения соляной кислоты
- Уменьшение синтеза P<sub>g</sub>E<sub>2</sub>
- Адсорбция желчных кислот

**?122.** Нежелательная реакция при применении препаратов гидроксида алюминия:

- Запор
- Диарея
- Анорексия
- Гиперкальциемия

**?123.** Противопоказание к применению омепразола:

- Гастроэзофагальный рефлюкс
- Язвенная болезнь
- Тахикардия
- Беременность

**?124.** Побочный эффект препаратов висмута при длительном приеме высоких доз:

- Тахикардия
- Расстройства аккомодации
- Головные боли
- Диарея

**?125.** Продолжительность курса лечения пирензепином:

- 5-7 дней
- 1 неделя
- 2-6 недель
- 3 месяца

**?126.** Побочный эффект метоклопрамида:

- Нарушение всасывания фолиевой кислоты
- Гиперурикемия
- Почечная недостаточность
- Гиперкинезо-дистонические явления в мышцах шеи

**?127.** Дозировка ранитидина:

- 0,001
- 0,015
- 0,05
- 0,15

**?128.** Механизм действия натрия гидрокарбоната:

- Нейтрализация соляной кислоты
- Адсорбция и нейтрализация соляной кислоты
- Адсорбция соляной кислоты

-Повышение резистентности слизистой оболочки желудка

**?129.** Общее показание к применению антацидов:

- Запоры
- Рефлюкс-эзофагиты
- Остеопороз
- Склеродермия

**?130.** Показание к применению натурального желудочного сока:

- Ахилия
- Диспепсия
- Гипоацидные гастриты
- Все перечисленное верно

**?131.** Одновременное назначение пирензепина и фамотидина приведёт к:

- Потенцированию антисекреторного действия препаратов
- Потенцированию секреторного действия препаратов
- Фармакокинетическому синергизму
- Фармакодинамическому антагонизму

**?132.** Противопоказание к применению пентагастрина:

- Артериальная гипотензия
- Артериальная гипертензия
- Анорексия
- Язвенная болезнь желудка

**?133.** Форма выпуска сибутрамина:

- Таблетки
- Драже
- Порошки
- Капсулы

**?134.** Побочное действие сибутрамина:

- Изменение вкуса
- Сухость во рту
- Тахикардия
- Все перечисленное верно

**?135.** Показание настойки полыни:

- Гипоацидный гастрит
- Язвенная болезнь желудка
- Гиперацидный гастрит
- Высокий аппетит

**?136.** В настойке полыни используется спирт концентрации:

- 33%
- 40%

-70%  
-96%

**?137. Механизм действия сукральфата:**

-Увеличивает синтез ПГ Е2, увеличивает количество слизи, формирование защитной плёнки в желудке  
-Конкурентная блокада H<sub>2</sub> гистаимнорецепторов, локализованных в париетальных клетках желудка, снижение активности Н-К АТФазы, снижение продукции протонов водорода в просвет желудка, увеличивается рН желудочного сока  
-Прямое блокирующее действие на М1 холинорецепторы в париетальных клетках желудка, снижение секреции желудочного сока  
-Блокирует D<sub>2</sub> рецепторы триггерной зоны рвотного центра, противорвотное действие

**?138. Дозировка омепразола:**

- 0,03  
- 0,02  
- 0,1  
- 0,05

**?139. Показание к применению мизопростола:**

-Холангит  
-Энтерит  
-Холецистит  
-Профилактика язвенной болезни желудка на фоне применения НПВП

**?140. Натрий гидрокарбонат:**

-Изменяет кислотно-щелочного равновесия за счет увеличения щелочного резерва плазмы

-Обладает гепатопротективный эффектом  
-Адсорбирует соляную кислоту и происходит её нейтрализация  
-Не вызывает феномена рикошета

**?141. Механизм действия ондасетрона:**

-Конкурентная блокада Н<sub>1</sub> и М<sub>1</sub> рецепторов, локализованных в вестибулярном аппарате, снижение тошноты, рвоты вестибулярного генеза  
-Блокада D<sub>2</sub> рецепторов, триггерной зоны рвотного центра, снижение тошноты, рвоты  
-Блокирует 5НТ<sub>3</sub> рецепторов, локализованные в триггерной зоне рвотного центра, снижение тошноты, рвоты  
-Стимулирует D<sub>2</sub> рецепторы, локализованные в триггерной зоне рвотного центра

**?142. Побочный эффект апоморфина:**

-Зрительные галлюцинации  
-Тахикардия  
-Брадикардия  
-Запоры

**?143. Вид рвоты, при котором применяют перфеназин:**

-Однократная  
-Неукротимая  
-Двукратная  
-При рвоте не используется

**?144. Дозировка метоклопрамида:**

-0,5%-2ml  
-1%-1ml  
-0,1%-1ml  
-0,05%-1ml

**Занятие №21. Средства, влияющие на систему крови.**

**?1. К фибринолитикам относится:**

-Гепарин  
-Дипиридамол  
-Стрептокиназа  
-Этамзилат

**?2. Агрегации тромбоцитов способствует:**

-Этамзилат  
-Тромбин  
-Аминокапроновая кислота  
-Клопидогрель



**?3.** Синтетическое производное диоксибензола:

- Аминокапроновая кислота
- Аминокапроновая кислота
- Фибриноген
- Этамзилат

**?4.** Показания к применению этамзилата:

- Гемофилия А
- Кровотечения, связанные с нарушением функции тромбоцитов и увеличением ломкости капилляров
- Аллергические реакции
- ДВС синдром I стадии

**?5.** Механизм действия этамзилата:

- Активирует образование III фактора свертывания крови
- Снижает, проникает мембраны для ионов натрия
- Снижает активность циклооксигеназы I типа
- Увеличивает синтез II фактора свертывания крови

**?6.** Механизм действия этамзилата:

- Активирует тромбоцитопоез
- Активирует эритропоз
- Увеличивает активность гиалуронидазы
- Блокирует активность плазмينا

**?7.** Механизм действия этамзилата:

- Угнетает болевые рецепторы головного мозга
- Увеличивает содержание мукополисахаридов в стенке капилляров
- Понижает синтез тканевого тромбопластина
- Блокирует поступление кальция в тромбоциты

**?8.** Способствует тромбообразованию:

- Лепирудин
- Варфарин
- Фибриноген
- Пентоксифиллин

**?9.** Коагулянт прямого действия:

- Тромбин
- Викасол
- Фраксипарин
- Тиклопидин

**?10.** Коагулянт непрямого действия:

- Фибриноген
- Омепразол

- Клофибрат
- Викасол

**?11.** Витамин К-зависимый фактор свертывания:

- I
- VII
- III
- V

**?12.** Фибриноген является фактором свертывания крови:

- I
- II
- XI
- IX

**?13.** V фактор свертывания называется:

- Тромбопластин
- Фибриноген
- Проакцелерин
- Проконвертин

**?14.** Фактор Стюарта-Прауэра – это:

- VII
- X
- I
- III

**?15.** Фактор Хагемана – это:

- X
- VII
- XII
- II

**?16.** Ионы кальция – это фактор свертывания:

- IV
- VIII
- IX
- XI

**?17.** Второй фактор свертывания переходит в активную форму под влиянием:

- Xa, VIa
- Va, XIa
- IIIa, VIIIa
- Xa, Va

**?18.** Первая фаза свертывания заканчивается образованием:

- Тромбопластина
- Тромбина
- Фибрина
- Протромбина

**?19.** Вторая фаза свертывания крови заканчивается образованием:

- Протромбина
- Тромбопластина
- Тромбина
- Фибриногена

**?20.** Третья фаза свертывания крови заканчивается образованием:

- Фибриногена
- Фибрина
- Тромбина
- Протромбина

**?21.** Тромбин используется:

- Внутривенно для остановки массивных кровотечений
- Для внутрисуставного введения с целью лечения гемартрозов при гемофилии
- Местно при экстракции зуба
- Перорально для остановки кровотечений, при язве желудка

**?22.** Показания к применению фибриногена:

- Гипо- или афибриногенемия
- Подготовка к хирургической операции
- ИБС
- Остеопороз

**?23.** Показания к применению викасола:

- При ДВС-синдроме, I стадии
- Артериальная гипотензия
- Тромбоцитопения
- Подготовка к хирургической операции

**?24.** Показания к применению аминокaproновой кислоты:

- ДВС-синдром, I стадии
- Остеопороз
- Эритропения
- Местное использование, для остановки кровотечения при язвенном дефекте желудка

**?25.** Показания к применению аминокaproновой кислоты:

- Цинга
- Диабет
- При носовых кровотечениях, при проведении тампонад
- Синдром Лайела

**?26.** Показания к применению аprotинина:

- Холецистит
- Тромбоз

- Острый панкреатит
- Кишечная непроходимость

**?27.** Показания к применению аprotинина:

- Послеоперационные кровотечения
- Тромбоз
- ИБС
- Расстройства мозгового кровообращения

**?28.** Показания к применению тиклопидина:

- Остановка кровотечений
- Профилактика тромбообразования в мелких артериях
- Гемофилия
- Синдром Мелори-Вейса

**?29.** Показания к применению гепарина:

- Остановка паренхиматозных кровотечений
- ДВС синдром, III стадия
- Профилактика образования «кумариновых» некрозов
- Лечение стабильной стенокардии

**?30.** Показания к применению сульфата железа:

- Гипохромная анемия
- Гемолитическая анемия
- Гемосидероз
- Мегалобластическая анемия

**?31.** Механизм действия гепарина:

- Активирует Ха фактор свертывания крови
- Блокирует Ха фактора свертывания крови
- Блокирует плазмин
- Активирует фибринолизин

**?32.** Механизм действия гепарина:

- Увеличивает синтез белков C и S
- Активирует Ха фактора
- Связывается с антитромбином III, активируя его
- Блокирует образование плазмин

**?33.** Механизм действия тиклопидина:

- Блокирует GP2b/3a рецепторы
- Блокирует Ха фактор
- Ингибирует плазмин
- Активирует плазмин

**?34.** Механизм действия аминокaproновой кислоты:

- Блокирует антитромбин III
- Блокирует переход плазминогена в плазмин
- Блокирует Ха фактора
- Блокирует GP2b/3a рецепторов

**?35.** Механизм действия стрептокиназы:

- Блокирует Ха фактора
- Блокирует лизиновые связи плазмينا
- Активирует плазминоген
- Увеличивает синтез белков С и S

**?36.** В желудочно-кишечном тракте неионизированное железо связывается с:

- Аминокапроновой кислотой
- Аскорбиновой кислотой
- Фолиевой кислотой
- Хлористоводородной кислотой

**?37.** Механизм действия апротинина связан с:

- Активацией трипсина и химотрипсина
- Блокированием плазмينا
- Активацией плазмина
- Активация X фактора свертывания крови

**?38.** Механизм действия апротинина связан с:

- Активацией V фактора
- Активацией трипсина и химотрипсина
- Активацией плазмина
- Блокированием трипсина и химотрипсина

**?39.** Механизм действия гепарина связан с:

- Отрицательным зарядом молекула и снижением адгезии форменных элементов
- Активацией Ха фактора
- Повышением эритропоэза
- Снижением тромбоцитопоэза

**?40.** Механизм действия альтеплазы:

- Блокирует Ха фактора
- Блокирует GP2b/3a рецепторов
- Активирует переход плазминогена в плазмин
- Блокирует плазмин

**?41.** Побочный эффект викасола:

- Кровотечения
- Метгемоглобинемия
- Аллопедия
- Артериальная гипотензия

**?42.** Побочный эффект гепарина:

- Язвенная болезнь желудка
- Метгемоглобинемия
- Гепатотоксичность
- Тромбоз

**?43.** Побочный эффект альтеплазы:

- Нарушения электролитного баланса
- Агранулоцитозы
- Геморрагии
- Эмболия

**?45.** Побочный эффект клопидогреля:

- Анемия
- Агранулоцитоз
- Остеопороз
- Тромбофлебит

**?46.** Доза ацетилсалициловой кислоты, используемая для предотвращения адгезии тромбоцитов:

- 125 мг/сут
- 350 мг/сут
- 500 мг/сут
- 2000 мг/сут

**?47.** Показания к применению ацетилсалициловой кислоты:

- Артериальная гипертензия
- Воспалительные реакции
- Инфаркт миокарда
- Проведение тромболизиса

**?48.** Механизм действия дипиридамола:

- Блокирует переход плазминогена в плазмин
- Конкурентный ингибитор фосфодиэстеразы в тромбоцитах
- Связывается с антитромбином III
- Активирует натрий-калиевую АТФазу

**?49.** Побочные эффекты дипиридамола:

- Алопедия
- Агранулоцитозы
- Метгемоглобинемия
- Синдром обкрадывания

**?50.** Механизм действия пентоксифиллина:

- Блокирует аденозиновые рецепторы
- Активирует фосфодиэстеразу
- Активирует плазминоген
- Блокированием перехода плазминогена в плазмин

**?51.** Показания к применению пентоксифиллина:

- Бронхиальная астма
- Кровотечения из паренхиматозных органов
- Болезнь Рейно
- Токсические гепатиты

**?52.** Нежелательные побочные реакции на пентоксифиллин:

- Алопеция
- Усиление кровотечений
- Остеопороз
- Тромбоэмболия

**?53.** В желудочно-кишечном тракте железо трехвалентное связывается с:

- Аминокапроновой кислотой
- Аскорбиновой кислотой
- Фолиевой кислотой
- Соляной кислотой

**?54.** Побочная реакции на препараты железа:

- Оксидативный стресс
- Анемии
- Агранулоцитозы
- Нарушение электролитного баланса

**?55.** Препарат, стимулирующий лейкопоэз:

- Апротинин
- Молграмостим
- Аминокапроновая кислота
- Беклометазон

**?56.** Витамин группы «В» используемый для лечения мегалобластической анемии:

- В9
- В1
- В6
- В12

**?57.** Тромбиновое время – это время:

- Перехода фибриногена в фибрин
- Перехода протромбина в тромбин
- Перехода плазминогена в плазмин
- Кровотечения

**?58.** Время свертывания крови в норме:

- 30-60 сек
- 3-6 минут
- 4-10 минут
- 8-15 минут

**?59.** Препарат для лечения макроцитарной анемии:

- Фолиевая кислота
- Молграмостим
- Железа сульфат
- Цианокобаламин

**?60.** Лучше всего в желудочно-кишечном тракте всасывается:

- Двухвалентное ионизированное железо
- Трехвалентное ионизированное железо

- Неионизированное железо
- Гемовое железо

**?61.** При недостаточности цианокобаламина развивается:

- Макроцитарная гиперхромная анемия
- Мегалобластическая гиперхромная анемия
- Агранулоцитоз
- Лимфопения

**?62.** При недостаточности фолиевой кислоты развивается:

- Макроцитарная гиперхромная анемия
- Мегалобластическая гиперхромная анемия
- Агранулоцитоз
- Лимфопения

**?63.** Препарат для лечения пернициозной анемии:

- Викасол
- Фраксипарин
- Железа сульфат
- Цианокобаламин

**?64.** Препарат кобальта для лечения железо-дефицитной анемии:

- Тиклопидин
- Коамид
- Эпозтин альфа
- Эзетимиб

**?65.** Препарат, человеческий рекомбинантный фактор роста эритроцитарного кровяного ростка:

- Молграмостим
- Филграстим
- Эпозтин альфа
- Эзетимиб

**?66.** Препарат, усиливающий всасывание железа из кишечника:

- Цианокобаламин
- Сукральфат
- Аскорбиновая кислота
- Фенотропил

**?67.** Для препаратов железа характерен следующий побочный эффект:

- Обстипация
- Диарея
- Агранулоцитоз
- Анемия

**?68.** Средство, усиливающее лейкопоэз:

- Пентоксифиллин

- Коамид
- Молграмостин
- Эпоэтин альфа

**?69.** Препарат, рекомбинантный человеческий гранулоцитарно-макрофагальный колониестимулирующий фактор:

- Тримеперидин
- Молграмостим
- Ривастигмин
- Меркаптопурин

**?70.** Средство, усиливающее лейкопоз:

- Филграстим
- Лепирудин
- Фенспирид
- Клопидогрель

**?71.** Фармакологическая группа не относящаяся к средствам, применяемым для профилактики и лечения тромбоза:

- Антиагрегантные средства
- Антикоагулянты
- Антифибринолитические средства
- Фибринолитические средства

**?72.** Антиагрегантное средство:

- Варфарин
- Фраксипарин
- Ацетилсалициловая кислота
- Гепарин

**?73.** Механизм антиагрегантного действия ацетилсалициловой кислоты:

- Блокирует тромбоксановые рецепторы
- Угнетает активность фермента циклооксигеназы II
- Угнетает активность фермента циклооксигеназы I
- Блокирует активность фермента фосфолипазы A2

**?74.** Антиагрегант, по механизму действия относящийся к ингибиторам тромбосансинтетазы:

- Кислота ацетилсалициловая
- Варфарин
- Пентоксифиллин
- Дипиридамол

**?75.** Антикоагулянт прямого действия:

- Фенибут
- Варфарин
- Аминокапроновая кислота
- Фраксипарин

**?76.** Антикоагулянт прямого действия, применяемый для консервации крови:

- Фенилин
- Стрептокиназа
- Цитрат натрия
- Гепарин

**?77.** Препарат, ингибирующий переход протромбина в тромбин:

- Ивабрадин
- Филграстим
- Ацетилсалициловая кислота
- Гепарин

**?78.** Препарат, являющийся низкомолекулярным гепарином:

- Цитрат натрия
- Гепарин
- Фраксипарин
- Варфарин

**?79.** Антагонист гепарина:

- Викасол
- Этамзилат
- Протамина сульфат
- Хлористый кальций

**?80.** Препарат, связывающий ионы кальция:

- Клопидогрель
- Гидроцитрат натрия
- Гепарин
- Варфарин

**?81.** Препарат, являющийся антагонистом антикоагулянтов непрямого действия:

- Витамин E
- Витамин K
- Витамин D
- Варфарин

**?82.** Механизм действия, не прямых антикоагулянтов:

- Угнетение перехода протромбина в тромбин
- Угнетение синтеза протромбина и проконвертина в печени
- Угнетение перехода фибриногена в фибрин
- Растворение фибриновых сгустков

**?83.** Фибринолитик:

- Гепарин
- Варфарин
- Стрептокиназа
- Протамина сульфат

**?84.** Побочный эффект, возникающий при применении стрептокиназы:

- Гинекомастия
- Гипертензия
- Язвенная болезнь желудка
- Тромбоз

**?85.** Антифибринолитическое средство:

- Альтеплаза
- Стрептокиназа
- Кислота аминокaproновая
- Клопидогрель

**?86.** Механизм действия кислоты аминокaproновой заключается в:

- Усилении синтеза протромбина
- Торможении перехода протромбина в тромбин
- Блокировании лизиновых связей фибринолизина
- Активации перехода профибринолизина в фибринолизин

**?87.** Коагулянт прямого действия:

- Викасол
- Апротинин
- Фибриноген
- Клопидогрель

**?88.** Коагулянт непрямого действия:

- Фибриноген
- Филлохион
- Тиклопидин
- Этамзилат

**?89.** Альтеплаза противопоказана при :

- Тромбозах, с давностью более 6 часов
- Раке желудка
- Инфекционном эндокардите
- Все ответы правильные

**?90.** Увеличивает процессы карбоксилирования 2, 7, 9, 10 факторов свертывания:

- Фибриноген
- Викасол
- Дипиридамол
- Варфарин

**?91.** Ингибитор фибринолиза:

- Этамзилат
- Тиклопидин
- Апротинин
- Альтеплаза

**?91.** Препарат, обладающий противошоковой активностью:

- Аминокaproновая кислота
- Фибриноген
- Клопидогрель
- Этамзилат

**?92.** Аминокaproновую кислоту применяют при:

- Портальной гипертензии
- Преждевременной отслойке плаценты
- При язвенных кровотечениях
- Все ответы верны

**?93.** В дозе 75-125 мг ингибирует циклооксигеназу I типа :

- Тиклопидин
- Ацетилсалициловая кислота
- Дипиридамол
- Викасол

**?94.** Показание к применению ацетилсалициловой кислоты:

- Кровотечения из паренхиматозных органов
- Гипертонический криз
- Стенокардия
- Тромбоз ветвей легочной артерии

**?95.** К прямым антикоагулянтам относится:

- Гепарин
- Варфарин
- Фибринолизин
- Викасол

**?96.** В плазме крови антитромбин III связывается с:

- Апротинином
- Ацетилсалициловой кислотой
- Гепарином
- Тиклопидином

**?97.** Гепарин повышает активность фибринолитической системы за счет образования комплекса с:

- Антитромбином
- Антиплазмином
- Фибриногеном
- Плазмином

**?98.** При подкожной инъекции гепарином свертывание крови замедляется через:

- 15-30 мин
- 40-60 мин
- 18-20 часов
- Почти сразу

**?99.** Продолжительность антикоагуляционного эффекта при внутривенном введении гепарина до:

- 4-5 часов
- 6-8 часов
- 12 часов
- 2 недели

**?100.** К нежелательным эффектам гепарина относятся:

- Геморрагии
- Тромбоцитопении
- Диспепсические расстройства
- Все перечисленные

**?101.** «Кумариновые» некрозы в мягких тканях развиваются при использовании следующей группы препаратов:

- Антикоагулянты прямого действия
- Антикоагулянты непрямого действия
- Фибринолитики прямого действия
- Фибринолитики непрямого действия

**?102.** Механизм действия фибринолитиков:

- Растворение фибринового тромба и восстановления кровотока в соответствующем органе или его части
- Образование тромба
- Снижение адгезии и агрегации тромбоцитов
- Блокада фосфодиэстеразы

**?103.** Прямой активатор плазминогена:

- Индометацин
- Стрептокиназа
- Аминокапроновая кислота
- Верапамил

**?104.** Варфарин назначают по:

- 5000 ЕД 4 раза в день п/к
- 1 таблетке 3 раза в день
- 1 мл в/в однократно
- 1 таблетке 2 раза в день

**?105.** Для всасывания витамина В12 необходимо:

- Внешний фактор Кастла соединился с внутренним фактором Кастла
- Внешний фактор соединился с трансферрином
- Витамин А
- Аскорбиновая кислота

**?106.** Витамин В12 противопоказан при:

- Тромбоэмболии

- Эритемии
- Остром инфаркте миокарда
- Все ответы верны

**?107.** При анемии на фоне хронической почечной недостаточности используют:

- Витамин В12
- Альтеплазу
- Эпоэтин альфа
- Сульфат железа

**?108.** Филлохинон является витамином:

- Е
- К
- А
- Д
- В1

**?109.** Фраксипарин относится к группе:

- Антикоагулянтов
- Фмбринолитиков
- Антиагрегантов
- Гемостатиков

**?110.** Механизм действия абциксимаба:

- Блокада медленных Са-каналов L-типа
- Блокада фосфодиэстеразы
- Блокада GРПb/IIIa рецепторов
- Возбуждение аденозиновых рецепторов

**?111.** К эритроцитарным антиагрегантам относится:

- Пентоксифиллин
- Варфарин
- Аминокапроновая кислота
- Фраксипарин

**?112.** Показание к применению абциксимаба:

- ДВС синдром II стадия
- Сахарный диабет
- При оперативном вмешательстве на коронарных сосудах
- Все варианты верны

**?113.** Антиагрегантный эффект тиклопидина проявляется через:

- 24-48 часов
- 12-24 часа
- 5-10 минут
- 1-2 дня

**?114.** Показание к применению стрептокиназы:

- Анемии
- Язвенная болезнь желудка

- Стенокардия
- Инфаркт миокарда, в первые 6 часов

**?115.** Хронические симптомы отравления железом:

- Бронхоспазм
- Тошнота
- Диарея
- Сердечная недостаточность

**?116.** Для быстрого снижения свертывания крови применяют:

- Варфарин
- Лепирудин
- Фибриноген
- Аминокапроновая кислота

**?117.** Тромбин воздействует на фактор свертывания крови:

- 1
- 2
- 7
- 10

**?118.** Ретромбозы возникают вследствие неправильной (слишком быстрой или преждевременной) отмены:

- Гепарина
- Тиклопидина
- Викасола
- Фенибута

**?119.** При в/в введении викасола эффект развивается через:

- 12-24 часа
- 2-3 часа
- 30 минут
- 5-10 минут

**?120.** Белок апоферритин связывается с железом, образуя:

- Коамид
- Гемоглобин
- Ферритин
- Метгемоглобин
- Оксид железа

**?121.** Лекарственное средство, способствующее тромбообразованию:

- Варфарин
- Стрептокиназа
- Клопидогрель
- Тромбин
- Лепирудин

**?122.** Антикоагулянт прямого действия:

- Лепирудин
- Варфарин
- Аминокапроновая кислота
- Викасол
- Филлохинон

**?123.** Коагулянт непрямого действия:

- Бисопролол
- Фенотерол
- Фибринолизин
- Фибриноген
- Викасол

**?124.** К ингибиторам фибринолиза животного происхождения относят:

- Апротинин
- Аминокапроновая кислота
- Амиодарон
- Ацетазоламид
- Гепарин

**?125.** Форма выпуска гепарина во флаконах:

- 500ЕД
- 5000 ЕД
- 50000 ЕД
- 500000 ЕД
- 5000000 ЕД

**?126.** Антагонист антикоагулянтов непрямого действия:

- Фибринолизин
- Варфарин
- Апротинин
- Витамин К
- Абциксимаб

**?127.** Варфарина в одной таблетке содержится:

- 0,001
- 0,005
- 0,01
- 0,05
- 0,5

**?128.** Тромбин применяется:

- Местно
- Внутривенно
- Во внутрь
- Все ответы верны

**?129.** Активирует образование 3 фактора свертывания крови:

- Этамзилат
- Викасол
- Тромбин



- Варфарин
- Аминокaproновая кислота

**?130.** Лекарственный препарат, понижающий агрегацию тромбоцитов:

- Апротинин
- Абциксимаб
- Этамзилат
- Стрептокиназа
- Фибриноген

**?131.** Молекула гепарина имеет заряд:

- Положительный
- Отрицательный
- Не имеет заряда
- В зависимости от вводимого вместе с ним вещества
- Нет правильного ответа

**?132.** Побочные действия апротинина:

- Язвенная болезнь желудка
- Импотенция
- Снижение артериального давления
- Увеличение внутричерепного давления
- Все ответы верны

**?133.** Препарат, эффективный при капиллярных кровотечениях:

- Варфарин
- Альтеплаза
- Мизопростол
- Этамзилат
- Фибриноген

**?134.** Синтетический водорастворимый аналог витамина К:

- Фитоменадион
- Филлохинон
- Викасол
- Менахинон
- Фенилин

**?135.** VIII фактор свертывания способствует:

- Активации IX фактора
- Активации X фактора
- Переходу протромбина в тромбосан
- Ингибированию XII фактора свертывания

**?136.** Название IX фактора свертывания крови:

- Фактор Кристмаса
- Тромбопластин

- Проковертин
- Антигемофильный глобулин

**?137.** Фраксипарин преимущественно ингибирует:

- Ха
- XIa
- XIIa
- XIIIa

**?138.** Длительность действия фраксипарина (часы):

- 4-6
- 12
- 24
- 48
- 72

**?139.** Побочным эффектом лепирудина является:

- Нарушение функций ЖКТ
- Тромбоцитопения
- Нарушения функции почек
- Нарушения функции печени

**?140.** Меллагатран ингибирует:

- Тромбин
- Фибрин
- Плазмин
- VII фактор свертывания

**?141.** Побочным эффектом меллагатрана являются:

- Тромбофлебиты
- Повышенная возбудимость
- Анемия
- «Кумариновые» некрозы

**?142.** Кальция хлорид непосредственно участвует в:

- Лизисе фибринового сгустка
- Агрегации и адгезии тромбоцитов
- Активации фибринолитической системы
- Активации антифибринолитической системы

**?143.** Показание к применению клопидогреля:

- Анемия
- ДВС-синдром
- Тромбоэмболия
- ИБС

**Занятие №22. Гормональные препараты полипептидной структуры, производные аминокислот.**

**?1. Акарбоза:**

- Производное сульфонилмочевины
- Ингибитор альфа-глюкозидазы
- Стимулирует секрецию эндогенного инсулина

-Стимулирует синтез гликогена

**?2. Антитиреоидное средство:**

- Тиамазол
- Трийодтиронин

- Глибенкламид
- Тироксин
- Тиреоидин

**?3.** Для купирования гипергликемической комы применяют:

- Препараты инсулина короткого действия
- Препараты инсулина пролонгированного действия
- Метформин
- Глибенкламид
- Росиглитазон

**?4.** Влияние соматостатина на продукцию гипофизом гормона роста:

- Снижает
- Увеличивает
- Сначала активирует, а затем угнетает
- Сначала угнетает, а затем активирует

**?5.** Механизм действия тиамазола:

- Угнетает продукцию тиреотропного гормона гипофиза
- Блокирует тиреоидную пероксидазу в щитовидной железе
- Разрушает клетки фолликулов щитовидной железы
- Увеличивает высвобождение паратиреоидина щитовидной железой

**?6.** Гормональный препарат, повышающий тонус и сократительную активность миомерия:

- Гонадотропин хорионический
- Гонадотропин менопаузный
- Окситоцин
- Кортикотропин

**?7.** Гормональный препарат, применяемый для лечения остеопороза:

- Кальцитонин
- Паратиреоидин
- Соматостатин
- Метформин

**?8.** L-тироксин назначают при:

- Кретинизме, микседеме
- Сахарном диабете
- Базедовой болезни
- Гипофункции паращитовидных желёз

**?9.** Метформин:

- Производное бигуанида
- Производное сульфонилмочевины
- Ингибитор альфа-глюкозидазы
- Ингибитор АПФ

**?10.** Показание к применению вазопрессина:

- Сахарный диабет
- Несахарный диабет
- Микседема
- Гипотиреоз
- Акромегалия

**?11.** Парентерально при сахарном диабете применяют:

- Препараты инсулина
- Производные сульфонилмочевины
- Производные бигуанида
- Ингибиторы альфа-глюкозидазы

**?12.** При гипофункции коры надпочечников применяют:

- Бромкриптин
- Кортикотропин
- Окситоцин
- Соматотропин

**?13.** При остеопорозе применяют:

- Паратиреоидин
- Кальцитриол
- Октреотид
- Кортикотропин

**?14.** Правильное утверждение:

- Октреотид применяют при карликовости
- Десмопрессин применяют для лечения несахарного диабета
- Кальцитонин применяют при спазмофилии
- Правильных утверждений нет

**?15.** Правильное утверждение:

- Глибенкламид - производное сульфонилмочевины
- Кальцитонин повышает уровень кальция в крови
- Кортикотропин применяют при микседеме
- Все утверждения верны

**?16.** Гормоном роста является:

- Вазопрессин
- Паратиреоидин
- Соматотропин
- Соматостатин

**?17.** Форма выпуска лактина:

- Таблетки
- Капсулы
- Ампулы
- Флаконы

**?18.** При гипофункции половых желез применяют:

- Гонадотропин хорионический
- L-тироксин
- Гликидон
- Зопиклон

**?19.** Для лечения крипторхизма применяют:

- Гонадотропин хорионический
- Соматотропин
- Стронция ранелат
- Паратиреоидин

**?20.** При бесплодии у женщин с гипофункцией яичников применяют:

- Тиамазол
- Росиглитазон
- Гонадотропин менопаузный
- Правильного ответа нет

**?21.** При нарушении сна, для нормализации биологических ритмов применяют:

- Стронция ранелат
- Хлорпромазин
- Даназол
- Мелатонин

**?22.** Побочные эффекты этидроната:

- Металлический привкус во рту
- Расстройства осязания
- Нарушение функции почек
- Все утверждения верны

**?23.** Стронция ранелат концентрацию костно-специфической щелочной фосфатазы:

- Повышает
- Понижает
- Сначала повышает, затем резко снижает
- Не изменяет

**?24.** К бисфосфонатам относится:

- Кортикотропин
- Золедроновая кислота
- Тиамазол
- Глюкагон

**?25.** К бисфосфонатам относится:

- Кортикотропин
- Этидронат
- Тиамазол
- Глюкагон

**?26.** Побочный эффект золедроновой кислоты:

- Гинекомастия
- Снижение аппетита
- Нефротоксичность
- Гепатотоксичность

**?27.** Для купирования тетании используется:

- Инсулин
- Паратиреоидин
- Лактин
- Соматостатин

**?28.** Паратиреоидин противопоказан при:

- Синдроме тетании
- Повышенном содержании кальция в крови
- Головной боли
- Анемии

**?29.** Гликидон применяется при:

- Остеопорозе
- Сахарном диабете 1 типа
- Сахарном диабете 2 типа
- Микседеме

**?30.** Репаглинид принимают:

- Перед каждым приемом пищи
- После каждого приема пищи
- Перед сном
- В любое удобное время

**?31.** Способ применения росиглитазона:

- Интраназально
- Перорально
- В/в
- П/к

**?32.** Стимулятором инкретина является:

- Лактин
- Окситоцин
- Эстрадиол
- Эксенатид

**?33.** Эксенатид противопоказан при:

- Сахарном диабете 1 типа
- Сахарном диабете 2 типа
- Диарее
- Любом типе сахарного диабета

**?34.** Влияние глитазонов на инсулинрезистентность тканей:

- Увеличивают
- Уменьшают
- Не влияют
- Вначале увеличивают, затем уменьшают

**?35.** Глитазоны уровень глюкозы в крови:

- Уменьшают
- Увеличивают
- Не изменяют
- Сначала резко увеличивают, затем уменьшают

**?36.** Мелатонин нужно принимать:

- Водителям транспортных средств
- Людям, профессия которых связана с повышенной концентрацией внимания
- При смене часовых поясов
- Все ответы верны

**?37.** Аналог гормона задней доли гипофиза:

- Инсулин
- Окситоцин
- Кортикотропин
- Интермедин

**?38.** Аналог гормона передней доли гипофиза:

- Кортикотропин
- Питуитрин
- Окситоцин
- Вазопрессин

**?39.** Гормон эпифиза:

- АКТГ
- Окситоцин
- Мелатонин
- Лютеинизирующий

**?40.** При синдроме Шершевского-Тернера применяют:

- Триреотропный гормон
- Аденокортикотропный гормон
- Соматотропный гормон
- Глюкагон

**?41.** Кальцитонин:

- Ингибирует активность остеокластов, повышает активность остеобластов
- Ингибирует активность остеокластов и остеобластов
- Повышает активность остеокластов и снижает активность остеобластов
- Не оказывает действия на остеокласты и остеобласты

**?42.** Производный бигуанида:

- Глибенкламид
- Акарбоза
- Метформин
- Инсулин

**?43.** Гипогликемический препарат:

- Папаверин
- Лизиноприл
- Акарбоза
- Варфарин

**?44.** Витаглиптин является:

- Антитиреоидным препаратом
- Противорвотным препаратом
- Гипогликемическим препаратом
- Гипергликемическим препаратом

**?45.** Инкретиномиметиками лечат:

- Сахарный диабет 1 типа
- Сахарный диабет 2 типа
- Остеопороз
- Бессонницу

**?46.** Для лечения эндемического зоба используют:

- Калия йодид
- СТГ
- Дигоксин
- Ранитидин

**?47.** Окситоцин является гормоном:

- Стероидным
- Производным аминокислот
- Белковой природы
- Все ответы верны

**?48.** Паратиреоидин получают из:

- Щитовидной железы
- Поджелудочной железы
- Околощитовидной железы
- Околоушной слюнной железы

**?49.** Симптом сахарного диабета – это:

- Жажда
- Полиурия
- Слабость
- Ангиопатия
- Всё перечисленное

**?50.** Правильное утверждение:

- Тиреоидин применяют при базедовой болезни
- Глибенкламид взаимодействует с SUR1 рецепторами на мембранах бета-клеток
- Десмопрессин назначают при сахарном диабете
- Гонадотропин менопаузный по составу идентичен гонадотропину хорионическому

**?51.** Гормоны - это:

- Продукты секреции эндокринных желез
- Медиаторы воспалительного процесса
- Продукты жизнедеятельности всех тканей организма
- Продукты секреции экзокринных желез

**?52.** Гормональный препарат - производное аминокислоты:

- Инсулин
- Гидрокортизон
- Кальцитонин
- Тироксин

**?53.** Гормональный препарат белковой природы:

- Кортикотропин
- Преднизолон
- Метандростенолон
- Спиринолактон

**?54.** Гормональный препарат стероидной структуры:

- Кортикотропин
- Инсулин
- Тиреоидин
- Гидрокортизон

**?55.** Механизм действия стероидных гормонов:

- Стимулируют активность аденилатциклазы и повышают содержание цАМФ
- Влияют на захват, высвобождение и внутриклеточное распределение  $Ca^{2+}$
- Активируют в ядре клетки ДНК, и-РНК, что приводит к индукции синтеза белка
- Оказывают влияние на фосфатидилинозитольный цикл

**?56.** Препарат из группы гипоталамических гормонов:

- Тиреоидин
- Гидрокортизон
- Гонадорелин
- Глюкагон

**?57.** Препарат передней доли гипофиза:

- Окситоцин
- Тиротропин
- Питуитрин
- Прогестерон

**?58.** Показание к применению кортикотропина:

- Микседема
- Длительный прием глюкокортикоидов

- Бронхиальная астма
- Акромегалия

**?59.** Осложнение при применении кортикотропина:

- Отеки
- Галакторея
- Несахарное мочеизнурение
- Гигантизм

**?60.** Гиперсекреция соматотропного гормона приводит к:

- Гигантизму
- Гипогликемии
- Повышению выведения фосфора, кальция и натрия из организма
- Карликовому росту

**?61.** Показание к применению октреотида:

- Галакторея
- Микседема
- Акромегалия
- Несахарное мочеизнурение

**?62.** Показание к применению октреотида:

- Галакторея
- Микседема
- Гастронома
- Несахарное мочеизнурение

**?63.** Эффект гонадотропина менопаузного:

- Замедление линейного роста костей
- Стимуляция образования и высвобождения прогестерона
- Стимуляция сперматогенеза
- Стимуляция выработки кортизола

**?64.** Эффект гонадотропина хорионического:

- Стимуляция развития фолликулов в яичниках
- Стимуляция овуляции и образования желтого тела
- Угнетение выработки тестостерона
- Угнетение выработки тироксина

**?65.** Показание к применению гонадотропина хорионического:

- Бесплодие
- Кретинизм
- Сахарный диабет
- Плановая контрацепция

**?66.** Ингибитор гонадотропных гормонов гипофиза:

- Витаглиптин

- Дексаметазон
- Даназол
- Бромокриптин

**?66.** Препарат, угнетающий секрецию лакто-тропного гормона:

- Галопидол
- Бромокриптин
- Метоклопрамид
- Хлорпромазин

**?67.** Показание к применению бромокрипти-на:

- Гипофизарная недостаточность
- Галакторея
- Микседема
- Для повышения лактации в послеродовом периоде

**?68.** Период наибольшей чувствительности миометрия к окситоцину:

- Период полового созревания
- Ранние сроки беременности
- Поздние сроки беременности
- При отсутствии беременности

**?69.** Эффект вазопрессина:

- Антидиуретическое действие
- Повышение диуреза
- Расширение кровеносных сосудов
- Угнетение процесса тромбообразования

**?70.** Показание к применению препаратов вазопрессина:

- Сахарный диабет
- Гипертоническая болезнь
- Несахарный диабет
- Атония кишечника

**?71.** Гормон, продуцируемый клетками щито-видной железы:

- Трийодтиронин
- Тиреолиберин
- Тиреотропный гормон
- Тиреолиберин

**?72.** По химическому строению гормональ-ные препараты щитовидной железы:

- Вещества белкового и пептидного строения
- Стероидные соединения
- Катехоламины
- Производные аминокислот

**?73.** Фармакологический эффект гормонов щитовидной железы:

- Снижение потребления кислорода тканями
- Гиперхолестеринемия
- Повышение температуры тела
- Усиление синтеза белков

**?74.** Синтез и высвобождение тиреоидных гормонов регулируются:

- Надпочечниками
- Передней долей гипофиза
- Задней долей гипофиза
- Половыми железами

**?75.** Патология, развивающаяся при недоста-точности функции щитовидной железы:

- Карликовый рост
- Несахарное мочеизнурение
- Базедова болезнь
- Кретинизм

**?76.** Показание к применению препаратов тиреоидных гормонов:

- Акромегалия
- Базедова болезнь
- Микседема
- Болезнь Паркинсона

**?77.** При коме у больных с микседемой на-значают:

- Тироксин
- Тиреоидин
- Кальцитонин
- Трийодтиронин

**?78.** Побочный эффект при применении пре-паратов тиреоидных гормонов:

- Повышение массы тела
- Брадикардия
- Тремор
- Снижение умственной и физической рабо-тоспособности

**?79.** Препарат, угнетающий продукцию ти-реоидного гормона передней доли гипофиза:

- Тиамазол
- Калия перхлорат
- Дийодтирозин
- Радиоактивный йод

**?80.** Показание к применению тиамазола:

- Микседема
- Тиреотоксикоз
- Галакторея
- Сахарный диабет

**?81.** Побочный эффект тиамазола:

- Лейкопения
- Конъюнктивиты
- Облысение
- Лунообразное лицо

**?82.** Для предупреждения “зобогенного” эффекта при применении тиамазола назначают:

- Преднизолон
- Бромкриптин
- Калия йодид
- Калия хлорид

**?83.** Препараты гормонов поджелудочной железы являются:

- Производными аминокислот
- Катехоламинами
- Стероидными соединениями
- Веществами белковой природы

**?84.** Препарат, способствующий поступлению глюкозы в ткани и стимулирующий гликолиз:

- Акарбоза
- Гликвидон
- Инсулин
- Метформин

**?85.** Инсулин, наиболее близкий по строению к человеческому инсулину:

- Лосося
- Говяжий
- Свиной
- Китовый

**?86.** Секрция инсулина бета-клетками островков Лангерганса связана с:

- Активацией цитозольной гуанилатциклазы
- Ионами кальция
- Ионами натрия
- Аллостерической активацией ГАМК-А рецепторов

**?87.** Механизм гипогликемического действия инсулина:

- Увеличивает гликогеногенез
- Стимулирует гликогенолиз
- Тормозит синтез белков
- Усиливает процессы гликогеногенеза

**?88.** Основной путь введения инсулина:

- Сублингвальный
- В 12-ти перстную кишку
- Подкожное введение
- Ингаляционный

**?89.** Препарат, используемый при диабетической коме:

- Репаглинид
- Росиглитазон
- Инсулин
- Гликлазид

**?90.** Осложнение инсулинотерапии:

- Липодистрофия
- Гипергликемическая кома
- Диспепсические расстройства
- Нарушение функции печени

**?91.** Антагонист инсулина:

- Празозин
- Фенилэфрин
- Эпинефрин
- Метопролол

**?92.** Препарат, оказывающий диабетогенное действие:

- Преднизолон
- Галопидол
- Метформин
- Тиамазол

**?93.** Препараты инсулина пролонгированного действия вводят:

- В/в
- П/к
- В/м
- Внутрь

**?94.** Средство, используемое для остановки маточного кровотечения:

- Окситоцин
- Метацин
- Десмопрессин
- Тироксин
- Тиамазол

**?95.** Гипогликемическое средство - производное сульфанилмочевины:

- Гликвидон
- Метформин
- Инсулин
- Акарбоза

**?96.** Механизм гипогликемического действия препаратов сульфанилмочевины:

- Средство заместительной терапии
- Стимуляция процессов анаэробного гликолиза
- Уменьшение всасывания глюкозы в кишечнике



-Стимуляция секреции бета-клетками эндогенного инсулина

**?97.** Показание к применению препаратов сульфонилмочевины:

- Гипергликемическая кома
- Сахарный диабет, II типа, средней тяжести
- Сахарный диабет, I типа, разной степени тяжести
- Гипогликемическая кома

**?98.** Осложнение при применении препаратов сульфонилмочевины:

- Холестатическая желтуха
- Снижение слуха
- Маточные кровотечения
- Апластическая анемия

**?99.** Механизм гипогликемического действия препаратов бигуанидов:

- Усиливают секрецию эндогенного инсулина бета-клетками
- Способствуют повышению процессов гликогеногенеза
- Стимулируют анаэробный гликолиз
- Повышают образование гликогена

**?100.** Основное показание для применения - производных бигуанида:

- Сахарный диабет, I типа
- Сахарный диабет, II типа
- Гипергликемическая кома
- Болезнь Меньера

**?101.** Побочный эффект при длительном применении метформина:

- Лунообразное лицо
- Повышение внутриглазного давления
- Лактоацидоз
- Гигантизм

**?102.** Гипогликемический препарат, замедляющий переваривание и всасывание углеводов в кишечнике:

- Глюкагон
- Акарбоза
- Амарил
- Бромокриптин

**?103.** Показание к применению акарбозы:

- Гликомодуляция (сглаживание колебаний гликемии)
- Гипогликемическая кома
- Климактерические расстройства
- Недостаточность функции щитовидной железы

**?104.** Побочный эффект при применении акарбозы:

- Агранулоцитоз
- Бесплодие
- Диспепсические расстройства
- Ожирение

**?105.** Регулятор фосфорно-кальциевого обмена:

- Кальция глицерофосфат
- Паратиреоидный гормон
- Токоферол
- Альдостерон

**?106.** Для лечения сахарного диабета 2-го типа используется:

- Налоксон
- Апротинин
- Глауцин
- Глюкагон
- Витаглиптин

**?107.** Функция остеокластов:

- Регулируют секрецию паратиреоидного гормона
- Продуцируют матрикс кости
- Стимулируют синтез белка носителя /для транспорта кальция/
- Участвуют в резорбции костной ткани

**?108.** Гормон, стимулирующие резорбцию костной ткани:

- Глюкокортикоиды
- Соматотропин
- Андрогены
- Эстрогены

**?109.** Прандиальным регулятором уровня сахара в крови является:

- Беклометазон
- Репаглинид
- Метформин
- Акарбоза
- Глибенкламид

**?110.** Препарат, повышающий массу костной ткани:

- Прогестерон
- Кальцитонин
- Паратиреоидин
- Ретаболил

**?111.** Суточная потребность в кальции в г.:

-0,1-0,2

- 0,3-0,4
- 1,0-1,5
- 2,0-2,5
- 3,0-3,5

**?112.** Всасывание кальция в кишечнике усиливается под влиянием:

- Фосфатов
- Кальцитриола
- Кальцитонина
- Гидрокортизона

**?113.** Реабсорбция кальция в почках снижается под влиянием:

- Паратиреоидного гормона
- Витамина Д
- Спинолактон
- Кальцитонин

**?114.** Проявление гипокальциемии:

- Мышечная гипотония
- Тетанические судороги
- Летаргия
- Кальциноз тканей

**?115.** Препарат кальция, наиболее предпочтительный для в/в введения:

- Кальция цитрат
- Кальция карбонат
- Кальция глюконат
- Кальция хлорид

**?116.** Побочный эффект при применении препаратов кальция:

- Геморрагический диатез
- Флебит
- Аллергические реакции
- Судорожный синдром

**?117.** Суточная потребность взрослого человека в фосфоре в г.:

- 0,3-0,4
- 1,2-1,5
- 2,0-2,5
- 2,5-3,0
- 3,0-3,5

**?118.** Показание к применению препаратов минералкортикоидных гормонов:

- Артериальная гипертензия
- Болезнь Иценко-Кушинга
- Болезнь Аддисона
- Цирроз печени

**?119.** Препарат, повышающий реабсорбцию фосфатов в почках:

- Паратиреоидин
- Кальцитриол
- Кальцитонин
- Токоферол

**?120.** Пластическая функция фосфатов:

- Входят в состав макроэргических соединений /АТФ/
- Участвуют в реакциях фосфорилирования
- Важнейший компонент системы свертывания крови
- Образуют минеральную основу костной ткани и зубов

**?121.** Действие паратгормона на органы-мишени:

- Стимулирует продукцию кальцитриола почками
- Повышает реабсорбцию кальция, фосфатов и магния в почках
- Уменьшает всасывание кальция, фосфатов в кишечнике
- Снижает скорость резорбции в костной ткани

**?122.** Результирующий эффект паратиреоидного гормона:

- Снижение концентрации кальция и фосфатов в плазме крови
- Повышение концентрации кальция и снижение фосфатов в плазме крови
- Повышение концентрации кальция и фосфатов в плазме крови
- Снижение концентрации кальция и повышение фосфатов в плазме крови

**?123.** Секрецию паратгормона стимулирует:

- Низкий уровень ионизированного кальция
- Кальцитриол
- Высокий уровень ионизированного кальция
- Низкий уровень ионизированного фосфора

**?124.** Показание к применению паратиреоидина:

- Остеодистрофии
- Применение тиазидных диуретиков
- Спазмофилии
- Интоксикация витамином Д

**?125.** Фармакологический эффект кальцитонина:

- Стимулирует активность остеокластов
- Повышает реабсорбцию кальция, фосфатов и магния в почках
- Тормозит активность остеокластов

-Увеличивает секрецию гастрина и соляной кислоты в желудке

**?126.** Показание к применению кальцитонина:

- Сахарный диабет
- Остеопороз
- Бесплодие
- Карликовость

**?127.** Активность кальцитриола стимулируется:

- Паратгормоном
- Кальцитонином
- Под действием ультрафиолетового облучения
- Гидрокортизоном

**?128.** Дефицит витамина Д проявляется:

- Идиопатической гиперкальциемией
- Рахитом у детей
- Снижением слуха
- Угнетением кроветворения

**?129.** Механизм действия бифосфонатов:

- Тормозят активность остеокластов
- Повышают активность остеокластов
- Действуют на остеобласты, повышая их стимулирующее влияние на остеокласты
- Увеличивают число остеокластов

**?130.** Показание к применению бифосфонатов:

- Гипокальциемия
- Нарушение минерализации зубов
- Болезнь Педжета
- Ревматизм

**?144.** Препарат минералокортикоидных гормонов:

- Прогестерон
- Дезоксикортикостерона ацетат
- Гидрокортизон
- Метилтестостерон

**?145.** Фармакологический эффект минералокортикоидов:

- Повышают реабсорбцию Na - в дистальных отделах нефрона
- Снижают реабсорбцию Na - в дистальных отделах нефрона
- Угнетают секрецию K в дистальных отделах нефрона
- Обладают “магнийсберегающим” действием

**?146.** Для лечения сахарного диабета 2-го типа используется:

- Репаглинид
- Клемастин
- Мирамистин
- Оксациллин
- Левамизол

**?147.** Для лечения сахарного диабета 2-го типа используется:

- Панкуроний
- Клотримазол
- Метформин
- Изофлуран
- Лиотиронин

**?148.** В основе панкреатического действия производных сульфонилмочевины лежит:

- Повышение проницаемости клеточных мембран для глюкозы
- Стимуляция выброса инсулина в системный кровоток
- Снижение выброса инсулина в системный кровоток
- Снижение проницаемости клеточных мембран для глюкозы
- Активация глюконеогенеза

**?149.** Тиамазол выпускается в таблетках с дозировкой:

- 0,005
- 0,01
- 0,1
- 0,25
- 0,5 г

**?150.** Препарат, используемый для лечения несахарного диабета:

- Клемастин
- Десмопрессин
- Репаглинид
- Гликвидон
- Акарбоза

**?151.** Способность вазопрессина нормализовать повышенный диурез связан с:

- Стимуляцией V<sub>2</sub> – рецепторов
- Блокадой V<sub>2</sub> – рецепторов
- Стимуляцией V<sub>1</sub> – рецепторов
- Стимуляцией V<sub>1</sub>, V<sub>2</sub> – адренорецепторов
- Блокадой V<sub>1</sub> – рецепторов

**?152.** Вазопрессин способствует высвобождению кортикотропина за счет:

- Стимуляции V<sub>2</sub> – рецепторов
- Стимуляции V<sub>1в</sub> – рецепторов

- Блокады  $V_1$  – рецепторов
- Блокады  $V_2$  – рецепторов
- Стимуляции  $V_2$  и  $V_1$  – рецепторов

**?153.** Механизм действия тиамазола основан на блокаде фермента:

- Глюкозидазы
- Пероксидазы
- Инсулиназы
- Гексокиназы
- Na, K – АТФазы

**?154.** Средство, нарушающее синтез тироксина и трийодтиронина:

- Изониазид
- Акарбоза
- Репаглинид
- Тиамазол
- Метформин

**?155.** Тироксин выпускается в таблетках с дозировкой:

- 0,5
- 0,05
- 0,005
- 0,0005
- 0,00005

**?156.** Средство, эффективное при остеопорозе:

- Паратиреоидин
- Бромкриптин
- Калия йодид
- Ацикловир
- Кальцитонин

**?157.** Эффект кальцитонина:

- Повышает содержание ионов кальция в крови
- Увеличивает декарцификацию костей
- Угнетает декарцификацию костей
- Ускоряет линейный рост костей
- Снижает содержание магния в крови

**?158.** Паратиреоидин содержание ионов кальция в крови:

- Снижает
- Повышает, а затем снижает
- Снижает, а затем повышает
- Повышает

**?159.** Средство, используемое для прекращения лактации:

- Надролон
- Бромкриптин
- Прогестерон
- Дилтиазем
- Жанин

## **Занятие №23. Гормональные препараты стероидной структуры.**

**?1.** Естественный половой гормон:

- Гидрокортизон
- Прогестерон
- Альдостерон
- Беклометазон

- Прегнин
- Метандростенолон
- Эстрадиол
- Синэстрол

**?2.** Эстрогенный препарат:

**?3.** Гормон жёлтого тела:

- Прогестерон
- Пролактин
- Эстрадиол
- Альдостерон

**?4. Эстрогены вырабатываются:**

- Передней долей гипофиза
- Фолликулами яичников
- Желтым телом яичников
- Клетками Лейдига

**?5. Эффект эстрогенных препаратов:**

- Пролиферация эндометрия в первой половине менструального цикла
- Развитие вторичных мужских половых признаков
- Формирование децидуальной оболочки и плаценты
- Стимуляция секреции гонадотропинов

**?6. Показание к применению эстрогенов:**

- Дисменорея
- Гиперсексуальность у мужчин
- Рак молочной железы (у женщин до 60 лет)
- Запоры

**?7. Побочный эффект при применении эстрогенных препаратов:**

- Стероидный диабет
- Остеопороз
- Ортостатическая гипотензия
- Тромбоэмболия

**?8. Противопоказание к применению эстрогенных препаратов:**

- Мастопатия
- Микседема
- Рак предстательной железы
- Нарушение менструального цикла

**?9. Препарат, снижающий эффективность эстрогенов:**

- Фолиевая кислота
- Препараты щитовидной железы
- Фенобарбитал
- Инсулин

**?10. Антиэстрогенный препарат:**

- Бромкриптин
- Галоперидол
- Сарколизин
- Тамоксифен

**?11. Механизм действия кломифена:**

- Угнетает функцию коры надпочечников

- Блокирует эстрогенные рецепторы в органах мишенях
- Блокирует эстрогенные рецепторы гипоталамуса и гипофиза
- Блокирует андрогенные рецепторы

**?12. Показание к применению кломифена:**

- Рахит
- Бесплодие
- Подагра
- Язвенный колит

**?13. Показание к применению тамоксифена:**

- Опухоль молочной железы
- Гирсутизм у женщин
- ИБС
- Остеопороз

**?14. Гестагены - это:**

- Производные прогестерона
- Гормоны коры надпочечников
- Гормоны гипоталамуса
- Гонадотропины

**?15. Синтетическое производное тестостерона:**

- Левоноргестрел
- Прогестерон
- Синэстрол
- Дексаметазон

**?16. Эффект прогестерона:**

- Угнетает пролиферацию железистой ткани молочной железы
- Повышает возбудимость миометрии
- Снижает возбудимость миометрии
- Стимулирует созревание фолликулов

**?17. Препарат прогестерона длительного действия:**

- Прогестерон
- Тамоксифен
- Тестостерон
- Медроксипрогестерона ацетат

**?18. Показание к применению гестагенов:**

- Профилактика выкидыша
- Стимуляция сократительной активности миометрии при родах
- Анафилактический шок
- Ожирение

**?19. Осложнения при применении прогестерона:**

- Бронхоспазм
- Повышение внутриглазного давления

- Артериальная гипертензия
- Гигантизм

**?21. Антагонист гестагенных гормонов:**

- Фенигидин
- Периндоприл
- Мифепристон
- Тамоксифен

**?22. Механизм действия мифепристона:**

- Активирует ДНК, и-РНК в ядре клетки
- Конкурентно связывается с гестагенными рецепторами органов-мишеней
- Конкурентно связывается с гестагенными рецепторами гипоталамо-гипофизарной области
- Стабилизирует мембраны тучных клеток

**?23. Показание к применению мифепристона:**

- Для прерывания беременности
- Бесплодие
- Болезнь Аддисона
- Акне

**?24. Показание к применению контрацептивных препаратов:**

- Опухоль молочной железы
- Беременность
- Дисфункциональные маточные кровотечения
- Правильного ответа нет

**?25. “Мини-пилли” содержат:**

- Эстрогенный и прогестогенный компоненты
- Только прогестогенный компонент
- Андрогены
- Эстрогенный и андрогенный компоненты

**?26. Показания для «мини-пилли»:**

- Подростковая контрацепция
- Контрацепция у рожавших женщин
- Экстренная контрацепция
- Рак молочной железы у женщин до 60 лет

**?27. Побочный эффект при применении “мини-пилли”:**

- Агранулоцитоз
- Глюкозурия
- Межменструальные кровянистые выделения
- Дисбактериоз

**?28. Побочный эффект при применении “мини-пилли”:**

- Агранулоцитоз

- Глюкозурия
- Киста яичника
- Дисбактериоз

**?29. Недостатки “мини-пилли” по сравнению с комбинированными оральными контрацептивами:**

- Низкая эффективность
- Более выражены побочные эффекты
- Вводятся только в/м 6 раз в сутки
- Необходимость соблюдения диеты

**?30. Посткоитальный контрацептивный препарат:**

- Жанин
- Постинор
- Логест
- Медроксипрогестерон

**?31. В трехфазных эстроген-гестагенных контрацептивных препаратах содержание эстрогенного и прогестагенного компонента:**

- Одинаково на протяжении всего цикла
- Прогестагенный компонент во 2 фазе цикла повышается
- Увеличение дозы прогестагена - ступенчато, в 3 этапа
- Эстрогены и прогестагены повышаются во 2 фазе цикла

**?32. Возможное осложнение при применении комбинированных оральных контрацептивов:**

- Прибавка массы тела
- Хронический бронхит
- Лекарственная зависимость
- Ортостатическая гипотензия

**?33. Контрацептивный препарат - медроксипрогестерона ацетат /Депо-Провера 150/ вводят:**

- 1 раз в 5 лет
- 1 раз в неделю
- 1 раз в 3 месяца
- 1 раз в сутки

**?34. Синтез и секреция тестостерона в клетках Лейдига яичек регулируются:**

- Фолликулостимулирующим гормоном
- Лютеинизирующим гормоном
- Окситоцином
- Соматотропным гормоном

**?35. Препарат мужских половых гормонов:**

- Жанин
- Бромкриптин
- Прегнин

-Метилтестостерон

**?35.** Эффект тестостерона:

- Катаболическое действие
- Стимуляция секреции гонадотропинов
- Снижение потенции
- Стимуляция сперматогенеза

**?36.** Путь введения метилтестостерона:

- Ректально
- Сублингвально
- Трансбуккально
- В/в

**?37.** Показание к применению препаратов тестостерона:

- Гирсутизм у женщин
- Мужской гипогонадизм
- Галакторея
- Гиперплазия предстательной железы

**?38.** Осложнение при терапии препаратами тестостерона:

- Ортостатический коллапс
- Нарушение аккомодации
- Гепатит
- Облысение

**?39.** Противопоказание к применению препаратов тестостерона:

- Опухоль предстательной железы
- Бронхиальная астма в анамнезе
- Пароксизмальная мерцательная аритмия
- Язвенный колит

**?40.** Блокатор андрогенных рецепторов:

- Бромкриптин
- Ципротерона ацетат
- Метандростенолон
- Хлорпромазин

**?41.** Механизм действия ципротерона ацетата:

- Конкуренция с тестостероном за андрогенные рецепторы в органах-мишенях
- Снижение числа андрогенных рецепторов
- Повышение продукции гонадотропных гормонов
- Угнетение активности 5альфа-редуктазы

**?42.** Осложнение при применении ципротерона ацетата:

- Гиперсексуальность у мужчин
- Снижение массы тела
- Увеличение массы тела

-Гипотония

**?43.** Антагонист андрогенов - ингибитор 5альфа-редуктазы:

- Фенобарбитал
- Финастерид
- Метандростенолон
- Дексаметазон

**?44.** Показание к применению финастерида:

- Несахарное мочеизнурение
- Болезнь Альцгеймера
- Маточные кровотечения
- Доброкачественная гиперплазия предстательной железы

**?45.** Препарат анаболических стероидов:

- Триамцинолон
- Феноболин
- Финастерид
- Кромолин-натрий

**?46.** Основной эффект анаболических стероидов:

- Стимулируют синтез белка
- Обладают катаболической активностью
- Способствуют выведению из организма азота, фосфата и кальция
- Повышают сократительную активность миомерия

**?47.** Показание к применению анаболических стероидов:

- Рак предстательной железы
- Галакторея
- Кахексия
- Беременность

**?48.** Побочный эффект при применении препаратов анаболических стероидов:

- Замедление процессов регенерации
- Гигантизм
- Остеопороз
- Отеки

**?49.** Логест относится к группе контрацептивов:

- Двухфазные
- Трехфазные
- Низкодозированные
- Однофазные
- Высокодозированные

**?50.** Жанин относится к группе контрацептивов:

- Двухфазные
- Трехфазные
- Низкодозированные
- Микродозированные
- Высокодозированные

**?51.** Однофазный микродозированный контрацептив:

- Бромкриптин
- Логест
- Кломифен
- Феноболин
- Жанин

**?52.** Однофазный низкодозированный контрацептив:

- Жанин
- Финастерид
- Кломифен
- Логест
- Надролон

**?53.** Логест содержит этинилэстрадиол в дозе:

- 15 мкг
- 20 мкг
- 30 мкг
- 35 мкг
- 40 мкг

**?54.** Жанин содержит этинилэстрадиол в дозе:

- 15 мкг
- 20 мкг
- 30 мкг
- 35 мкг
- 40 мкг

**?55.** Жанин содержит гестагеновый компонент:

- Дроспиренон
- Гестоден
- Левоноргестрел
- Дезогестрел
- Диеногест

**?56.** Логест содержит гестагеновый компонент:

- Дроспиренон
- Гестоден
- Дезогестрел
- Левоноргестрел
- Диеногест

**?57.** Побочный эффект, оральных контрацептивов:

- Гиперсаливация
- Диспептические расстройства
- Инсульт
- Бессонница
- Понижение АД

**?58.** Побочный эффект, оральных контрацептивов:

- Гиперсаливация
- Диспептические расстройства
- Депрессия
- Бессонница
- Понижение АД

**?59.** Абсолютное противопоказание к применению оральных контрацептивов:

- Артериальная гипертензия
- Гиперлипидемия
- Желчекаменная болезнь
- Тромбоз глубоких вен
- Язвенная болезнь желудка

**?60.** Побочный эффект оральных контрацептивов:

- Артериальная гипертензия
- Нефротоксичность
- Остеопороз
- Анемия
- Снижение массы тела

**?61.** Побочный эффект оральных контрацептивов:

- Мигрень
- Нефротоксичность
- Остеопороз
- Анемия
- Снижение массы тела

**?62.** Гормон, способствующий созреванию яйцеклетки:

- Пролактин
- Фолликулостимулирующий гормон
- Лютеинизирующий гормон
- Соматотропный гормон
- Аденокортикотропный гормон

**?63.** Гормон, способствующий подготовке эпителия матки к имплантации:

- Пролактин
- Фолликулостимулирующий гормон
- Прогестерон
- Соматотропный гормон
- Окситоцин

**?64.** Механизм действия эстрогенового компонента контрацептивов:



- Блокируют эстрогеновые рецепторы яичника
- Стимулируют эстрогеновые рецепторы яичника
- Стимулирует образование ФСГ гипофизом
- Снижают секрецию ФСГ гипофизом
- Блокируют альфа-5 редуктазу

**?65.** Механизм действия гестагенового компонента контрацептивов:

- Блокируют эстрогеновые рецепторы яичника
- Снижает секрецию ЛГ гипофизом
- Стимулируют прогестероновые рецепторы яичника
- Стимулирует перистальтику маточных труб
- Блокируют прогестероновые рецепторы яичника

**?66.** Эффект гестагенового компонента контрацептивов:

- Замедление созревания яйцеклетки
- Усиление секреторной активности желез эндометрия
- Ускорение созревания яйцеклетки
- Увеличение вязкости цервикальной слизи
- Расслабление миометрия

**?67.** Эффект гестагенового компонента контрацептивов:

- Замедление созревания яйцеклетки
- Усиление секреторной активности желез эндометрия
- Ускорение созревания яйцеклетки
- Замедление перистальтики маточных труб
- Расслабление миометрия

**?68.** Эффект гестагенового компонента контрацептивов:

- Замедление созревания яйцеклетки
- Усиление секреторной активности желез эндометрия
- Ускорение созревания яйцеклетки
- Уменьшение пенетрирующей способности сперматозоидов
- Расслабление миометрия

**?69.** Эффект от эстрогенового компонента контрацептивов:

- Замедление созревания яйцеклеток
- Усиление секреторной активности желез эндометрия
- Уменьшение пенетрирующей способности сперматозоидов
- Замедление перистальтики маточных труб
- Увеличение вязкости цервикальной слизи

**?70.** Впервые прием контрацептивного препарата жанин начинают:

- С любого дня цикла
- С первого дня цикла
- С пятого дня цикла
- С седьмого дня цикла
- С 14 дня цикла

**?71.** Для лечения эндометриоза используют:

- Неостигмин
- Жанин
- Кальцитонин
- Пентоксифиллин
- Филграстим

**?72.** Состав логеста:

- Этинилэстрадиол (20 мкг) – Гестоден (0,75 мг)
- Этинилэстрадиол (20 мкг) – Гестоден (0,075 мг)
- Этинилэстрадиол (30 мкг) – Дроспиренон (3 мг)
- Этинилэстрадиол (30 мкг) – Диеногест (2 мг)
- Этинилэстрадиол (30 мкг) – Гестоден (0,075 мг)

**?73.** Состав жанина:

- Этинилэстрадиол (20 мкг) – Левоноргестрел (0,25 мг)
- Этинилэстрадиол (20 мкг) – Гестоден (0,075 мг)
- Этинилэстрадиол (20 мкг) – Дроспиренон (3 мг)
- Этинилэстрадиол (30 мкг) – Диеногест (2 мг)
- Этинилэстрадиол (30 мкг) – Диеногест (3 мг)

**?74.** Эстрогены вырабатывается в:

- Гипофизе
- Гипоталамусе
- Фолликулах яичника
- Желтом теле
- Матке

**?75.** Прогестерон вырабатывается в:

- Гипофизе
- Гипоталамусе
- Фолликулах яичника
- Желтом теле
- Матке

**?76.** Побочный эффект, не характерный для Логеста:

- Прибавка массы тела
- Ухудшение зрения
- Нервозность
- Артериальная гипертензия
- Сухость влагалища

**?77.** Побочный эффект, не характерный для Жанина:

- Повышение свертывания крови
- Головные боли
- Депрессия
- Анемия
- Изменение либидо

**?78.** Антагонист минералкортикоидов:

- Спиринолактон
- Беклометазона дипропионат
- Унитиол
- Преднизолон
- Триамцинолон

**?79.** Препарат для лечения бесплодия у женщин:

- Апротинин
- Тиамазол
- Логест
- Этинилэстрадиол
- Ниаламид

**?80.** При задержке полового созревания у мужчин применяют:

- Ретаболил
- Тестостерон
- Логест
- Феноболин
- Метандростенолон

**?81.** Препарат, способствующий повышению синтеза белка:

- Пирацетам
- Фенотропил
- Метандростенолон
- Дименгидринат
- Дротаверин

**?82.** Нестероидное синтетическое средство, с эстрогенной активностью:

- Эстрадиол
- Дофамин
- Синэстрол
- Этинилэстрадиол
- Левоноргестрел

**?83.** Антиэстрогенное средство:

- Окситоцин
- Этинилэстрадиол
- Кломифен
- Мифепристон
- Триамцинолон

**?84.** Для лечения рака грудной железы при-

меняют:

- Тамоксифен
- Левоноргестрел
- Дексаметазон
- Жанин
- Апротинин

**?85.** Побочный эффект тестостерона у женщин:

- Продолжительные эрекции
- Спазм голосовой щели, слезотечение, гиперплазия предстательной железы
- Аменорея, вирилизм, олигоменорея, увеличение веса, отёки
- Инфекции мочевой системы, гинекомастия, эритема
- Гинекомастия, гиперплазия предстательной железы

**?86.** Для посткоитальной контрацепции применяют:

- Эскапел
- Логест
- Клофибрат
- Зилеутон
- Рisperидон

**?87.** При бесплодии у женщин назначают:

- Триамцинолон
- Пирлиндол
- Селегилин
- Кломифен
- Ладастен

**?88.** К минералокортикоидам относится:

- Альдостерон
- Прогестерон
- Преднизолон
- Тестостерон

**?89.** Минералокортикоиды, действуя на дистальные отделы нефрона, вызывают:

- Уменьшение секреции ионов калия
- Уменьшение реабсорбции ионов натрия
- Увеличение реабсорбции ионов натрия
- Увеличивают диурез

**?90.** Дезоксикортикостерон оказывает влияние главным образом на:

- Водно-солевой обмен
- Углеводный обмен
- Обмен липидов
- Обмен белков

**?91.** Осложнение при лечении минералокортикоидами:

- Снижение АД
- Отеки
- Гиперкалиемия
- Сухой брадикининовый кашель

**?92.** Эстрогены применяют при:

- Раке предстательной железы
- Сердечной недостаточности
- Хронической недостаточности коры надпочечников
- Бронхиальной астме

**?93.** Блокирует эстрогеновые рецепторы:

- Прогестерон
- Кломифен
- Беклометазон
- Кортизон

**?94.** Тестостерон используется при:

- Бесплодии
- Раке молочной железы и яичников
- Бронхиальной астме
- Диарее

**?95.** Анаболические стероиды:

- Увеличивают кальцификацию кости
- Уменьшают синтез белка
- Угнетают регенеративные процессы
- Снижают всасывание кальция

**?96.** Однофазные препараты КОК содержат:

- Одинаковое количество синтетических аналогов эстрогена и прогестерона в постоянном соотношении
- Постоянную дозу эстрогена и меняющуюся дозу гестагена в разные фазы менструального цикла
- Последовательное изменение уровня эстрогена и прогестерона
- Нет правильного ответа

**?97.** Двухфазные препараты КОК содержат:

- Одинаковое количество синтетических аналогов эстрогена и прогестерона в постоянном соотношении
- Постоянную дозу эстрогена и меняющуюся дозу гестагена в разные фазы менструального цикла
- Последовательное изменение уровня эстрогена и прогестерона
- Нет правильного ответа

**?98.** Эстрогенозависимый побочный эффект оральных контрацептивов:

- Быстрая прибавка веса
- Аменорея

- Акне
- Приливы

**?99.** Побочный эффект минералокортикоидов:

- Артериальная гипертензия
- Отеки
- Сердечные аритмии
- Все ответы верны

**?100.** Тамоксифен применяется при:

- Бесплодии
- Сахарном диабете
- Раке яичников
- Артериальной гипертензии

**?101.** Способствует разрастанию железистой ткани молочных желез:

- Эстрадиол
- Тестостерон
- Кортизон
- Прогестерон

**?102.** Препарат, способный подавлять иммунитет:

- Синестрол
- Логест
- Эскапел
- Левоноргестрел
- Гидрокортизон

**?103.** Препарат для подавления тканевой несовместимости при пересадке органов:

- Жанин
- Кломифен
- Дексаметазон
- Постинор
- Финастерид

**?104.** В коре надпочечников синтезируется:

- Кортикотропин
- Кортизон
- Беклометазон
- Тестостерон
- Преднизолон

**?105.** Противоастматическое ингаляционное средство:

- Беклометазон
- Фенотропил
- Логест
- Синестрол
- Теофиллин

**?106.** Препарат, обладающий противовоспалительной активностью:

- Дексаметазон
- Спиринолактон
- Дезоксикортикостерон
- Медроксипрогестерон
- Парацетамол

**?107.** Препарат, вызывающий задержку в организме ионов натрия:

- Прогестерон
- Оксибутират натрия
- Фуросемид
- Суматриптан
- Преднизолон

**?108.** Влияние глюкокортикоидов на сахар в крови:

- Не изменяют
- Повышают
- Снижают
- Снижают, затем повышают
- Повышают, затем снижают

**?109.** Показание к применению преднизолона:

- Импотенция и бесплодие
- Аллергический ринит
- Болезнь Жильбера
- Гнойный конъюнктивит
- Адреногенитальный синдром

**?110.** Препарат, тормозящий заживление ран:

- Триамцинолон
- Тестостерон
- Феноболин
- Метандростенолон
- Эстрадиол

**?111.** Особенность циркадного ритма глюкокортикоидов:

- Максимальная секреция в ранние утренние часы
- Одинаковый уровень секреции в течение суток
- Максимальная секреция ночью и резкое снижение в утренние часы
- Утром низкая, вечером возрастает

**?112.** Препарат, угнетающий синтез белка:

- Тамоксифен
- Кломифен цитрат
- Эстрадиол
- Преднизолон
- Апротинин

**?113.** Максимальной противовоспалительной активностью обладает:

- Дексаметазон
- Преднизолон
- Эстрадиол
- Гидрокортизон
- Ципротерон

**?114.** Глюкокортикоидный препарат длительного действия:

- Преднизолон
- Метилтестостерон
- Беклометазон
- Гидрокортизон
- Кортизон

**?115.** Глюкокортикоиды угнетают фазы воспаления:

- Экссудацию
- Альтерацию
- Все фазы воспаления
- Пролиферация

**?116.** Влияние глюкокортикоидов на обмен кальция:

- Усиление захвата кальция в кости
- Гиперкальциемия
- Не влияют на обмен кальция
- Угнетение всасывания в кишечнике
- Уменьшение почечной экскреции

**?117.** Природный глюкокортикоид:

- Метилпреднизолон
- Преднизолон
- Кортизон
- Бетаметазон
- Дексаметазон

**?118.** Фторированный глюкокортикоид длительного действия:

- Дексаметазон
- Преднизолон
- Синестрол
- Кортизол
- Кортизон

**?119.** Побочный эффект синестрола у мужчин:

- Маскулинизация
- Феминизация
- Диспепсические расстройства
- Повышение тонуса миометрии
- Синдром Николау

**?120.** Схема применения глюкокортикоидов, используемых при фармакодинамической терапии:

- Заместительная терапия

- Поддерживающая терапия
- Экстренная терапия с поддержкой баланса
- Симптоматическая терапия
- Альтернирующая терапия

**?121.** Нежелательный побочный эффект глюкокортикоидов:

- Мидриаз
- Глаукома
- Дальнозоркость
- Миоз
- Отслойка сетчатки

**?122.** Замедление регенерации ран при применении глюкокортикоидов связано с:

- Кatabолической направленностью обмена веществ
- Анаболической направленностью обмена веществ
- Снижением уровня тиреоидных гормонов
- Повышением уровня сахара в крови
- Повышением выработки инсулина

**?123.** Меры профилактики вторичной надпочечниковой недостаточности:

- Отказ от применения глюкокортикоидов
- Назначение препаратов в соответствии с циркадным ритмом
- Увеличение продолжительности терапии
- Назначение препаратов на ночь
- Использование фторированных глюкокортикоидов

**?124.** Глюкокортикоид, наименее опасный в плане развития вторичной надпочечниковой недостаточности:

- Преднизолон
- Тестостерон
- Беклометазон
- Гидрокортизон
- Дексаметазон

**?125.** Нежелательное проявление глюкокортикоидов на водно-электролитный обмен:

- Гиперкалимия
- Гиперкальциемия
- Гипермагниемия
- Гипернатриемия

**?126.** Наибольшей минералокортикоидной активностью обладает:

- Дексаметазон
- Гидрокортизон
- Беклометазон
- Преднизолон
- Метилпреднизолон

**?127.** Нежелательный побочный эффект глюкокортикоидов:

- Образование язв в желудке
- Тошнота, рвота
- Анорексия
- Гастро-эзофагальный рефлюкс
- Повышение аппетита

**?128.** Минимальной диабетогенной активностью обладает:

- Кортизон
- Преднизолон
- Дексаметазон
- Беклометазон
- Бетаметазон

**?129.** Пермиссивный эффект глюкокортикоидов заключается в:

- Понижении чувствительности холинорецепторов к ацетилхолину
- Уменьшении прессорного действия ангиотензина 2
- Повышении синтеза тромбоцитов
- Увеличении проницаемости капилляров
- Повышении чувствительности адренорецепторов к катехоламинам

## **Занятие №24. Витаминные препараты.**

**?1.** Причины гиповитаминозов:

- Недостаточное поступление витамина
- Заболевания желудочно-кишечного тракта
- Плохое всасывание
- Верны все ответы

**?2.** Жирорастворимый витамин:

- Тиамин
- Ретинол
- Пиридоксин
- Никотиновая кислота

**?3.** Водорастворимый препарат:

- Эргокальциферол
- Холикальциферол
- Рибофлавин
- Ретинол

**?4.** Недостаточность тиамин приводит к болезни:

- Бери-бери
- Куриной слепоте
- Анемии
- Рахиту

**?5.** Препарат, способствующий биосинтезу проконвертина:

- Аскорбиновая кислота
- Викасол
- Неостигмин
- Ибупрофен

**?6.** Суточная потребность в тиамине обеспечивается приёмом:

- 1,1-1,5 мг
- 2-2,5 мг
- 2,5-3 мг
- 4-5 мг

**?7.** Препарат, способствующий биосинтезу интерферона:

- Аскорбиновая кислота
- Ретинол
- Фолиевая кислота
- Токоферол

**?8.** Препарат, эффективный при куриной слепоте:

- Токоферол
- Ретинол
- Тиамин
- Пиридоксин

**?9.** Антианемическим препаратом является:

- Аскорбиновая кислота
- Никотиновая кислота
- Фолиевая кислота
- Пантотеновая кислота

**?10.** Препарат, применяемый при пеллагре:

- Никотиновая кислота
- Аскорбиновая кислота
- Фолиевая кислота
- Пантотеновая кислота

**?11.** Основные симптомы пеллагры:

- Дерматит, деменция, диарея
- Снижение зрения, запоры, нефрит
- Головокружение, тошнота, рвота
- Гепатит, головокружение, диарея

**?12.** Фармакологический эффект никотиновой кислоты:

- Снижение уровня холестерина
- Увеличивает синтез ЛПОНП
- Повышение уровня холестерина
- Все ответы верны

**?13.** Препарат, используемый в комплексной фармакотерапии ацидоза:

- Токоферол
- Ретинол
- Тиамин
- Викасол

**?14.** Гипохолестеринемическим действием обладают:

- Викасол, ретинол, рибофлавин
- Ретинол, фолиевая кислота, аскорбиновая кислота
- Аскорбиновая кислота, никотиновая кислота, пиридоксин
- Аскорбиновая кислота, ретинол, цианкобаламин

**?15.** Показания к применению рибофлавина:

- Диарея, энтероколит, инфекции
- Онкобольные, переохлаждение, инфекции
- Геморрагии, лимфатико-гипопластический диатез, заболевания печени
- Ангулярный стоматит, глоссит, светобоязнь

**?16.** Суточная потребность в витамине С:

- 2-2,5 мг
- 4-6 мг
- 10-12 мг
- 20-40 мг
- 60-80 мг

**?17.** Эффект аскорбиновой кислоты:

- Снижение уровня сахара
- Повышение синтеза гиалуроновой кислоты
- Снижение свёртываемости крови
- Повышение уровня холестерина

**?18.** Кофермент витамина В6:

- ФАД, ФМН
- Кокарбоксилаза
- Пиридоксальфосфат
- НАД, НАДН2

**?19.** Кофермент рибофлавина:

- НАД, НАДН<sub>2</sub>
- Кокарбоксилаза
- ФАД, ФМН
- Пиридоксальфосфат

**?20.** Антигеморрагический препарат:

- Тиамин
- Рибофлавин
- Викасол
- Рутин

**?21.** Викасол увеличивает синтез следующих факторов свёртывания крови:

- 3, 4, 8, 11
- 2, 7, 9, 10
- 5, 8, 11, 13
- 4, 8, 11, 13

**?22.** Недостаток витамина D может привести к:

- Анемии
- Стоматиту
- Рахиту
- Глосситу

**?23.** Бета-каротин-это провитамин:

- Ретинола
- Токоферола
- Викасола
- Тиамина

**?24.** Антагонистом пиридоксина является:

- Токоферол
- Тиамин
- Рибофлавин
- Рутин

**?25.** Признаком хронического гипервитаминоза ретинола:

- Сухость кожи
- Повышение внутричерепного давления
- Пигментация кожи
- Ломкость ногтей

**?26.** Признаком хронического гипервитаминоза ретинола:

- Сонливость
- Светобоязнь
- Судороги
- Все перечисленное верно

**?27.** Активной формой витамина D является:

- 25 гидроксиколекальциферол
- 1,25 дигидроксиколекальциферол

- 1,25 тригидроксикохлестерин
- 1,25 триоксикохлестерин

**?28.** Остеомаляция у взрослых развивается при недостатке:

- Тиамина
- Викасола
- Рутин
- Холекальциферола

**?29.** Препарат, обладающий противоопухолевой активностью:

- Тиамин
- Рибофлавин
- Ретинол
- Викасол

**?30.** Препарат, увеличивающий выработку интерферона:

- Никотиновая кислота
- Аскорбиновая кислота
- Фолиевая кислота
- Рибофлавин

**?31.** Ангиопротектором является:

- Рибофлавин
- Тиамин
- Пиридоксин
- Рутин

**?32.** Препарат, применяемый при облитерирующем эндартериите:

- Аскорбиновая кислота
- Пантотеновая кислота
- Фолиевая кислота
- Никотиновая кислота

**?33.** Противопоказанием к приему цианокобаламина является:

- Тромбозы, тромбоземболии, эритремии
- Анемии, кератомалация, инфекции
- Рахит, остеомаляция, диатез
- Геморрагии, эритропении, агранулоцитоз

**?34.** Препарат, применяемый при макроцитарных анемиях:

- Никотиновая кислота
- Фолиевая кислота
- Аскорбиновая кислота
- Пантотеновая кислота

**?35.** Анемия Якша-Гайема развивается при недостаточности:

- Рибофлавина
- Тиамина

- Пиридоксина
- Рутина

**?36.** В растениях витамина К содержится в виде:

- Филлохинона
- Менохинона
- Викасола
- Ретинола

**?37.** Значительное количество каротина содержится в:

- Мясе
- Моркови
- Рыбьем жире
- Молоке

**?38.** Цианокобаламин всасывается в:

- Желудке
- Тонкой кишке
- Толстой кишке
- И в тонкой и в толстой кишке

**?39.** При отсутствии внутреннего фактора Кастла развивается недостаточность:

- Ретинола
- Рибофлавина
- Цианокобаламина
- Тиамина

**?40.** Препарат, увеличивающий обмен кальция и фосфора:

- Холекальциферол
- Токоферол
- Ретинол
- Викасол

**?41.** Побочный эффект холекальциферола:

- Кератомалиция, диспепсия
- Рахит, остеопороз
- Сердечная недостаточность, энцефалопатия
- Анемия, глоссит

**?42.** Синтетическим заменителем филлохинона является:

- Менахинон
- Ретинол
- Тиамин
- Викасол

**?43.** Токоферол используется при:

- Склереме
- Гипохромной анемии
- Светобоязни
- Стоматите

**?44.** Предшественником холекальциферола является:

- Эргостерин
- Эргохолестерин
- 7-дегидрохолестерин
- 7-триоксихолестерин

**?45.** Препарат, улучшающий сумеречное зрение:

- Викасол
- Ретинол
- Токоферол
- Тиамин

**?46.** Препарат, улучшающий регенерацию эпителиальных клеток:

- Ретинол
- 7-дигидрохолестерин
- Фолиевая кислота
- Викасол

**?47.** Цианокобаламин в большом количестве содержится в:

- Молоке и рыбьем жире
- Горохе и укропе
- Петрушке и моркови
- Говяжьей печени и почках

**?48.** При недостатке витамина К развивается:

- Глоссит
- Стоматит
- Геморрагический диатез
- Анемия

**?49.** Для профилактики нарушений нервно-мышечной передачи, вызванных использованием аминогликозидных антибиотиков используется:

- Фолиевая кислота
- Аскорбиновая кислота
- Никотиновая кислота
- Пантотеновая кислота

**?50.** Фармакологический эффект холекальциферола:

- Уменьшает проницаемость эпителия кишечника для Са и Р
- Угнетает синтез Са-связывающего белка
- Понижает реабсорбацию фосфатов
- Увеличивает синтез остеокальцина

**?51.** Фармакологический эффект токоферола:

- Увеличивает свертываемость крови



- Увеличивает реабсорбцию фосфата
- Увеличивает способность актина взаимодействовать с миозином, увеличивая работу сердца
- Уменьшает свертываемость крови.

**?52.** Витамины являются:

- Источниками энергии
- Пластическим материалом
- Регуляторами белкового, углеводного и липидного обмена
- Правильного ответа нет

**?53.** Водорастворимый витамин:

- Аскорбиновая кислота
- Ретинол
- Токоферол
- Эргокальциферол

**?54.** Витамины, повышающие устойчивость организма к инфекциям:

- Фолиевая кислота, витамин U
- Ретинол, аскорбиновая кислота, витамины группы B
- Никотиновая кислота, холин, витамин K
- Эргокальциферол, пангамовая кислота

**?55.** Витамин B1 является коферментом:

- Трансаминаз и при его недостатке в первую очередь нарушается липидный обмен
- Декарбоксилаз и при его недостатке развивается синдром Корсакова
- Трансаминаз, при гиповитаминозе тиамин в первую очередь повышается порозность капилляров
- Декарбоксилаз и при гиповитаминозе развивается снижение свертываемости крови

**?56.** Остро возникшая влажная форма бери-бери характеризуется:

- Повышением артериального давления
- Отеками
- Коллапсом
- Периферическими полинейропатиями

**?57.** Показание к применению кокарбоксилазы:

- Пернициозная анемия
- Пре- и коматозные состояния при сахарном диабете
- Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки
- Консервативное лечение рубцовых и спаечных процессов

**?58.** Кофермент витамина B1:

- ФАД, ФМН
- Тиамин пирофосфат
- Пиридоксальфосфат
- НАД, НАДН2

**?59.** Дефицит рибофлавина проявляется:

- Повышением остроты зрения в темноте
- Гипогликемией
- Ангулярным стоматитом, глосситом, слезотечением
- Периферическими невритами и мышечными атрофиями

**?60.** Рибофлавин мононуклеотид:

- Участвует в окислительно-восстановительных реакциях
- Участвует в метилировании кетокислот
- Участвует в процессах азотистого обмена
- Является донатором метильных групп

**?61.** Дерматит, диарея, деменция являются симптомами:

- Бери-бери
- Недостаточности пиридоксина
- Цинги
- Пеллагры

**?62.** Фармакологический эффект никотиновой кислоты:

- Повышает содержания холестерина и триглицеридов в крови
- Угнетает фибринолиз
- Расширяет периферические сосуды
- Спазмолитическое действие на периферические сосуды

**?63.** Показание к применению кальция пантотената:

- Цинга
- Невриты и невралгии
- Пернициозная анемия
- Панкреонекроз

**?64.** Кофермент витамина B6:

- Рибофлавин
- Кокарбоксилаза
- Цитохром C
- Пиридоксальфосфат

**?65.** Пиридоксальфосфат –это кофермент:

- Для аминокислотных декарбоксилаз и трансаминаз, регулирующих белковый обмен
- Декарбоксилаз, участвующих в окислительном декарбоксилировании кетокислот
- Участвующий в окислении и биосинтезе жирных кислот

-Участвующий в образовании зрительного пурпура

**?66.** Дефицит витамина В6 проявляется:

- Порозностью и ломкостью сосудов
- Аллопецией
- Поражением кожи в области рта, периферическим невритом
- Остеопорозом

**?67.** Показание к применению пиридоксина гидрохлорида:

- Длительное применение пенициллина
- Недостаточность витамина В1
- Недостаточность витамина В2
- Лечение изониазидом

**?68.** Показание к назначению фолиевой кислоты:

- Микроцитарная анемия
- Мегалобластическая анемия у детей
- Эритремия
- Ожирение

**?69.** Отличие мегалобластической анемии при недостатке фолиевой кислоты от мегалобластической анемии вызванной недостатком цианкобаламина:

- Отсутствует ретикулоцитоз и повышение гематокрита
- Отсутствует поражение желудочно-кишечного тракта
- Гиперсегментация ядер нейтрофилов
- Гипохромная анемия

**?70.** При недостаточности цианкобаламина развивается:

- Гипопластическая анемия
- Пернициозная анемия
- Гипертрофия слизистой оболочки желудка
- Гипохромная анемия

**?71.** Показания к применению цианкобаламина:

- Геморрагические диатезы
- Гиперхромная анемия
- Пеллагра
- Для лечения инфицированных ран

**?72.** Фармакологический эффект аскорбиновой кислоты:

- Иммунодепрессивный
- Снижение всасывания железа в ЖКТ
- Угнетение тканевого дыхания
- Облегчает биоусвоение железа из ЖКТ

**?73.** Дефицит витамина С приводит к:

- Полиневритам
- Цинге
- Гипотонии
- Пеллагре

**?74.** Побочный эффект при введении больших доз витамина С:

- Агранулоцитоз
- Тератогенное действие
- Образование оксалатных камней в почках
- Желудочно-кишечные кровотечения

**?75.** Фармакологический эффект карнитина хлорида:

- Повышает проницаемость капилляров
- Повышает общий тонус и коэффициент усвоения белка
- Обладает катаболической активностью
- Стимулирует центр дыхания

**?76.** Показание к применению кокарбоксилазы:

- Бери-бери
- Пернициозная анемия
- Нарушение ритма сердечных сокращений
- Гемералопия

**?77.** Жирорастворимый витамин:

- Рибофлавин
- Эргокальциферол
- Цианкобаламин
- Апротини

**?78.** Показание к применению препаратов ретинола:

- Болезнь Альцгеймера
- Цинга
- Гемералопия
- Геморрагический диатез

**?79.** Признаки острой интоксикации витамином А:

- Судороги, делирий
- Шелушение кожи
- Тромбозы
- Отек соска зрительного нерва

**?80.** Осложнение при длительном применении витамина Д:

- Судорожный синдром
- Анафилактический шок
- Кальцификация мягких тканей, мышц, почек
- Диэнцефальный криз

**?81.** Витаминный жирорастворимый препарат, обладающий антиоксидантной активностью.

- Эргокальциферол
- Аскорбиновая кислота
- Токоферол
- Кальцитонин

**?82.** Показания к применению токоферола ацегата:

- Маточные кровотечения
- Самопроизвольный аборт
- Рахит
- Бери-бери

**?83.** Показание к применению витамина К:

- Тромбозы
- Гипогликемическая кома
- Геморрагические диатезы
- Инфаркт миокарда

## **Занятие №25. Противоподагрические средства. Противовоспалительные средства.**

**?1.** НПВП с выраженной противовоспалительной активностью:

- Метамизол
- Диклофенак
- Нимесулид
- Целекоксиб

-Парацетамол

**?2.** К нестероидным противовоспалительным средствам относится:

- Дексаметазон
- Метамизол

- Золпидем
- Галотан
- Дилтиазем

**?3.** Механизм действия НПВП связан с:

- Блокадой альфа адренорецепторов
- Стимуляцией бета адренорецепторов
- Блокадой циклооксигеназы
- Блокадой фосфодиэстеразы
- Блокадой серотониновых рецепторов

**?4.** Наиболее выраженным болеутоляющим эффектом обладает:

- Ибупрофен
- Мелоксикам
- Кеторолак
- Нимесулид
- Кетотифен

**?5.** К анальгетикам, не обладающим противовоспалительным эффектом относится:

- Ибупрофен
- Парацетамол
- Мелоксикам
- Кеторолак
- Индометацин

**?6.** Ацетилсалициловая кислота при вирусных инфекциях:

- Противопоказана у детей до 1 года
- Противопоказана у детей до 4 лет
- Противопоказана у детей до 8 лет
- Противопоказана у детей до 12 лет
- Не имеет противопоказаний к применению у детей

**?7.** Необратимым антиагрегационным эффектом обладает:

- Парацетамол
- Ацетилсалициловая кислота
- Индометацин
- Гепарин
- Варфарин

**?8.** НПВП, обладающий периферическим и центральным компонентом анальгезирующего действия:

- Мелоксикам
- Лидокаин
- Кеторолак
- Флумазенил
- Амиодарон

**?9.** Показания к применению НПВП:

- Ревматизм
- Почечная колика

- Печеночная колика
- Дисменорея
- Все вышеперечисленное верно

**?10.** НПВП со слабой противовоспалительной активностью:

- Метамизол
- Парацетамол
- Индометацин
- Празозин
- Диклофенак

**?11.** Производным пропионовой кислоты является:

- Клозапин
- Амлодипин
- Кетопрофен
- Метацин
- Изониазид

**?12.** Минимальным ulcerогенным действием обладает:

- Кеторолак
- Индометацин
- Мелоксикам
- Ацетилсалициловая кислота
- Диклофенак

**?13.** В физиологических условиях арахидоновая кислота метаболизируется с участием:

- ЦОГ-1
- ЦОГ -2
- ЦОГ-1 и ЦОГ-2
- Все ответы неверны

**?14.** Нестероидный противовоспалительный препарат:

- Дротаверин
- Фамотидин
- Нимесулид
- Атенолол
- Преднизолон

**?15.** Анальгетик, преимущественно, периферического действия:

- Буторфанол
- Кислота ацетилсалициловая
- Тримеперидин
- Морфин

**?16.** Болеутоляющий эффект парацетамола обусловлен:

- Противовоспалительным действием
- Снижением чувствительности рецепторов в таламических отделах

-Угнетением проведения возбуждения по афферентным нервам  
-Блокированием проведения болевых импульсов в спинном мозге

**?17.** Для лечения повреждения печени, вызванного парацетамолом, применяют:

-Ацетилцистеин  
-Антагонисты опиоидных рецепторов  
-Индукторы микросомальных ферментов печени  
-Пропанидид

**?18.** Ненаркотические анальгетики вызывают:

-Снотворный эффект  
-Жаропонижающий эффект  
-Угнетение дыхания  
-Эйфорию

**?19.** Порог болевой чувствительности под влиянием анальгетиков:

-Понижается  
-Повышается  
-Не изменяется  
-Угнетается

**?20.** Преимущественно с периферическим действием связан болеутоляющий эффект:

-Метамизол натрия  
-Индометацин  
-Морфин  
-Парацетамола

**?21.** Эффекты ненаркотических анальгетиков обусловлены их взаимодействием:

-С адренорецепторами  
-С холинорецепторами  
-С опиоидными рецепторами  
-Ни с одним из указанных типов рецепторов

**?22.** Анальгетический эффект нестероидных противовоспалительных препаратов обусловлен:

-Взаимодействием с опиоидными рецепторами  
-Угнетением биосинтеза простагландинов  
-Увеличением сенсибилизации рецепторов к действию брадикинина  
-Местноанестезирующим действием этих веществ

**?23.** Анальгетический, противовоспалительный и жаропонижающий эффекты салицилатов и производных пиразолона связаны с угнетением образования:

-Эндорфинов

-Энкефалинов  
-Простагландинов  
-Простациклинов

**?24.** Ацетилсалициловая кислота вызывает:

-Снотворный эффект  
-Угнетение дыхания  
-Жаропонижающий эффект  
-Эйфорию

**?25.** В качестве жаропонижающих средств при лихорадке применяют:

-Наркотические анальгетики  
-Ненаркотические анальгетики  
-Антигистаминные препараты  
-Транквилизаторы

**?26.** Кислота ацетилсалициловая может вызывать:

-Снотворный эффект  
-Изъязвление слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта  
-Физическую лекарственную зависимость  
-Гипертонию

**?27.** Кислота ацетилсалициловая:

-Фибринолитическое средство  
-Антифибринолитическое средство  
-Антианемическое средство  
-Антиагрегант

**?28.** Метамизол натрия применяют для:

-Купирования болей у онкологических больных  
-Купирования болей у больных с дисменореей  
-Уменьшения отеков  
-Улучшения кровотока в артериях

**?29.** Метамизол натрия:

-Ненаркотический анальгетик  
-Опиоидный анальгетик  
-Антагонист опиоидных анальгетиков  
-Антиагрегант

**?30.** Нестероидные противовоспалительные лекарственные препараты подавляют биосинтез:

-Арахидоновой кислоты  
-Циклических эндопероксидов  
-Лейкотриенов  
-Фактора, активирующего тромбоциты  
-Холинорецепторы

**?31.** Нестероидный противовоспалительный препарат:

- Целекоксиб
- Преднизолон
- Бромгексин
- Атропин

**?32.** Нестероидный противовоспалительный препарат:

- Лорноксикам
- Лабеталол
- Лоратадин
- Легалон

**?33.** Побочный эффект кислоты ацетилсалициловой, обусловленный угнетением циклооксигеназы I типа:

- Ульцерогенное действие
- Фибринолитическое действие
- Увеличение АД
- Слезотечение

**?34.** При артралгиях применяют:

- Фентанил
- Морфин
- Лорноксикам
- Апоморфин

**?35.** При болях, связанных с воспалительными процессами, применяют:

- Морфин
- Нимесулид
- Фентанил
- Тримеперидин

**?36.** При миалгиях применяют:

- Диклофенак
- Фентанил
- Тримеперидин
- Эпинефрин

**?37.** Противовоспалительный препарат нестероидной структуры:

- Преднизолон
- Диклофенак
- Сульфинпиразон
- Тестостерон

**?37.** Показание к применению лорноксикама:

- Головные боли
- Онкологические боли
- мышечные боли
- боли при инфаркте миокарда

**?38.** Наиболее выраженными противовоспалительными свойствами обладает:

- Ибупрофен
- Метамизол натрия
- Мелоксикам
- Индометацин
- Ацетилсалициловая кислота

**?39.** К избирательным ингибиторам ЦОГ-2 относится:

- Ибупрофен
- Целекоксиб
- Ацетилсалициловая кислота
- Диклофенак
- Парацетамол

**?40.** Препарат, обладающий центральным анальгезирующим эффектом:

- Мелоксикам
- Кеторолак
- Диклофенак
- Фенспирид
- Пирлиндол

**?41.** Форма выпуска индометацина:

- В капсулах по 0,00025
- В капсулах по 0,005
- В драже по 0,025
- В таблетках по 0,15
- В драже по 0,25

**?42.** Препарат, сопоставимый по анальгезирующему действию с опиоидными анальгетиками:

- Бетаметазон
- Диклофенак
- Лорноксикам
- Кеторолак
- Мелоксикам

**?43.** Механизм действия ненаркотических анальгетиков связан с:

- Увеличение синтеза простагландина E2
- Высвобождении брадикинина
- Угнетения окислительного-фосфорилирования в иммунных клетках
- Повышения миграции клеток в очаг воспаления

**?44.** Основное отличие эффектов ненаркотических анальгетиков центрального действия от анальгетиков периферического действия:

- Отсутствие снотворного действия
- Отсутствие эйфории и психической зависимости
- Отсутствие жаропонижающего действия
- Отсутствие противовоспалительного действия

**?45.** Ненаркотический анальгетик, производное пиразолона:

- Метамизол натрия
- Ацетилсалициловая кислота
- Парацетамол
- Преднизолон

**?46.** Ненаркотический анальгетик, производное парааминофенола:

- Мелоксикам
- Парацетамол
- Ацетилсалициловая кислота
- Диклофенак

**?47.** Влияние ненаркотических анальгетиков на теплорегуляцию:

- Снижение теплоотдачи
- Повышение теплообразования
- Повышение активности центра терморегуляции
- Снижение теплообразования

**?48.** К ненаркотическим анальгетикам периферического действия относятся следующие препараты:

- Парацетамол
- Метамизол натрия
- Ацетилсалициловая кислота
- Все ответы правильны

**?49.** Ненаркотический анальгетик, при длительном применении которого возникает ретинопатия:

- Ацетилсалициловая кислота
- Метамизол натрия
- Парацетамол
- Индометацин

**?50.** Побочные эффекты парацетамола:

- Бронхоспазм
- Синдром Рея
- Токсический гепатит
- Гипертензия

**?51.** Побочные эффекты парацетамола:

- Метгемоглобинемия
- Бронхоспазм
- Синдром Рея
- Гипертензия

**?52.** Основной недостаток парацетамола:

- Плохая всасываемость в ЖКТ
- Повреждающее влияние на слизистую желудка
- Малая терапевтическая широта

-Влияние на агрегацию тромбоцитов

**?53.** Препарат, используемый при отравлениях парацетамолом:

- Ацетилцистеин
- Аспаркам
- Апротинин
- Фуросемид

**?54.** Противосудорожное средство, обладающее анальгетической активностью:

- Фенитоин
- Клоназепам
- Метамизол натрия
- Ладастен

**?55.** Гормональное средство, обладающее анальгетической активностью:

- Тироксин
- Кальцитонин
- Инсулин
- Все перечисленное верно

**?56.** Препарат, обладающий противовоспалительным эффектом:

- Трамадол
- Парацетамол
- Целекоксиб
- Феноболин

**?57.** Сочетание эффектов, свойственных для большинства НПВП:

- Антигистаминный, анальгетический, противовоспалительный
- Иммунодепрессивный, жаропонижающий, противомикробный
- Противовоспалительный, анальгетический, жаропонижающий
- Жаропонижающий, иммунодепрессивный, анальгетический

**?58.** Эффекты НПВП могут опосредоваться:

- Угнетением синтеза простагландинов путем ингибирования фосфолипазы А2
- Угнетением синтеза простагландинов путем ингибирования циклооксигеназы
- Увеличением синтеза лейкотриенов путем активированием 5-липоксигеназы
- Угнетением высвобождения из клеток крови брадикинина, гистамина, серотонина

**?59.** Изофермент ЦОГ-2:

- Контролирует продукцию простагландинов при воспалительных состояниях
- Образуется в обычных условиях и регулирует образование в организме простаноидов

-Индукцирует синтез лейкотриенов в очаге воспаления  
-Регулирует образование ФАТ в организме в обычных условиях

**?60.** Физиологическая особенность действия салицилатов:

-Угнетают центр дыхания  
-Возбуждают сосудодвигательный центр  
-Угнетают отделение желчи  
-Обладают антиагрегантной активностью

**?61.** Показание к применению ацетилсалициловой кислоты:

-Профилактика венозных тромбозов  
-Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки  
-Острые и хронически ревматические заболевания  
-Пересадка органов и тканей

**?62.** Осложнение при применении ацетилсалициловой кислоты:

-Тромбоэмболия  
-Снижение слуха  
-Гипергликемия  
-Холестатическая желтуха

**?63.** Осложнение при применении ацетилсалициловой кислоты:

-Тромбоэмболия  
-Гипергликемия  
-Холестатическая желтуха  
-Синдром Фернана-Видаля

**?64.** НПВП - производное оксикамов:

-Дексаметазон  
-Финастерид  
-Лорноксикам  
-Индометацин

**?65.** Осложнение, которое существенно ограничивает применение препаратов - производных пиразолона:

-Ортостатическая гипотензия  
-Тромбозы  
-Агранулоцитоз  
-Снижение слуха

**?66.** Производное, индолуксусной кислоты:

-Диклофенак  
-Дипразин  
-Индометацин  
-Дексаметазон

**?67.** Противопоказание для применения индометацина:

-Ревматоидный артрит  
-Болезнь Аддисона  
-Подагра  
-Язвенная болезнь желудка

**?68.** Производное фенилуксусной кислоты:

-Лорноксикам  
-Диклофенак-натрия  
-Ибупрофен  
-Парацетамол

**?69.** Показание к применению ибупрофена:

-Заболевание бери-бери  
-Бесплодие  
-Желудочно-кишечные кровотечения  
-Лечение беременных, страдающих ревматизмом

**?70.** Побочный эффект при применении НПВП:

-Гирсутизм у женщин  
-Пароксизмальная мерцательная аритмия  
-Артериальная гипотензия  
-Поражение ЖКТ в виде язвообразования

**?71.** НПВП, избирательно угнетающее изофермент ЦОГ- II:

-Диклофенак  
-Бетаметазон  
-Ацетилсалициловая кислота  
-Мелоксикам

**?72.** НПВП, избирательно угнетающее изофермент ЦОГ-I:

-Диклофенак  
-Бетаметазон  
-Ацетилсалициловая кислота  
-Мелоксикам

**?73.** Препарат, угнетающий образование мочевой кислоты:

-Аллопуринол  
-Парацетамол  
-Лорноксикам  
-Индометацин

**?74.** Осложнение при применении аллопуринола:

-Отек мозга  
-Гипогликемическая кома  
-Тромбозы  
-Угнетение лейкопоэза и апластическая анемия



**?75.** Препарат, наиболее эффективный при остром приступе подагры:

- Аллопуринол
- Ацетилсалициловая кислота
- Преднизолон
- Сульфинпиразон

**?76.** Противоподагрический препарат:

- Диован
- Сульфинпиразон
- Неостигмин
- Эргокальциферол

**?77.** Механизм действия аллопуринола:

- Уменьшает реабсорбцию уратов почками
- Угнетает синтез мочевой кислоты
- Стабилизирует мембраны лизосом
- Угнетает выработку простагландинов

**?78.** Препарат естественных глюкокортикоидов:

- Преднизолон
- Глюкагон
- Гидрокортизон
- Альдостерон

**?79.** Глюкокортикоиды продуцируются:

- Бета-клетками поджелудочной железы
- Гландулоцитами яичек
- Корой надпочечников
- Мозговым слоем надпочечников

**?80.** Биосинтез и секреция глюкокортикоидов контролируются:

- Общим объемом экстрацеллюлярной жидкости и содержанием в плазме N- и K-
- Поступлением нервных импульсов
- Уровнем глюкозы в крови
- АКТГ передней доли гипофиза по принципу «отрицательной обратной связи»

**?81.** Время максимальной секреции гидрокортизона:

- Ранние утренние часы
- Полдень
- Вечернее время
- Ночь

**?82.** Влияние глюкокортикоидов на кроветворение:

- Уменьшают число эозинофилов и лимфоцитов в крови
- Увеличивают число эозинофилов и лимфоцитов в крови

- Снижают содержание эритроцитов в крови
- Уменьшают число ретикулоцитов и нейтрофилов в крови

**?83.** Показание к применению глюкокортикоидов:

- Болезнь Аддисона
- Болезнь Паркинсона
- Сахарный диабет
- Артериальная гипертензия

**?84.** Фармакологический эффект глюкокортикоидов:

- Диуретический
- Анаболический
- Противовоспалительный
- Гипогликемический

**?85.** Снижение продукции медиаторов воспаления глюкокортикоидами связано с угнетением:

- Циклооксигеназы
- Энергетического обеспечения воспаления
- Фосфолипазы A2
- 5-липоксигеназы

**?86.** Дексаметазон по противовоспалительной активности превосходит гидрокортизон в:

- 7,5 раз
- 10 раз
- 30 раз
- 2 раза

**?87.** Осложнение при применении дексаметазона:

- Синдром Иценко-Кушинга
- Значительная задержка жидкости в организме с развитием недостаточности кровообращения
- Дисбактериоз
- Паралич аккомодации

**?88.** Производные преднизолона, содержащие 2 атома фтора применяют только:

- Внутрь
- Внутривенно
- Местно в мазях
- Подкожно

**?89.** Причина, по которой даже длительная ингаляционная ГК терапия не приводит к серьезным осложнениям:

- Низкая биодоступность
- Высокая биодоступность

-Индукция микросомальных ферментов печени  
-Угнетение активности микросомальных ферментов печени

**?90.** Препарат способный подавлять иммунитет:

-Окситоцин  
-Логест  
-Парацетамол  
-Десмопрессин  
-Беклометазон

**?91.** Препарат для лечения бурсита при воспалительных и невоспалительных артропатиях:

-Парацетамол  
-Триамцинолон  
-Дифенгидрамин  
-Тиамазол  
-Кальцитонин

**?92.** В коре надпочечников синтезируется:

-Преднизолон  
-Кортизон  
-Аденокортикотропный гормон  
-Адреналин  
-Тамоксифен

**?93.** Противоастматическое ингаляционное средство:

-Беклометазон  
-Фенотропил  
-Логест  
-Кетотифен  
-Фенспирид

**?94.** Препарат, обладающий максимальной противовоспалительной активностью:

-Преднизолон  
-Прогестерон  
-Дексаметазон  
-Парацетамол  
-Метандростенолон

**?95.** Препарат вызывающий задержку в организме ионов натрия :

-Лепирудин  
-Галотан  
-Ацетазоламид  
-Коамид  
-Преднизолон

**?96.** Показания к применению дексаметазона:

-Бесплодие

-Кожные формы пищевой аллергии  
-Ревматоидный артрит  
-Эпилепсия  
-Инфаркт миокарда

**?97.** Показания к применению флуоцинолона ацетонида:

-Острый нефрит зрительного нерва  
-Аллергические дерматиты  
-Анафилактический шок  
-Ревматоидный артрит  
-Инфаркт миокарда

**?98.** Особенность циркадного ритма выброса глюкокортикоидов в кровь:

-Максимальная секреция в ранние утренние часы, резкое снижение секреции вечером и в ночные часы  
-Нет особенностей  
-Одинаковый уровень секреции в течении суток  
-Максимальная секреция ночью и резкое снижение в утренние часы  
-Днем секреция не происходит

**?99.** Препарат, угнетающий синтез белка:

-Мелоксикам  
-Кломифен цитрат  
-Парацетамол  
-Флуоцинолона ацетонид  
-Диклофенак

**?100.** Влияние глюкокортикоидов на углеводный обмен:

-Подавление глюконеогенеза в печени, увеличение проницаемости мембран для глюкозы, гипогликемия  
-Гипергликемия, несахарный диабет  
-Не влияют на углеводный обмен  
-Гипогликемия и несахарный диабет  
-Стимуляция глюконеогенеза в печени, стероидный диабет

**?101.** Влияние глюкокортикоидов на обмен кальция:

-Усиление всасывания в кишечнике, уменьшение выхода кальция из костной ткани  
-Гиперкальциемия и гипокальциурия  
-Не влияют на обмен кальция  
-Угнетение всасывания в кишечнике, увеличение выхода кальция из костной ткани  
-Усиления всасывания в кишечнике

**?102.** Глюкокортикоид короткого действия:

-Дексаметазон  
-Триамцинолон

- Синестрол
- Гидрокортизон
- Аллопуринол

**?103.** Глюкокортикоид длительного действия:

- Дексаметазон
- Преднизолон
- Триамцинолон
- Кортизол

-Гидрокортизон

**?104.** Длительность курса глюкокортикоидами, без угнетения функции гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы:

- До 10 дней
- До 15 дней
- До 20 дней
- До 30 дней
- До 45 дней

### **Занятие №26. Средства, влияющие на иммунные процессы.**

**?1.** Иммунокомпетентные клетки, ответственные за гуморальные иммунные реакции.

- Т-лимфоциты
- В-лимфоциты
- Эритроциты
- Тромбоциты

**?2.** Иммунокомпетентные клетки, обеспечивающие реакции клеточного иммунитета.

- Тучные клетки
- В-лимфоциты
- Бета-клетки островков Лангерганса
- Т-лимфоциты

**?3.** В-клетки реагируют с антигеном:

- Посредством прямого контакта с выделением лимфокинов
- Опосредованно, с образованием антител
- Поглощают и перерабатывают антиген
- Ингибируют синтез антигенной ДНК

**?4.** Основная функция субпопуляции Т-лимфоцитов-хелперов:

- Помогает включению В-лимфоцитов в антителогенез и выделяет фактор роста антигенстимулированных Т-клеток
- Тормозит включение В-лимфоцитов в антителогенез
- Распознает чужеродные антигены и уничтожает их
- Продуцирует антитела

**?5.** К немедленным реакциям гиперчувствительности относится:

- Контактный дерматит
- Реакция отторжения трансплантата
- Некоторые виды аутоиммунных поражений
- Анафилактический шок

**?6.** Группа препаратов, используемая при реакциях гиперчувствительности замедленного типа:

- Противогистаминные средства
- Бета-адреномиметики
- Глюкокортикоиды
- Бронхолитики миотропного действия

**?7.** Препараты, применяемые при анафилактическом шоке:

- Эпинефрин и кромолин-натрий
- Эпинефрин и дифенгидрамин
- Эпинефрин и клемастин
- Эпинефрин и лоратадин

**?8.** Эффект гистамина при стимуляции H1-гистаминорецепторов:

- Повышение проницаемости капилляров, сужение сосудов и бронхов
- Повышение проницаемости капилляров, расширение сосудов и бронхов
- Повышение проницаемости капилляров, расширение сосудов и спазм бронхов
- Усиление желудочной секреции, сонливость и заторможенность

**?9.** Эффекты гистамина при стимуляции H2-гистаминорецепторов:

- Спазм сосудов
- Спазм бронхов
- Повышение проницаемости капилляров
- Увеличение желудочной секреции

**?10.** Глюкокортикоиды:

- Вызывают гипогликемию
- Увеличивают количество эозинофилов и лимфоцитов в крови
- Вызывают остеопороз
- Понижают АД

**?11.** Антигистаминный препарат, у которого наиболее выражен снотворный эффект:

- Преднизолон
- Мебгидролин
- Дифенгидрамин
- Лоратадин

**?12.** Противогистаминный препарат, обладающий отчетливой ганглиоблокирующей активностью:

- Гексаметоний бензосульфонат
- Дифенгидрамин
- Мебгидролин
- Лоратадин

**?13.** Показание к применению блокаторов H1-гистаминорецепторов:

- Иммунологические реакции немедленного типа
- Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки
- Гиперацидном гастрите
- Коллагенозах

**?14.** Побочный эффект при применении блокаторов H1-гистаминорецепторов:

- Бронхоспазм
- Дисбактериоз
- Седативный эффект
- Гиперсаливация

**?15.** К блокаторам H2-гистаминовых рецепторов относится:

- Лоратадин
- Клемастин
- Фамотидин
- Квифенадин

**?16.** К блокаторам H1-гистаминовых рецепторов относится:

- Циметидин
- Фамотидин
- Лоратадин
- Ранитидин
- Клонидин

**?17.** К блокаторам H2-гистаминовых рецепторов относится:

- Парацетамол
  - Квифенадин
  - Циметидин
  - Варфарин
  - Викасол
- ?18.** К блокаторам H<sub>2</sub>-гистаминов рецепторов относится:
- Ранитидин
  - Квифенадин
  - Пиридоксин
  - Хлоропирамин
  - Лоратадин
- ?19.** К блокаторам H<sub>1</sub>-гистаминовых рецепторов относится:
- Кетотифен
  - Дезлоратадин
  - Циметидин
  - Фамотидин
  - Зафирлукаст
- ?20.** Блокатор гистаминовых рецепторов, обладающий седативным действием:
- Зафирлукаст
  - Дезлоратадин
  - Фамотидин
  - Ранитидин
  - Дифенгидрамин
- ?21.** Форма выпуска дифенгидрамина в инъекциях:
- 2%-1мл
  - 1%-1мл
  - 1%-2мл
  - 0,005%-1мл
  - 0,1%-2мл
- ?22.** Разовая доза дифенгидрамина в таблетках:
- 0,001
  - 0,05
  - 0,05
  - 0,1
  - 0,15
- ?23.** Разовая доза мебгидролина:
- 0,001
  - 0,005
  - 0,1
  - 0,05
  - 0,15
- ?24.** Форма выпуска кетотифена:
- 0,001
- 0,005
  - 0,01
  - 0,02
  - 0,5
- ?25.** Форма выпуска хлоропирамина:
- 0,005
  - 0,02
  - 0,025
  - 0,05
  - 0,25
- ?26.** Фармакологический эффект H<sub>1</sub>-гистаминовых рецепторов в сердце:
- Угнетение атриовентрикулярной проводимости
  - Стимуляция атриовентрикулярной проводимости
  - Повышение тонуса сердечной мышцы
  - Снижение тонуса сердечной мышцы
  - Положительный инотропный эффект
- ?27.** Фармакологический эффект H<sub>1</sub>-гистаминовых рецепторов в гладкой мускулатуре бронхов:
- Сначала снижает тонус, затем повышает
  - Повышение тонуса
  - Снижение тонуса
  - Отсутствует
- ?28.** Фармакологический эффект H<sub>1</sub>-гистаминовых рецепторов в гладкой мускулатуре кишечника:
- Повышение тонуса
  - Снижение тонуса
  - Атония
  - Отсутствует
- ?29.** Фармакологический эффект H<sub>1</sub>-гистаминовых рецепторов в гладкой мускулатуре артерий:
- Сначала тонус снижается, затем повышается
  - Повышение тонуса
  - Снижение тонуса
  - Не действует
- ?30.** Фармакологический эффект H<sub>1</sub>-гистаминовых рецепторов в капиллярах:
- Повышается проницаемость
  - Понижается проницаемость
  - Сначала повышается, потом понижается
  - Отсутствует
  - Правильного ответа нет

**?31.** Фармакологический эффект H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов на париетальные клетки слизистой желудка:

- Повышение секреторной активности
- Понижение секреторной активности
- Сначала повышается, затем понижается
- Отсутствует

**?32.** Фармакологический эффект H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов на сердце:

- Повышает частоту сердечных сокращений
- Понижает частоту сердечных сокращений
- Сначала повышает, затем понижает
- Отсутствует

**?33.** Фармакологический эффект хлоропирамина на тонус гладкой мускулатуры бронхов:

- Повышает тонуса
- Понижает тонус
- Сначала повышает, затем понижает
- Происходит спазм

**?34.** Фармакологический эффект дифенгидрамина на гладкую мускулатуру артериальных сосудов:

- Повышает тонус
- Понижает тонус
- Сначала повышает, затем понижает
- Отсутствует

**?35.** Препарат, обладающий наибольшим противовоспалительным действием:

- Кромогликат натрия
- Кетотифен
- Недокромил натрия
- Сальметерол

**?36.** Фармакологический эффект ранитидина на париетальные клетки слизистой желудка:

- Повышает секрецию
- Понижает секрецию
- Сначала повышает, затем понижает
- Отсутствует

**?37.** Мембраностабилизатором для приема внутрь является:

- Кетотифен
- Недокромил натрия
- Кромогликат натрия
- Хлоропирамин
- Ипратропиум бромид

**?38.** Средство, препятствующее высвобождение гистамина из тучных клеток:

- Циметидин
- Римантадин
- Ранитидин
- Дезлоратадин
- Сальбутамол

**?39.** Средство, устраняющее общие проявления аллергических реакций при анафилактическом шоке:

- Адреноблокаторы
- Адреномиметики
- М-холиномиметики
- Антихолинэстеразные
- Пептидные гормоны

**?40.** Ко второму поколению антигистаминных препаратов относят:

- Хлоропирамин
- Клемастин
- Лоратадин
- Дезлоратадин

**?41.** Форма выпуска фамотидина:

- 0,01
- 0,1
- 0,04
- 0,2
- 0,05

**?42.** Ко второму поколению антигистаминных препаратов относят:

- Хлоропирамин
- Клемастин
- Цетиризин
- Все ответы верны
- Дезлоратадин

**?43.** Сонливостью обладает:

- Хлоропирамин
- Хинидин
- Преднизолон
- Пентоксифиллин
- Все ответы верны

**?44.** К первому поколению антигистаминных препаратов относят:

- Дезлоратадин
- Цетиризин
- Квифенадин
- Доксазозин
- Правильного ответа нет

**?45.** Понижают секреторную активность желез желудка:

- Блокаторы H<sub>1</sub>-гистаминовых рецепторов
- Блокаторы H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов

-Блокаторы бета1 адренорецепторов

-Все ответы верны

-Правильного ответа нет

**?46.** Стимуляция гистамином H1-рецепторов вызывает:

-Сокращение гладких мышц кишечника

-Повышение тонуса бронхов

-Повышение тонуса матки

-Все ответы верны

-Правильного ответа нет

**?47.** К третьему поколению антигистаминных препаратов относят:

-Дезлоратадин

-Лоратадин

-Хлоропирамин

-Все ответы верны

-Правильного ответа нет

**?48.** Продолжительность действия дифенгидрамина:

-4-6 часов

-8-12 часов

-10-12 часов

-12-14 часов

-Правильного ответа нет

**?49.** К первому поколению антигистаминных препаратов относят:

-Дифенгидрамин

-Клемастин

-Хлоропирамин

-Все ответы верны

-Правильного ответа нет

**?50.** Ко второму поколению антигистаминных препаратов относят:

-Цетиризин

-Мебгидролин

-Дезлоратадин

-Все ответы верны

-Правильного ответа нет

**?51.** Препарат, слабо угнетающий ЦНС:

-Прометазин

-Хлоропирамин

-Дифенгидрамин

-Клемастин

-Мебгидролин

**?52.** Препарат, подавляющий иммуногенез:

-Кромолин-натрий

-Циклоспорин

-Эуфиллин

-Прозерин

**?53.** Препарат выбора для базовой терапии бронхиальной астмы

-Беклометазон

-Сальбутамл

-Эуфиллин

-Фенотерол

**?54.** Побочный эффект беклометазона:

-Сонливость

-Тахикардия

-Кандидоз ротовой полости

-Повышенная возбудимость

**?55.** Действие глюкокортикоидов при реакциях замедленного типа связано с:

-Угнетением дифференцировки Т-лимфоцитов

-Блокадой гистаминовых рецепторов

-Стабилизацией мембран тучных клеток

-Уменьшением содержания иммуноглобулинов

**?56.** Циклоспорин А селективно оказывает воздействие на:

-В-лимфоциты

-Железистые клетки передней доли гипофиза

-Т-лимфоциты хелперы

-Т-лимфоциты супрессоры

**?57.** Особенно эффективен циклоспорин А при:

-Анафилактическом шоке

-Остром раннем отторжении трансплантата

-Ринитах

-Крапивнице

**?58.** Важное отличие циклоспорина от цитотоксических средств:

-Не обладает нефротоксичностью

-Не нарушают функцию печени

-Незначительно угнетает кроветворение

-Не вызывают гипергликемии

**?59.** Механизм действия азатиоприна:

-Нарушение синтеза нуклеиновых кислот

-Нарушение репликации ДНК

-Нарушение функции рибосом

-Конкурентный антагонизм с парааминобензойной кислотой

**?60.** Побочный эффект при применении цитостатиков:

-Паркинсонизм

-Избыточный рост волос

- Панцитопения
- Галакторея

**?61.** Показание к применению иммуносупрессивных средств:

- Конъюнктивиты
- Трансплантология
- Бронхиальная астма
- Анафилактический шок

**?62.** Иммуностимулирующий препарат пептидного строения:

- Инсулин
- Левамизол
- Т-активин
- Все ответы верны

**?63.** Эффект Т-активина:

- Снижает цитотоксичность Т-киллеров
- Угнетает продукцию цитокинов
- Нормализует количество и функцию Т-лимфоцитов
- Понижает чувствительность Н1-рецепторов к гистамину

**?64.** Показание к применению Т-активина:

- Герпетический кератит
- Крапивница
- Артериальная гипертензия
- Сахарный диабет

**?65.** Благоприятные эффекты интерферона на иммунную систему включают в себя:

- Угнетение активности макрофагов, Т-лимфоцитов и естественных клеток-киллеров
- Активацию макрофагов, Т-лимфоцитов и естественных клеток-киллеров
- Повышение активности В-лимфоцитов и стимуляцию антителообразования
- Активацию макрофагов, В-лимфоцитов и Т-супрессоров

**?66.** Показание к применению интерферонов:

- Болезнь Аддисона
- Повышение внутриглазного давления
- Вирусный гепатит С
- Анафилактический шок

**?67.** Синтетический иммуностимулирующий препарат:

- Преднизолон
- Левамизол
- Интерферон
- Метотрексат

**?68.** Эффект левамизола:

- Нормализация и клеточного, и гуморального иммунитета
- Нормализация гуморального иммунитета
- Нормализация клеточного иммунитета
- Противотуберкулезное действие

**?69.** Противоаллергическое действие глюкокортикоидов при реакциях немедленного типа связано с:

- Активацией Т-хелперов
- Блокадой гистаминовых рецепторов
- Стабилизацией мембран тучных клеток
- Увеличением активности цитотоксических Т-лимфоцитов

**?70.** В плазме крови глюкокортикоиды связаны с:

- Транскортином и альбумином
- Транскортином и глобулином
- Транскортином и фибриногеном
- Альбумином и глобулином

**?71.** Время приема большей части суточной дозы преднизолона:

- В полдень
- Днем
- Перед сном
- Утром

**?72.** Эффект глюкокортикоидов:

- Противовоспалительный
- Иммунодепрессивный
- Противоаллергический
- Все ответы верны

**?73.** В крови глюкокортикоиды вызывают:

- Моноцитоз
- Лимфоцитопению
- Угнетают образование эритроцитов
- Тромбоцитопению

**?74.** Для профилактики атрофии коры надпочечников при лечении глюкокортикоидами используют:

- Интенсивную фармакодинамическую терапию
- Супрессорную терапию
- Интермиттирующую терапию
- Долговременную фармакодинамическую терапию

**?75.** Противовоспалительное действие глюкокортикоидов обусловлено:



- Блокадой циклооксигеназы
- Блокадой фосфолипазы А2
- Возбуждением липооксигеназы
- Блокадой фосфодиэстеразы

**?76.** Стероидное противовоспалительное средство:

- Преднизолон
- Циклоспорин
- Кальцитонин
- Лоратадин

**?77.** Синдром «отмены» при лечении глюкокортикоидами:

- Проявляется синдромом Иценко-Кушинга
- Обусловлен гипертрофией коры надпочечников
- Проявляется в плаксивости, агрессивности, неустойчивым настроением, судорогами
- Нет правильного ответа

**?78.** Противоаллергическое действие глюкокортикоидов обусловлено нарушением фиксации на мембране тучных клеток:

- IgM
- IgD
- IgF
- IgE

**?79.** Глюкокортикоид для ингаляционного применения:

- Беклометазон
- Дексаметазон
- Преднизолон
- Азатиоприн

**?80.** Показания к применению глюкокортикоидов:

- Тромбоцитопеническая пурпура
- Кахексия
- Бесплодие
- Острая левожелудочковая недостаточность

**?81.** Глюкокортикоиды:

- Понижают содержание глюкозы в крови
- Повышают содержание глюкозы в крови
- Угнетают процессы распада белка
- Правильного ответа нет

**?82.** При терапии глюкокортикоидами продукция АКГГ:

- Уменьшается
- Увеличивается
- Не изменяется
- Правильного ответа нет

**?83.** Преднизолон:

- Превосходит дексаметазон по противовоспалительной активности
- Практически не влияет на жировой обмен
- Плохо всасывается при пероральном применении
- Превосходит гидрокортизон по противовоспалительной активности

**?84.** Особенно велика опасность образования «немых язв» при одновременном применении глюкокортикоидов с:

- Сердечными гликозидами
- Мочегонными
- НПВП
- Снотворными

**?85.** Для подавления отторжения трансплантата при пересадке органов и тканей назначают:

- Гестагены
- Анаболические стероиды
- Глюкокортикоиды
- Андрогены

**?86.** Снижение активности глюкокортикоидов наблюдается при:

- Гипертиреозе
- Гипотиреозе
- Гипоальбуминемии
- Острых заболеваниях печени

**?87.** Снижают процессы регенерации:

- Анаболические стероиды
- Эстрогены
- Цитостатики
- Минералокортикоиды

**?88.** К глюкокортикоидам короткого действия относится:

- Дексаметазон
- Гидрокортизон
- Беклометазон
- Тестостерон

**?89.** К глюкокортикоидам длительного действия относится:

- Дексаметазон
- Гидрокортизон
- Преднизолон
- Кортизол

**?90.** Глюкокортикоиды:

- Увеличивают количество тромбоцитов в крови

- Увеличивают количество эозинофилов и лимфоцитов в крови
- Уменьшают количество эритроцитов в крови
- Увеличивают количество макрофагов в крови

**?91. Глюкокортикоиды:**

- Увеличивают количество эозинофилов и лимфоцитов в крови
- Увеличивают количество эритроцитов в крови
- Увеличивают количество макрофагов в крови
- Уменьшают количество эритроцитов в крови

**?92. Механизм действия циклофосфана:**

- Блокирует циклооксигеназу
- Нарушает синтез нуклеиновых кислот
- Блокирует фосфолипазу А2
- Блокирует липооксигеназу
- Блокирует циклооксигеназу II типа

**?93. Показание к применению циклофосфана:**

- Анафилактический шок
- Повышение внутриглазного давления
- Системная красная волчанка
- Бронхиальная астма

**?94. Препарат, показанный при астматическом статусе:**

- Хлоропирамин
- Сальбутамол
- Преднизолон
- Кромогликат натрия

**?95. Для купирования приступа бронхиальной астмы применяется:**

- Ипратропия бромид
- Зафирлукаст
- Кромогликат натрия
- Сальбутамол
- Кетотифен

**Занятие №28. Антибактериальные химиотерапевтические средства. Бета-лактамы. Макролиды.**

**?1. Определение понятия «антибиотики» - химические соединения:**

- Синтетического происхождения, оказывающие избирательное повреждающее или губительное действие на микроорганизмы
- Биологического происхождения или их полусинтетические производные, оказывающие

- избирательное повреждающее или губительное действие на микроорганизмы
- Синтетического происхождения, оказывающие неизбирательное повреждающее или губительное действие на клетки организмов
- Оказывающие неизбирательное губительное действие на микроорганизмы и применяющиеся в целях антисептики и дезинфекции

**?2. Антибиотик:**

- Сульфадиметоксин
- Кларитромицин
- Фуразолидон
- Клотримазол

**?3. К основным принципам антибиотикотерапии относятся:**

- Антибактериальный препарат следует назначать с учетом чувствительности возбудителя заболевания
- Лечение антибактериальными препаратами следует начинать как можно раньше после начала заболевания
- Дозу антибактериального препарата следует назначать, учитывая тяжесть заболевания у конкретного больного
- Все вышеперечисленное верно

**?4. Один из общих принципов антибиотикотерапии:**

- Эффективность антибактериального лечения не зависит от продолжительности лечения
- Клиническое улучшение является основанием для прекращения терапии антибактериальным средством
- Курс антибиотикотерапии должен проводиться в полном объеме, в соответствии с рекомендациями по применению, причем клиническое улучшение не является основанием для прекращения терапии
- Все вышеперечисленное верно

**?5. Выбор пути введения антибактериального препарата зависит от:**

- Фармакокинетики препарата и особенностей конкретного заболевания
- Желания больного
- Фармакодинамики препарата
- Токсичности препарата

**?6. Бактерицидный эффект это:**

- Подавление размножения бактерий
- Антибактериальное действие, сопровождающееся гибелью бактерий
- Подавление роста молодых форм бактерий
- Антибактериальное действие, вызывающее потерю бактериями клеточной стенки и образование L-форм

**?7. Бактерицидно действуют антибиотики группы:**

- Тетрациклинов
- Макролидов
- Пенициллинов

-Амфениколов

**?8. Бактериостатический эффект это:**

- Задержка гематогенной диссеминации бактерий по организму
- Подавление размножения бактерий
- Антибактериальное действие, сопровождающееся гибелью бактерий
- Образование L-форм бактерий

**?9. Бактериостатическим действием обладают антибиотики группы:**

- Цефалоспоринов
- Аминогликозидов
- Тетрациклинов
- Карбапенемов

**?10. Антибиотики, имеющие в своей структуре бета-лактамное кольцо:**

- Пенициллины
- Цефалоспорины
- Карбапенемы и монобактамы
- Все вышеперечисленные

**?11. Препарат, относящийся к антибиотикам макролидам:**

- Неомицин
- Азтреонам
- Азитромицин
- Сульбактам

**?12. Антибиотик, относящийся к группе карбапенемов:**

- Азтреонам
- Амоксициллин
- Имипенем
- Кларитромицин

**?13. Антибиотик, относящийся к группе монобактамов:**

- Ампициллин
- Бициллин-5
- Азтреонам
- Имипенем

**?14. Цефалоспорин I поколения:**

- Цефоперазон
- Цефалексин
- Феноксиметилпенициллин
- Цефуроксим

**?15. К антибиотикам группы азалидов относится:**

- Эритромицин
- Линкомицин

- Азитромицин
- Азтреонам

**?16.** Механизм действия нехарактерный ни для одной из известных групп антибиотиков:

- Нарушение внутриклеточного синтеза белка
- Нарушение синтеза клеточной стенки
- Нарушение синтеза РНК
- Угнетение циклооксигеназы

**?17.** Группа антибиотиков механизм действия, которых заключается в нарушении синтеза клеточной стенки:

- Бета-лактамы антибиотики
- Тетрациклины
- Аминогликозиды
- Макролиды

**?18.** Антибиотик, вызывающий нарушение синтеза РНК:

- Эритромицин
- Рифампицин
- Хлорамфеникол
- Тетрациклин

**?19** Группа антибиотиков нарушающих проницаемость цитоплазматической мембраны микроорганизмов:

- Гликопептиды
- Полимиксины
- Тетрациклины
- Цефалоспорины

**?20.** Нарушение синтеза белка на уровне рибосом характерно для группы:

- Макролидов
- Рифамицинов
- Монобактамов
- Карбапенемов

**?21.** Вероятность развития антибиотикорезистентности уменьшается при:

- При назначении оптимальной дозы антибиотика
- При соблюдении оптимальной длительности антибиотикотерапии
- При рациональном комбинировании антибиотиков
- При соблюдении всех вышеперечисленных мероприятий

**?22.** Под термином «перекрестная устойчивость» микроорганизмов к антибиотикам понимают:

-Устойчивость микроорганизмов к нескольким антибиотикам, имеющим разные структуры

-Устойчивость микроорганизмов к нескольким антибиотикам, имеющим сходные структуры

-Устойчивость микроорганизмов к антибиотикам, имеющему сходство структуры с бактериальной мембраной

-Устойчивость микроорганизмов к антибиотикам тетрациклинового ряда

**?23.** В случае развития устойчивости микроорганизма к антибиотикам, необходимо:

- Назначить любой другой антибиотик, относящийся к той же группе, что и первый
- Увеличить дозу антибиотика
- Увеличить продолжительность курса антибиотикотерапии
- Назначить «резервный» антибиотик

**?24.** Побочный эффект, характерный для антибиотиков всех групп:

- Угнетение функций печени
- Угнетение функций почек
- Угнетение кроветворения
- Аллергические реакции

**?25.** Побочный эффект неаллергической природы, встречающийся при применении большинства антибиотиков:

- Угнетение функции VIII пары черепно-мозговых нервов
- Дисбактериоз
- Кардиотоксические эффекты
- Вегето-сосудистая дистония

**?26.** Группа антибиотиков, препараты которой наиболее часто вызывают аллергические реакции:

- Макролиды
- Пенициллины
- Аминогликозиды
- Тетрациклины

**?27.** Спектр действия биосинтетических пенициллинов:

- Грамположительные и грамотрицательные кокки, возбудители дифтерии, газовой гангрены, спирохеты.
- Возбудитель дифтерии, микобактерии туберкулеза
- Грамположительные кокки, крупные вирусы
- Грамотрицательные кокки, риккетсии, дрожжеподобные грибы

**?28.** Биосинтетический пенициллин, не разрушающийся в кислой среде желудка:

- Бензилпенициллина прокаин
- Феноксиметилпенициллин
- Карбенициллина динатриевая соль
- Оксациллин

**?29.** Полусинтетический пенициллин, устойчивый к пенициллиназе:

- Оксациллин
- Амоксициллин
- Бициллин-5
- Феноксиметилпенициллин

**?30.** Характерные свойства оксациллина:

- Разрушается пенициллиназой, не устойчив в кислой среде
- Устойчив к пенициллиназе, устойчив в кислой среде
- Устойчив к пенициллиназе, не устойчив в кислой среде
- Разрушается пенициллиназой, устойчив в кислой среде

**?31.** Препарат устойчивый к действию плазмидных бета-лактамаз класса А стафилококков:

- Амоксициллин
- Цефазолин
- Бензилпенициллина прокаин
- Бензилпенициллина натриевая соль
- Феноксиметилпенициллин

**?32.** Препарат устойчивый к действию плазмидных бета-лактамаз широкого спектра, класса А грамотрицательных бактерий:

- Амоксициллин
- Цефазолин
- Цефалексин
- Цефуросим
- Феноксиметилпенициллин

**?33.** Препарат устойчивый к действию хромосомных бета-лактамаз класса А грамотрицательных бактерий:

- Амоксициллин
- Цефазолин
- Цефалексин
- Цефуросим
- Цефоперазон-сульбактамом

**?34.** Препарат устойчивый к действию плазмидных бета-лактамаз расширенного спектра, класса А, грамотрицательных бактерий:

- Амоксициллин-клавулановая кислота
- Цефазолин

- Цефалексин
- Цефуросим
- Цефоперазон

**?35.** Препарат устойчивый к действию хромосомных бета-лактамаз класса С, грамотрицательных бактерий:

- Амоксициллин-клавулановая кислота
- Цефтазидим
- Цефепим
- Цефуросим
- Цефоперазон-сульбактамом

**?36.** Препарат с наибольшей продолжительностью действия:

- Бензилпенициллина натриевая соль
- Бензилпенициллина прокаин
- Бензилпенициллин бензатин
- Цефтриаксон

**?37.** Механизм действия пенициллинов:

- Угнетение фермента транскеталазы, участвующего в синтезе клеточной стенки бактерий
- Угнетение фермента транспептидазы, участвующего в синтезе пептидогликана клеточной стенки бактерий
- Угнетение синтеза нуклеиновых кислот
- Активация экзогенных фосфолипаз, приводящих к нарушениям структуры клеточной мембраны бактерий

**?38.** Препарат из группы карбоксипенициллинов:

- Пиперациллин
- Амоксициллин
- Карбенициллин
- Оксациллин

**?39.** Ингибитор бета-лактамаз:

- Клавулановая кислота
- Сульбактам
- Тазобактам
- Все вышеперечисленное верно

**?40.** Цефалоспорины II поколения:

- Цефуросим
- Цефазолин
- Цефоперазон
- Цефтриаксон
- Цефепим

**?41.** Цефалоспорины III поколения:

- Цефуросим
- Цефазолин
- Цефепим

- Цефотаксим
- Цефпиром

**?42.** Цефалоспорин IV поколения:

- Цефуросим
- Цефоперазон
- Цефтриаксон
- Цефпиром
- Цефиксим

**?43.** Цефалоспорин для энтерального применения:

- Цефоперазон
- Цефалексин
- Цефуросим
- Цефотаксим

**?44.** Имипенем инактивируется:

- Плазмидные бета-лактамазы класса А стафилококков
- Плазмидные бета-лактамазы расширенного спектра класса А грамотрицательных бактерий
- Дегидропептидазой I типа почечных канальцев
- Катехол-О-метилтрансферазой

**?45.** Побочные эффекты имипенема:

- Нефротоксические эффекты
- Тошнота, рвота, судороги
- Понижение артериального давления
- Псевдомембранозный колит

**?46.** К азтреонаму природной резистентностью обладает:

- E. coli
- Acinetobacter spp.
- P. mirabilis
- P.aeruginosa

**?47.** К азтреонаму природной резистентностью обладает:

- E. coli
- P. mirabilis
- Bacteroides fragilis
- P.aeruginosa

**?48.** Побочный эффект азтреонама:

- Нефротоксическое действие
- Гепатотоксическое действие
- Кардиотоксическое действие
- Угнетение кроветворения

**?49.** Достоинства бензилпенициллина-натриевой соли:

- Низкая токсичность
- Приобретенная резистентность стафилококков, гонококков
- Энтеральное применение
- Действует не грамм (-) палочки

**?50.** Форма выпуска бензилпенициллина натриевой соли:

- Порошок для приготовления раствора для инъекций
- Ампулы
- Таблетки
- Суспензии для приема во внутрь

**?51.** Показание к применению бензилпенициллина прокаина:

- Анафилактический шок
- Сифилис
- Пиелонефрит
- Местная анестезия

**?52.** Синдром Николау наблюдается при применении:

- Цефепима
- Меропенема
- Бензатина бензилпенициллина
- Эритромицина

**?53.** Бензатин бензилпенициллин применяют:

- Перорально
- В/м
- В/в
- П/к

**?54.** Длительность действия бициллина-1:

- 3-4 дня
- 1-2 недели
- 3-4 часа
- 24 часа

**?55.** Преимущество бициллина-5 над бициллином-1:

- Обладает более широким спектром действия
- Менее токсичен
- Большая длительность действия
- Является адекватной заменой

**?56.** Комбинация антибактериальных препаратов, обладающая синергизмом действия и безопасностью:

- Пенициллины - тетрациклины
- Пенициллины - цефалоспорины
- Пенициллины - макролиды
- Пенициллины - линкомицин

-Пенициллины - сульфаниламиды

**?57.** К пенициллинам расширенного спектра активности относится:

- Бензатин бензилпенициллин
- Бициллин-5
- Бензилпенициллина натриевая соль
- Ампициллин

**?58.** Главная особенность ампициллина:

- Действует на Грам (-) кокки
- Действует на Грам (-) кокки
- Действует на Грам (-) палочки
- Действует на анаэробы

**?59.** Показания к применению амоксициллина:

- Профилактика эндокардита
- Кишечные инфекции
- Вторичный перитонит
- Менингит

**?60.** К антистафилококковым пенициллинам относится:

- Ампициллин
- Амоксициллин
- Бициллин-5
- Оксациллин

**?61.** Побочная реакция на применение оксациллина:

- Снижение уровня гемоглобина, нейтропения
- Гипернатриемия
- Гипокалиемия
- Повышение АД

**?62.** К антисинегнойным пенициллинам относится:

- Карбенициллин
- Оксациллин
- Ампициллин
- Эритромицин

**?63.** К ингибиторозащищенным пенициллинам относится:

- Имипенем-циластатин
- Амоксициллин-клавулановая кислота
- Оксациллин
- Цефоперазон-сульбактам

**?64.** К побочным реакциям амоксициллина - клавулановая кислота относится:

- Холестатическая желтуха
- Анемия

-Снижение уровня гемоглобина, нейтропения

-Психические расстройства

**?65.** Спектр активности цефазолина включает:

- PRSA
- MRSA
- Klebsiella spp.
- M.catarrhalis

**?66.** Основным показанием к применению цефазолина является:

- Периоперационная профилактика в хирургии
- Менингит
- Гонорея
- Пиелонефрит

**?67.** Спектр активности цефалексина включает:

- Acinetobacter spp.
- H.influenzae
- Str. pyogenus
- P.aeruginosa

**?68.** К цефалоспорином 1-го поколения для парентерального применения относится:

- Цефуросим
- Цефотаксим
- Цефалексин
- Цефазолин

**?69.** Показание к применению цефуросима:

- Бактериальные инфекции верхних и нижних дыхательных путей
- Острый холецистит
- Сепсис
- Кишечные инфекции

**?70.** Спектр активности цефуросима в отличие от цефазолина включает:

- M.catarrhalis, H. influenza
- M.catarrhalis, Bacteroides fragilis
- H.influenzae, MRSA
- Acinetobacter spp., P.aeruginosa

**?71.** Цефуросим аксетил клиническое значение имеет в отношении:

- Bacteroides fragilis
- P.aeruginosa
- Str.pneumoniae
- S. maltophilia

**?72.** Биодоступность цефуросима аксетила выше:

- Во время еды
- После еды
- За 30 мин до еды
- За 30 мин до сна

**?73.** Цефалоспорин III поколения:

- Цефазолин
- Цефуроксим
- Цефтазидим
- Цефепим

**?74.** Особенность цефтриаксона:

- Оказывает действие на анаэробы
- Имеет самое длительное действие и двойной путь выведения
- Назначается с периода новорожденности
- По спектру активности превосходит цефотаксим

**?75.** Форма выпуска цефтриаксона:

- Ампулы по 0,25 и 0,5 г
- Таблетки
- Суспензии для приготовления раствора
- Флаконы порошка для приготовления раствора для инъекций

**?76.** Цефтазидим в отличие от цефотаксима:

- Высокоактивен против *P.aeruginosae*
- Более активен по отношению ко всем грамм (-) коккам
- Действует на *Bacteroides fragilis*
- Активен в отношении хламидий

**?77.** Показание к применению цефтазидима:

- Вентилятор - ассоциированная пневмония
- Гонорея
- Рожа
- Антибиотикопрофилактика в хирургии

**?78.** Форма выпуска цефиксима:

- Суспензия
- Флаконы для приготовления раствора для инъекций
- Порошок для приготовления суспензии
- Ампулы

**?79.** Цефепим:

- Используется для лечения деструктивных пневмоний вызванных *Staphylococcus aureus*
- Устойчив к действию хромосомные бета-лактамаз класса C грамотрицательных бактерий
- Вводится только в/м, не проникает через ГЭБ
- Предназначен для использования во внутрь

**?80.** В спектр активности азтреонама входит:

- Pseudomonas aeruginosa*
- Bacteroides fragilis*
- Streptococcus pneumoniae*
- Staphylococcus aureus*

**?81.** Показание к применению азтреонама:

- Пиелонефрит
- Гепатит
- Внебольничные пневмонии
- Столбняк

**?82.** Нежелательная побочная реакция цефтриаксона:

- Ядерная желтуха
- Отеки нижних конечностей
- Глаукома
- Гинекомастия

**?83.** Карбапенем, стабильный к почечной дегидропептидазе:

- Азтреонам
- Меропенем
- Имипенем
- Кларитромицин
- Этамбутол

**?84.** Микроорганизм, устойчивый к меропенему:

- M.catarrhalis*
- P. mirabilis*
- Str. pyogenus*
- S. maltophilia*

**?85.** Показание к применению меропенема:

- Атеросклероз
- Сифилис
- Осложненные инфекции мочевыводящих путей
- Гонорея
- Столбняк

**?86.** Спектр активности кларитромицина:

- H. influenzae*
- Bacteroides fragilis*
- MRSA
- E. coli*
- S. maltophilia*

**?87.** Спектр активности эритромицина:

- Bacteroides fragilis*
- Str. pyogenus*
- MRSA
- E. coli*



-Все ответы верны.

**?88.** Спектр активности азитромицина:

- MRSA
- Str.pneumoniae
- Acinetobacter spp.
- Bacteroides fragilis
- Все ответы верны

**?89.** Спектр активности рокситромицина:

- Bacteroides fragilis
- MRSA
- C. pneumoniae
- Acinetobacter spp.
- Все ответы верны

**?90.** Спектр активности эритромицина:

- S. maltophilia
- M. pneumoniae
- Salmonella enteritidis
- V. cholera
- Все ответы верны

**?91.** Спектр активности кларитромицина:

- S. maltophilia
- H. pylori
- Salmonella enteritidis
- V. cholera
- Все ответы верны

**?92.** По отношению к H. influenza наиболее эффективен:

- Азитромицин
- Эритромицин
- Кларитромицин
- Рокситромицин
- Равноэффективны

**?93.** По отношению к H. pylori наиболее эффективен:

- Азитромицин
- Эритромицин
- Кларитромицин
- Рокситромицин
- Бензилпенициллин

**?94.** Эритромицин у детей первых недель жизни вызывает:

- Гепатит, желтуху
- Пилоростеноз
- Резкое падение АД
- Акроцианоз

**?95.** К достоинствам рокситромицина перед эритромицином относится:

- Более стабильная биодоступность, практически не зависящая от пищи
- Является природным макролидом
- Обладает противосифилитической активностью
- Обладает противотуберкулезной активностью

**?96.** Эритромицин продуцируется:

- Salmonella enteritidis
- M.catarrhalis
- Haemophilus influenzae
- Streptomyces erythreus
- H. pylori

**?97.** Полусинтетическим 15-членным макролидом является:

- Эритромицин
- Рокситромицин
- Азитромицин
- Кларитромицин

**?98.** Полусинтетическим 14-членным макролидом является:

- Азтреонам
- Рокситромицин
- Азитромицин
- Меропенем

**?99.** Устойчивостью к пенициллиназе обладает:

- Амоксициллин
- Ампициллин
- Бензилпенициллин
- Оксациллин

**?100.** Препарат, используемый для лечения токсоплазмоза:

- Оксациллин
- Карбенициллин
- Цефуроксим
- Азитромицин
- Меропенем

**?101.** Препарат, используемый для лечения хламидийного конъюнктивита:

- Оксациллин
- Карбенициллин
- Рокситромицин
- Цефуроксим
- Меропенем

**?102.** Препарат, используемый для профилактики бактериального эндокардита:

- Оксациллин

- Карбенициллин
- Эритромицин
- Цефуроксим
- Меропенем

**?103.** Препарат, используемый для лечения сифилиса:

- Ванкомицин
- Бензилпенициллин
- Цефтазидим
- Цефепим

**?104.** При назначении высоких доз эритромицина нежелательной реакцией являются:

- Ототоксичность
- Тератогенность
- Отек Квинке
- Гипертония

**?105.** Бензилпенициллина прокаин применяется при:

- Роже
- Дизентерии
- Гонорей
- Пиелонефрите
- Все ответы верны

**?106.** При деструктивных стафилококковых пневмониях применяют:

- Оксациллин
- Ампициллин
- Амоксициллин
- Клавулановую кислоту
- Все ответы верны

**?107.** Бициллин-5 состоит из:

- Бензилпенициллин прокаина, бензатин бензилпенициллина
- Бензилпенициллина натриевая соль, бензилпенициллин прокаин, бензатин бензилпенициллина
- Бензилпенициллина калиевая соль, бензилпенициллин прокаин, бензатин бензилпенициллина
- Бензатин бензилпенициллина

**?108.** Препарат первого ряда при лечении пневмококковых пневмоний:

- Амоксициллин
- Цефоперазон
- Цефоперазон с сульбактамом
- Цефтазидим
- Меропенем

**?109.** Препарат первого ряда для лечения обострения пиелонефрита вызванного *E. Coli*:

- Амоксициллин
- Бензилпенициллин
- Прокаин-бензилпенициллин
- Азитромицин
- Ампициллин-сульбактам

**?110.** Препарат выбора при лечении инфекций вызванных *P. mirabilis*:

- Амоксициллин-клавулановая кислота
- Бензилпенициллин
- Прокаин бензилпенициллин
- Эритромицин
- Циластатин

**?111.** Препарат выбора для лечения газовой гангрены:

- Цефуроксим
- Цефотаксим
- Оксациллин
- Бензилпенициллин
- Все ответы верны

**?112.** Препарат выбора при инфекциях вызванных *E. Coli*:

- Цефтриаксон
- Цефазолин
- Цефалексин
- Амоксициллин
- Все ответы верны

**?113.** Препарат выбора для лечения гонорей:

- Цефуроксим
- Оксациллин
- Бензилпенициллин
- Цефиксим
- Все ответы верны

**?114.** Препарат выбора для лечения гонорей:

- Цефазолин
- Эритромицин
- Оксациллин
- Бензилпенициллин
- Цефтриаксон

**?115.** Препарат выбора для лечения кишечных инфекций у детей:

- Цефалексин
- Эритромицин
- Оксациллин
- Бензилпенициллин
- Цефтриаксон

**?116.** Препарат выбора для лечения кишечных инфекций у детей:

- Цефалексин

- Цефазолин
- Оксациллин
- Бензилпенициллин
- Цефиксим

**?117.** Показание к применению цефалексина:

- Стрептококковый тонзиллит
- Пневмококковый менингит
- Гонорея
- Острый цистит
- Все ответы верны

**?118.** Спектр активности цефуроксима аксетила:

- PRSA
- S. pyogenus*
- P. vulgaris*
- P. mirabilis*
- Все ответы верны

**?119.** Спектр активности цефтазида:

- E. faecalis*
- Str. pneumoniae*
- Clostridium perfringens*
- P. aeruginosa*
- Все ответы верны

**?120.** Спектр активности имипенема:

- C. perfringens*
- Bacteroid fragilis*
- S. flexneri*
- Enterobacteriaceae spp.*
- Все ответы верны

**?121.** К первому поколению макролидов относится:

- Эритромицин
- Рокситромицин

- Кларитромицин
- Азитромицин
- Клиндамицин

**?122.** К третьему поколению макролидов относится:

- Эритромицин
- Рокситромицин
- Азитромицин
- Стрептомицин
- Все ответы верны

**?123.** Наиболее частыми возбудителями нозокомиальных инфекции, являются:

- Сальмонеллы, шигеллы
- Синегнойная палочка, стафилококки
- Кишечная палочка, хламидии
- Пневмококки, иерсинии
- Все ответы верны

**?124.** Антибактериальный препарат, обладающий антианаэробной активностью:

- Ампициллин-сульбактам
- Цефазолин
- Оксациллин
- Цефепим
- Бензатин бензилпенициллин

**?125.** Цефалоспорин III поколения, обладающий наиболее длительным антибактериальным эффектом:

- Цефотаксим
- Цефтриаксон
- Цефтазидим
- Цефазолин
- Цефоперазон

## **Занятие №29. Антибиотики II. Тетрациклин, фениколы, аминогликозиды, полимиксины, линкозамиды, гликопептиды, липопептиды, фузидины, оксазолидиноны.**

**?1.** Механизм действия аминогликозидных антибиотиков основан на:

- Увеличении сродства аминоацил-тРНК к А-сайту
- Связыванием с каталитическим пептидил-трансферазным центром
- Взаимодействием с 50s-субъединицей рибосом бактерий

-Взаимодействие с 70s-субъединицей рибосом бактерий

**?2.** К первому поколению аминогликозидов относится:

- Неомицин
- Стрептомицин
- Канамицин
- Все ответы верны

**?3.** Ко второму поколению аминогликозидов относится:

- Неомицин
- Амикацин
- Гентамицин
- Все ответы верны

**?4.** Амикацин относится к:

- 1 поколению аминогликозидов
- 2 поколению аминогликозидов
- 3 поколению аминогликозидов
- 4 поколению аминогликозидов

**?5.** Механизм действия аминогликозидов:

- Ингибирует 30-S субъединицу рибосомы, нарушает синтез белка, оказывает повреждающее воздействие на плазматическую мембрану - бактерицидный эффект
- Взаимодействует с 50-S субъединицей рибосомой, нарушает синтез белка - бактериостатический эффект
- Блокирует синтез белка на 70-S субъединице рибосом - бактериостатический эффект
- Все механизмы верны

**?6.** Спектр активности стрептомицина:

- Mycobacterium tuberculosis
- MRSA
- Str. pneumoniae
- P. aeruginosa
- Все ответы верны

**?7.** Спектр активности стрептомицина:

- M. tuberculosis
- M. leprae
- E. coli
- Все ответы верны

**?8.** Спектр активности гентамицина:

- PRSA
- Bacteroides fragilis
- M. leprae
- Все ответы верны

**?9.** Спектр активности гентамицина:

- E. faecalis
- Bacteroides fragilis
- M. leprae
- Все ответы верны

**?10.** Препарат, действующий на E. coli, K. pneumoniae, P. aeruginosa, Acinetobacter spp., P. mirabilis, P. vulgaris:

- Цефуроксим

- Азитромицин
- Амикацин
- Цефтриаксон

**?11.** Побочное действие аминогликозидов:

- Вестибулотоксичность
- Нефротоксичность
- Нервно-мышечная блокада
- Все ответы верны

**?12.** Механизм действия тетрациклина:

- Ингибирует 30-S субъединицу рибосомы, нарушает синтез белка, оказывает повреждающее воздействие на плазматическую мембрану, хелатирует ионы магния - бактериостатическое действие
- Взаимодействует с 50-S субъединицей рибосомы, нарушает синтез белка - бактериостатический эффект
- Блокирует синтез белка на 70-S субъединице рибосомы - бактериостатический эффект
- Ингибирует РНК зависимую ДНК полимеразу – бактериостатическое действие

**?13.** Спектр активности доксициклина:

- Chlamydia trachomatis
- Bacteroides fragilis
- S. maltophilia
- P. aeruginosa
- Все ответы верны

**?14.** Спектр активности тетрациклина:

- Str. pneumoniae
- C. difficile
- K. pneumoniae
- Все ответы верны

**?15.** Спектр активности доксициклина:

- Bacteroides fragilis
- S. maltophilia
- P. aeruginosa
- Vibrio cholerae
- Все ответы верны

**?16.** Спектр активности доксициклина:

- Bacteroides fragilis
- S. maltophilia
- P. aeruginosa
- Y. pestis
- Все ответы верны

**?17.** Спектр активности доксициклина:

- Bacteroides fragilis
- H. pylori
- S. maltophilia
- P. aeruginosa
- Все ответы верны

**?18.** К группе тетрациклинов относится:

- Метациклин
- Азитромицин
- Хлорамфеникол
- Клиндамицин
- Все ответы верны

**?19.** К группе тетрациклинов относится:

- Тетрациклин
- Доксициклин
- Метациклин
- Все ответы верны

**?20.** Тетрациклины обладают способностью:

- Проходить через плаценту
- Накапливаться в селезенке
- Проникать через ГЭБ
- Все ответы верны

**?21.** Показание к применению доксициклина:

- Холера
- Менингит
- Эзофагит
- Все ответы верны

**?22.** Механизм действия доксициклина:

- Увеличение сродства аминоацил-тРНК к А-сайту
- Связыванием с каталитическим пептидил-трансферазным центром
- Блокирует синтез белка на 50-S субъединице рибосомы - бактериостатический эффект
- Ингибируют мРНК-зависимое связывание аминоацил-тРНК с А-сайтом, угнетая начальную стадию белкового синтеза
- Ингибирует 30-S субъединицу рибосомы, нарушает синтез белка, оказывает повреждающее воздействие на плазматическую мембрану, хелатирует ионы магния - бактериостатическое действие

**?23.** Побочный эффект доксициклина:

- Повышение внутричерепного давления
- Триада Видаля
- Блокада тройничного нерва
- Все ответы верны

**?24.** Побочный эффект доксициклина:

- Повышение артериального давления
- «Серый» синдром новорожденного
- Гепатотоксичность
- Нейромышечная блокада

**?25.** Побочный эффект доксициклина:

- Повышение артериального давления
- «Серый» синдром новорожденного
- Нейромышечная блокада
- Замедление линейного роста костей

**?26.** Побочный эффект доксициклина:

- Повышение артериального давления
- «Серый» синдром новорожденного
- Нейромышечная блокада
- Нарушение белкового обмена с преобладанием катаболизма

**?27.** Побочный эффект доксициклина:

- Повышение артериального давления
- «Серый» синдром новорожденного
- Эрозии нижней трети пищевода
- Нейромышечная блокада

**?28.** К фениколам относят:

- Хлорамфеникол
- Амикацин
- Фузафунжин
- Клиндамицин

**?29.** Механизм действия хлорамфеникола:

- Ингибирует 30-S субъединицу рибосомы, нарушает синтез белка, оказывает повреждающее воздействие на плазматическую мембрану - бактерицидный эффект
- Взаимодействует с 50-S субъединицей рибосомой, нарушает синтез белка - бактериостатический эффект
- Блокирует синтез белка на 70-S рибосоме - бактериостатический эффект
- Ингибируют мРНК-зависимое связывание аминоацил-тРНК с А-сайтом, угнетая начальную стадию белкового синтеза

**?30.** Спектр активности хлорамфеникола:

- Str. pyogenus
- B. melitensis
- PRSA
- Все ответы верны

**?31.** Спектр активности хлорамфеникола:

- R. rickettsii
- MRSA
- VRE
- Все ответы верны

**?32.** Спектр активности хлорамфеникола:

- MRSA
- VRE
- N. meningitidis
- Все ответы верны

**?33.** Побочная реакция хлорамфеникола со стороны ЦНС:

- Неврит зрительного нерва
- Слабоумие
- Блокада тройничного нерва
- Все ответы верны

**?34.** Побочная реакция хлорамфеникола:

- Повышение артериального давления
- «Серый» синдром новорожденного
- Нейромышечная блокада
- Замедление линейного роста костей

**?35.** К линкозамидам относится:

- Клиндамицин
- Полимиксин М
- Линезолид
- Азитромицин
- Амикацин

**?36.** Механизм действия линкозамидов:

- Ингибирует 30-S субъединицу рибосомы, нарушает синтез белка, оказывает повреждающее воздействие на плазматическую мембрану - бактерицидный эффект
- Взаимодействует с 50-S субъединицей рибосомы, нарушает синтез белка - бактериостатический эффект
- Блокирует синтез белка на 70-S рибосом - бактериостатический эффект
- Ингибируют мРНК-зависимое связывание аминоксил-тРНК с А-сайтом, угнетая начальную стадию белкового синтеза

**?37.** Спектр активности линкомицина:

- Str. pneumonia
- S. maltophilia
- P.aeruginosa
- Vibrio cholerae
- Все ответы верны

**?38.** Спектр активности линкомицина:

- MRSA
- P.aeruginosa
- Bacteroides fragilis
- Vibrio cholerae
- Все ответы верны

**?40.** Спектр активности линкомицина:

- Klebsiella spp.
- M.catarrhalis
- PRSA
- Salmonella spp.
- Shigella spp.

**?41.** Спектр активности клиндамицина:

- Str. pyogenus
- E. coli
- R. rickettsii
- Все ответы верны

**?42.** Показание к применению линкомицина:

- Стафилококковый тонзиллофарингит, при непереносимости бета-лактамов
- Менингококковый менингит
- Кишечные инфекции
- Все ответы верны

**?43.** Показание к применению линкомицина:

- Менингококковый менингит
- Кишечные инфекции
- Инфекции костей и суставов
- Все ответы верны

**?44.** Показание к применению линкомицина:

- Менингококковый менингит
- Кишечные инфекции
- Вторичный перитонит
- Все ответы верны

**?45.** К гликопептидам относится:

- Фузафунжин
- Ванкомицин
- Линкомицин
- Полимиксин
- Гентамицин

**?46.** Механизм действия ванкомицина:

- Ингибирует 30-S субъединицу рибосомы, нарушает синтез белка, оказывает повреждающее воздействие на плазматическую мембрану - бактерицидный эффект
- Взаимодействует с 50-S субъединицей рибосомы, нарушает синтез белка - бактериостатический эффект
- Нарушает синтез клеточной стенки, нарушает ее структуру и проницаемость - бактерицидный эффект
- Блокирует синтез белка на 70-S рибосом - бактериостатический эффект

**?47.** Спектр активности ванкомицина:

- PRSA
- Klebsiella spp.
- M.catarrhalis
- E. coli
- Все ответы верны

**?48.** Спектр активности ванкомицина:

- Mycobacterium tuberculosis

- P. aureginosa
- MRSA
- H. influenzae
- Все ответы верны

**?49.** Спектр активности ванкомицина:

- PRSA
- MRSA
- C. difficile
- E. faecium
- Все ответы верны

**?50.** К группе оксазолидинонов относится:

- Фузафунжин
- Полимиксин
- Эритромицин
- Линезолид
- Ванкомицин

**?51.** Спектр активности линезолида:

- VRE
- Klibsiella spp.
- M.catarrhallis
- E. coli
- Все ответы верны

**?52.** Спектр активности линезолида:

- Enterococcus faecalis
- T. pullidum
- Salmonella spp
- Все ответы верны

**?53.** Спектр активности линезолида:

- VRSA
- E. coli
- S. pyogenus
- Все ответы верны

**?54.** Механизм действия линезолида:

- Ингибирует 30-S субъединицу рибосомы, нарушает синтез белка, оказывает повреждающее воздействие на плазматическую мембрану - бактерицидный эффект
- Нарушает синтез белка на 70-S рибосом – преимущественно бактериостатический эффект
- Взаимодействует с 50-S субъединицей рибосомы, нарушает синтез белка - бактериостатический эффект
- Все механизмы верны

**?55.** В основе формирования пенициллин резистентных штаммов золотистого стафилококка лежит:

- Модификация мишени действия
- Ферментная инактивация

- Феномен эффлюкса
- Утрата пориновых каналов
- Все ответы верны

**?56.** В основе формирования метициллин резистентных штаммов золотистого стафилококка лежит:

- Модификация пенициллинсвязывающего белка
- Ферментная инактивация
- Феномен эффлюкса
- Утрата пориновых каналов
- Модификация боковой полипептидной цепи почки

**?57.** В основе формирования ванкомицин резистентных штаммов золотистого стафилококка лежит:

- Модификация пенициллинсвязывающего белка
- Ферментная инактивация
- Феномен эффлюкса
- Утрата пориновых каналов
- Модификация боковой полипептидной цепи почки

**?58.** Показание к применению линезолида:

- Менингококковый менингит
- Кишечные инфекции
- Вторичный перитонит
- Инфекции кожи, подкожно-жировой клетчатки вызванные VRSA

**?59.** Показание к применению линезолида:

- Менингококковый менингит
- Кишечные инфекции
- Вторичный перитонит
- Пневмонии вызванные MRSA, при непереносимости ванкомицина

**?60.** Полимиксин М относится к группе:

- Линкозамиды
- Гликопептиды
- Полимиксины
- Фениколы

**?61.** Препарат, активный в отношении PRSA, MRSA, Enterococcus faecalis:

- Тейкопланин
- Хлорамфеникол
- Линкомицин
- Амикацин
- Цефотаксим

**?62.** Препарат, активный в отношении - E. Coli, K. Pneumonia:

- Неомицин
- Амоксициллин с клавулановой к-той
- Амикацин
- Хлорамфеникол
- Все ответы верны

**?63.** Препарат, активный в отношении токсоплазм:

- Азитромицин
- Цефазолин
- Неомицин
- Гентамицин
- Все ответы верны

**?64.** Препарат, активный в отношении *Plasmodium vivax*:

- Клиндамицин
- Амикацин
- Гентамицин
- Ванкомицин
- Все ответы верны

**?65.** Препарат, активный в отношении PRSA:

- Цефазолин
- Линкомицин
- Хлорамфеникол
- Доксициклин
- Все ответы верны

**?66.** Препарат, активный в отношении PRSA, MRSA:

- Клиндамицин
- Ванкомицин
- Цефазолин
- Цефтриаксон
- Все ответы правильные

**?67.** Адекватная замена неомицина:

- Линкомицин
- Доксициклин
- Канамицин
- Цефалексин
- Все ответы правильные

**?68.** Адекватная замена клиндамицина:

- Амикацин
- Фузафунжин
- Линкомицин
- Цефиксим
- Все ответы правильные

**?69.** Адекватная замена тетрациклина:

- Метациклин
- Хлорамфеникол
- Стрептомицин
- Линкомицин

-Все ответы верны

**?70.** Препарат для лечения инфекций вызванных *Clostridium difficile*:

- Доксициклин
- Стрептомицин
- Ванкомицин
- Клиндамицин
- Все ответы верны

**?71.** Препарат для лечения инфекций вызванных *Clostridium difficile*:

- Доксициклин
- Стрептомицин
- Метронидазол
- Линкомицин
- Все ответы верны

**?72.** Противопоказание к доксициклину:

- Детский и подростковый возраст
- Артериальная гипертензия
- Детский возраст до 8 лет
- Почечная недостаточность
- Все ответы верны

**?73.** Доксициклин:

- Применяют в/в
- Высокие концентрации в тканях за счет липофильности
- Применяют 1-2 раза в сутки
- Длительный период полувыведения (18 часов)
- Все ответы верные

**?74.** Полимиксин М применяют при лечении инфекций вызванных:

- Грам отрицательными микроорганизмами
- Грам положительными микроорганизмами
- Атипичными микроорганизмами
- Рикетсиями
- Простейшими

**?75.** Полимиксин М используют преимущественно при инфекционных заболеваниях:

- Верхних дыхательных путей
- Мочеполовой системы
- Кишечника
- Все ответы верны

**?76.** Механизм действия полимиксина М:

- Ингибирует 30-S субъединицу рибосомы, нарушает синтез белка, оказывает повреждающее воздействие на плазматическую мембрану - бактерицидный эффект
- Связываются с анионными участками фосфолипидов цитоплазматической мембраны



бактериальной клетки, изменяют проницаемость её – бактерицидное действие  
-Взаимодействует с 50-S субъединицей рибосомы, нарушает синтез белка- бактериостатический эффект  
-Все механизмы верны

**?77.** Противопоказания к полимиксину М:

-Почечная недостаточность  
-Аритмия  
-Бронхиальная астма  
-Все ответы верны

**?78.** Побочные эффекты стрептомицина:

-Ототоксичность  
-Вестибулотоксичность  
-Нефротоксичность  
-Все ответы верны

**?79.** Показание к применению аминогликозидов:

-Энтерококковые инфекции  
-Инфекции кожи и подкожно-жировой клетчатки  
-Сальмонеллез  
-Менингит  
-Все ответы верны

**?80.** Фузафунжин относится к группе:

-Пептидов  
-Гликопептиды  
-Полимиксины  
-Тетрациклины

**?81.** Спектр действия тетрациклинов:

-Аналогичен макролидам; оказывают бактерицидный эффект  
-Препараты широкого спектра действия; оказывают бактериостатический эффект  
-Препараты широкого спектра действия; оказывают бактерицидный эффект  
-Аналогичен таковому у пенициллина; оказывают бактериостатический эффект

**?82.** Всасывание тетрациклинов в желудочно-кишечном тракте при содержании в пище ионов кальция, железа и алюминия:

-Не изменяется  
-Увеличивается вследствие образования хорошо растворимых солей  
-В значительной степени нарушается вследствие образования неабсорбирующихся хелатных соединений  
-Незначительно уменьшается вследствие снижения кислотности желудочного сока

**?83.** Побочные эффекты неаллергической природы, характерные для доксицилина:

-Раздражающее действие, фотосенсибилизация  
-Гепатотоксичность, угнетение синтеза белка  
-Нарушения формирования скелета и зубов  
-Все вышеперечисленное

**?84.** Антибактериальный препарат активный в отношении микобактерий туберкулеза:

-Линезолид  
-Даптомицин  
-Стрептомицин  
-Азитромицин  
-Линкомицин

**?85.** Спектр активности аминогликозидов:

-Грамположительные бактерии, анаэробы, спирохеты  
-Широкого спектра действия, за исключением синегнойной палочки, риккетсий, анаэробов и спирохет  
-Широкого спектра действия, в том числе синегнойная палочка, протей, бруцеллы  
-Широкого спектра действия, в том числе синегнойная палочка, протей, бруцеллы, анаэробы, спирохеты.

**?86.** Побочные эффекты неомицина:

-Анемия, тромбоцитопения  
-Поражения печени  
-Снижение слуха, вестибулярные расстройства, нефротоксичность  
-Ухудшение зрения, бульбарные расстройства

**?87.** Хлорамфеникол:

-Имеет широкий спектр действия, действует бактерицидно  
-Влияет преимущественно на грамположительные микроорганизмы, действует бактерицидно.  
-Влияет преимущественно на грамотрицательные микроорганизмы, действует бактерицидно.  
-Имеет широкий спектр действия, действует бактериостатически.

**?88.** Побочный эффект, характерный для хлорамфеникола:

-Нефротоксичность  
-Выраженное угнетение кроветворения  
-Вестибулотоксичность  
-Ототоксичность

**?89.** Побочный эффект полимиксина М:

- Понижение артериального давления
- Нефротоксичность
- Гепатотоксичность
- Угнетение кроветворения

**?90. Спектр и тип действия линкозамидов:**

- Широкого спектра действия, действуют бактерицидно
- Влияют главным образом на анаэробов, стрептококков, стафилококков; действуют бактериостатически
- Широкого спектра действия, действуют бактериостатически
- Влияют главным образом на анаэробов, стрептококков, стафилококков; действуют бактерицидно

**?91. Побочный эффект клиндамицина:**

- Нефротоксичность
- Канцерогенность
- Псевдомембранозный колит
- Помутнение хрусталика

**?92. Ванкомицин:**

- Антибиотик гликопептидного строения, действует бактерицидно, применяется при инфекциях вызванных грамотрицательными кокками и анаэробами
- Антибиотик вызванных гликопептидного строения, действует бактериостатически, применяется при инфекциях грамположительными кокками, устойчивыми к пенициллину и при энтероколитах
- Антибиотик группы циклических полипептидов, действует бактериостатически, применяется при инфекциях вызванных грамположительными кокками и атипичными микроорганизмами
- Антибиотик липогликопептидного строения, действует бактерицидно, применяется при инфекциях грамположительными кокками, устойчивыми к пенициллину и кишечных инфекциях

**?93. Фузидиевая кислота действует на:**

- Грамположительные бактерии, угнетает синтез белка бактериальными клетками, действует бактериостатически
- Грамотрицательные бактерии, угнетает синтез белка бактериальными клетками, действует бактериостатически
- Грамположительные бактерии, угнетает синтез ДНК бактериальными клетками, действует бактериостатически
- Грамположительные бактерии, угнетает синтез белка бактериальными клетками, действует бактерицидно

**?94. Фузафунжин:**

- Антибиотик пептидного строения, применяется для лечения инфекций кишечника и мочевыводящих путей, эффективен в отношении кишечной палочки, микоплазм, некоторых анаэробов и грибов рода кандиды
- Антимикробный препарат пептидного строения, применяется местно для лечения инфекций носоглотки и верхних дыхательных путей, эффективен в отношении кокков, микоплазм, некоторых анаэробов и грибов рода кандиды
- Антибиотик группы линкозамидов, применяется местно для лечения инфекций носоглотки и верхних дыхательных путей
- Бета-лактаменный антибиотик, применяется местно для лечения инфекций носоглотки и верхних дыхательных путей

**?95. Препарат с наиболее узким терапевтическим коридором:**

- Амоксициллин
- Эритромицин
- Гентамицин
- Цефазолин
- Офлоксацин

**?96. Группа препаратов, активных против атипичных возбудителей (микоплазма, хламидии, легионелла):**

- Полимиксины
- Тетрациклины
- Пенициллины
- Аминогликозиды
- Цефалоспорины

**?97. Антибиотик, противопоказанный больным, получающим миорелаксанты:**

- Ампициллин
- Стрептомицин
- Кларитромицин
- Даптомицин
- Доксициклин

**?98. Антибактериальный препарат, неактивный в отношении пневмококка:**

- Азитромицин
- Бензилпенициллин
- Цефтриаксон
- Амикацин
- Хлорамфеникол

**?99. Препарат, служащий исходным сырьем для синтеза метациклина и доксициклина:**

- Хлортетрациклин
- Полимиксин
- Окситетрациклин
- Линезолид

**?100.** Характерной чертой для тетрациклинов является:

- Взаимодействуют с рибосомами клеток млекопитающих
- Вызывают гинекомастию
- Накапливаются в тканях, без утраты активности
- Не проходят через плаценту

**?101.** Тетрациклин:

- Активен в отношении MRSA
- Накапливается в костях с утратой активности
- Используется для лечения туберкулезной инфекции
- Хорошо проникает через ГЭБ

**?102.** Доксидиклин используется в качестве препарата второго ряда при лечении:

- Сифилиса
- Туляремии
- Чумы
- Холеры

**?103.** К необратимым нежелательным реакциям при применении хлорамфеникола относится:

- Гепатотоксичность
- Апластическая анемия
- Ототоксичность
- Нефротоксичность

**?104.** Противопоказанием к применению линкомицина является:

- Неспецифический язвенный колит
- Эндометрит
- Абсцесс маточных труб
- Токсоплазмоз

**?105.** Противопоказание к применению полимиксина М:

- Печеночная недостаточность
- Ботулизм
- Бронхиальная астма
- Артралгия

**?106.** С целью деконтаминации кишечника у больных находящихся в отделении интенсивной терапии полимиксин М следует назначать в комбинации с :

- Неомицином
- Тетрациклином
- Доксициклином
- Линезолидом

**?107.** Тритерпеновый антибиотик:

- Линкомицин
- Тетрациклин
- Фузидиевая кислота
- Гентамицин
- Линезолид

**?108.** Препарат, практически не связывающийся с белками сыворотки крови:

- Фузидиевая кислота
- Гентамицин
- Линезолид
- Цефтриаксон
- Тейкопланин

**?109.** В случае возникновения паралича дыхания на фоне применения неомицина назначают:

- Резерпин
- Эпинефрин
- Неостигмин
- Линезолид
- Карбахолин

**?110.** К факторам риска развития нежелательных реакций при приеме аминогликозидных антибиотиков относится:

- Низкие дозы
- Дегидратация
- Миалгия
- Бронхиальная астма
- Период новорожденности

**?111.** Во время приема аминогликозидов, и в течении 2 недель после их отмены, не рекомендуется применять:

- Адреноблокаторы
- НПВП
- Миорелаксанты
- Адреномиметики
- Антихолинэстеразные препараты

**?112.** Препарат выбора для лечения стафилококковых инфекций, устойчивых к цефазолину:

- Меропенем
- Гентамицин
- Ванкомицин
- Полимиксин
- Неомицин

**?113.** Механизм действия ванкомицина:

- Взаимодействие с 50s-субъединицами рибосом бактерий
- Взаимодействие с 30s-субъединицами рибосом бактерий

-Блокирует ДНК зависимую РНК полимеразу  
-Нарушает синтез микробной стенки, за счет образования комплекса с ацил-Д-аланил-Д-аланином мукопептида

**?114.** Ототоксичность и вестибулотоксичность это нежелательные реакции которые развиваются при приеме:

-Линезолида  
-Ванкомицина  
-Амикацина  
-Тетрациклина  
-Доксициклина

**?115.** Наиболее частым последствием нефротоксического действия аминогликозидов является:

-Нефрозы  
-Нефротический синдром  
-Интерстициальный нефрит  
-Поликистоз почек  
-«Сморщенная» почка

**?116.** Нарушение нервно-мышечной передачи при приеме аминогликозидов связано с:

-Снижением синтеза ферментов разрушающих ацетилхолин  
-Деполаризующим действием на поперечно-полосатую мускулатуру  
-Демиелинизацией нервных волокон  
-Повышением синтеза ферментов разрушающих ацетилхолин  
-Снижением синтеза и высвобождения ацетилхолина

**?117.** Потеря фармакологической активности тетрациклинов при накоплении в костной ткани связано с:

-Разрушением тетрациклинов остеокластами  
-Образованием гидроксипатитов  
-Вымыванием из костей  
-Способностью образовывать хелатные комплексы с ионами металлов  
-Ингибированием тетрациклинов ферментами костной ткани

**?118.** Запивать тетрациклины рекомендуется:

-Обыкновенной питьевой водой  
-Минеральной водой без газа  
-Соками  
-Газированной минеральной водой  
-Молоком

**?119.** Побочный эффект тетрациклинов:

-Вестибулотоксичность

-Нефротоксичность  
-Ототоксичность  
-Фотосенсибилизация  
-Все перечисленное верно

**?120.** Хлорамфеникол является препаратом выбора при:

-Гонорее  
-Синусите  
-Газовой гангрене  
-Остром отите  
-Пневмонии

**?121.** Побочные эффекты хлорамфеникола:

-Синдром «серого ребенка»  
-Анемии, тромбоцитопении, агранулоцитоз  
-Полинейропатии  
-Аллергические реакции  
-Все перечисленное верно

**?122.** Причина развития «серого синдрома» новорожденного:

-Ингибирование лизосомальных ферментов  
-Нарушение проницаемости цитоплазматической мембраны  
-Снижение активности ферментов в митохондриях гепатоцитов  
-Нарушение функции Na-K-АТФазы  
-Активация ренин-ангиотензин-альдостероновой системы

**?123.** Линкозамиды по спектру действия относятся к препаратам:

-Широкого спектра  
-Узкого спектра  
-В настоящее время не применяются  
-Ультра широкого спектра

**?124.** Побочные эффекты линкозамидов:

-Нейтропения, тромбоцитопения  
-Псевдомембранозный колит  
-Аллергические реакции  
-Диспепсия  
-Все перечисленное верно

**?125.** Побочные эффекты ванкомицина:

-Ототоксичность  
-Нейтропения  
-Нефротоксичность  
-Синдром «красного человека»  
-Все перечисленное верно

**?126.** Путь введения ванкомицина:

-Внутривенный  
-Ректальный

- Внутримышечный
- Ингаляционный
- Эндотрахеально

?127. Показание для применения гликопептидов:

- Туберкулез
- Сифилис
- Стрептококковый фарингит
- Рожа
- Бактериальный эндокардит

**Занятие №30. Химиотерапия. Сульфаниламидные препараты. Производные хинолона. Синтетические противомикробные средства разного химического строения. Противосифилитические средства. Противотуберкулезные средства.**

?1. Время открытия химиотерапевтической активности сульфаниламидных препаратов:

- В начале 20-х годов 20 века
- В начале 30-х годов 20 века
- В начале 40-х годов 20 века
- В конце 50-х годов 20 века
- В середине 60-х годов 20 века

?2. Первый препарат группы сульфаниламидов, получивший практическое применение в медицине:

- Сульфален
- Пронтозил
- Сульфамоксал
- Сульфapiридин

**?3.** Ко-тримоксазол относится к группе препаратов:

- Средней продолжительности действия, комбинированному с триметопримом
- Действующему в просвете кишечника
- Короткой продолжительности действия, для резорбтивного применения
- Для местного применения

**?4.** Ко-тримоксазол состоит из:

- Сульфадимезин-триметоприм
- Сульфапиридин-триметоприм
- Сульфаметоксазол-триметоприм
- Сальметерол-триметоприм

**?5.** Механизм действия сульфаниламидов:

- Блокируют процесс синтеза дигидрофолиевой кислоты
- Активируют процесс синтеза дигидрофолиевой кислоты
- Блокируют процессы распада дигидрофолиевой кислоты
- Активируют процессы распада дигидрофолиевой кислоты

**?6.** Активность сульфаниламидов снижается при:

- Недостатке в среде ПАБК
- Недостатке прокаина
- Недостатке фолиевой кислоты
- Избытке метионина

**?7.** Спектр активности ко-тримоксазола:

- Shigella flexneri*
- Stenotrophomonas maltophilia*
- Neisseria gonorrhoeae*
- MRSA
- Все ответы правильные

**?8.** Спектр активности ко-тримоксазола:

- Shigella flexneri*
- Neisseria gonorrhoeae*
- MRSA
- Pneumocystis carinii*
- Все ответы правильные

**?9.** Спектр активности ко-тримоксазола:

- Shigella flexneri*
- Nocardia asteroides*
- Neisseria gonorrhoeae*
- Pseudomonas aeruginosa*
- Все ответы правильные

**?10.** Спектр активности ко-тримоксазола:

- Shigella flexneri*

- Neisseria gonorrhoeae*
- Pseudomonas aeruginosa*
- Streptococcus pneumoniae*
- Все ответы правильные

**?11.** Фармакокинетика ко-тримоксазола:

- Проникает через ГЭБ, особенно при воспалении оболочек мозга
- Медленно и не полностью всасывается в ЖКТ
- Не концентрируется в бронхиальном секрете, желчи, внутреннем ухе, моче
- Выводится преимущественно с калом

**?12.** Нежелательный побочный эффект ко-тримоксазола:

- Гипокалиемия
- Ототоксичность
- Крапивница
- Нарушение нервно-мышечной передачи
- Синдром Фернана - Видаля

**?13.** Нежелательный побочный эффект ко-тримоксазола:

- Гипокалиемия
- Токсический эпидермальный некролиз
- Синдром Корсакова-Вернике
- Нарушение нервно-мышечной передачи
- Синдром Фернана - Видаля

**?14.** Нежелательный побочный эффект ко-тримоксазола:

- Гипокалиемия
- Синдром Стивенса-Джонсона
- Вестибулотоксичность
- Синдром Николау
- Синдром Фернана - Видаля

**?15.** Нежелательный побочный эффект ко-тримоксазола:

- Гипокалиемия
- Агранулоцитоз
- Ототоксичность
- Синдром Николау
- Синдром Фернана - Видаля

**?16.** Нежелательный побочный эффект ко-тримоксазола:

- Панцитопения
- Вестибулотоксичность
- Ототоксичность
- Синдром Николау
- Синдром Фернана - Видаля

**?17.** Нежелательный побочный эффект ко-тримоксазола:

- Гиперкалиемия
- Вестибулотоксичность
- Ототоксичность
- Синдром Николау
- Синдром Фернана - Видаля

**?18.** Нежелательный побочный эффект ко-тримоксазола:

- Гипокалиемия
- Кристаллурия
- Ототоксичность
- Синдром Николау
- Синдром Фернана - Видаля

**?19.** Нежелательный побочный эффект ко-тримоксазола:

- Гипокалиемия
- Интерстициальный нефрит
- Ототоксичность
- Синдром Николау
- Синдром Фернана - Видаля

**?20.** Для синдрома Стивенса-Джонсона, в отличие от синдрома Лайелла характерно:

- Летальность составляет 30-40%
- Отторжение эпидермиса более чем на 30% поверхности тела
- Отторжение эпидермиса не более чем на 10% поверхности тела
- Образование большого количества пузырей

**?21.** У пациентов с коллагенозами при применении ко-тримоксазола развивается нежелательная реакция по типу:

- Гепатита
- Асептического менингита
- Миалгии
- Артралгии

**?22.** Показание к применению ко-тримоксазола:

- Нокардиоз
- Внебольничная пневмония
- Мегалобластная анемия
- Гонорея
- Все ответы правильные

**?23.** Разовая доза ко-тримоксазола у взрослых при приеме во внутрь:

- 0,12
- 0,2
- 0,5
- 0,48
- 0,96

**?24.** Показание к применению ко-тримоксазола:

- Внебольничная пневмония
- Кишечная инфекция
- Пневмоцистная пневмония
- Гонорея
- Все ответы правильные

**?25.** В таблетке ко-тримоксазола 480 мг, триметоприма содержится:

- 0,01
- 0,02
- 0,04
- 0,08
- 0,5

**?26.** Противопоказание к применению ко-тримоксазола:

- Дети до 2 месяцев
- Мужской пол
- Детский и подростковый возраст
- Вирусный гепатит В

**?27.** Препараты, вытесняющие сульфаниламиды из связи с белками плазмы увеличивая их концентрацию в крови:

- Прямые антикоагулянты
- НПВП
- Антихолинэстеразные лекарственные препараты
- Наркотические анальгетики

**?28.** Сульфаниламидный препарат длительного действия для резорбтивного применения:

- Сульфадиметоксин
- Сульфаметоксазол
- Ко-тримоксазол
- Сульфален

**?29.** Сульфаниламидный препарат средней длительности действия для резорбтивного применения:

- Сульфадиметоксин
- Сульфаметоксазол
- Ко-тримоксазол
- Сульфален

**?30.** Препарат, обладающий бактериостатическим эффектом:

- Сульфаметоксазол
- Ко-тримоксазол
- Ципрофлоксацин
- Ванкомицин
- Все ответы правильные

**?31.** Препарат, обладающий бактерицидным эффектом:

- Сульфаметоксазол
- Ко-тримоксазол
- Линкомицин
- Пипемидиевая кислота
- Все ответы правильные

**?32. Ранний хинолон:**

- Ко-тримоксазол
- Налидиксовая кислота
- Сульфаметоксазол
- Ципрофлоксацин
- Норфлоксацин

**?33. Нефторированный хинолон:**

- Ципрофлоксацин
- Изониазид
- Пипемидиевая кислота
- Хиноксидин
- Пиразинамид

**?34. Грамотрицательный фторхинолон:**

- Левифлоксацин
- Моксифлоксацин
- Фенотропил
- Цефиксим
- Норфлоксацин

**?35. Грамотрицательный фторхинолон:**

- Левифлоксацин
- Моксифлоксацин
- Фенотропил
- Цефиксим
- Ципрофлоксацин

**?36. Грамотрицательный фторхинолон:**

- Левифлоксацин
- Моксифлоксацин
- Фузафунжин
- Цефиксим
- Офлоксацин

**?37. Респираторный фторхинолон:**

- Моксифлоксацин
- Амикацин
- Левифлоксацин
- Нитроксилин
- Офлоксацин

**?38. Фторхинолон IV поколения по классификации Quintilliani R. с соавт., 1999 г.:**

- Левифлоксацин
- Моксифлоксацин
- Амикацин
- Нитроксилин
- Офлоксацин

**?39. Механизм антимикробного действия фторхинолонов заключается в:**

- Блокаде ДНК – гиразы, нарушение нарезки, раскручивания и сшивки нитей ДНК - эффект бактериостатический
- Повышении высвобождения глутаминовой кислоты посредством блока кальциевых каналов
- Ингибировании топоизомеразы II типа и топоизомеразы IV типа
- Подавлении синтеза бактериальных белков посредством взаимодействия с фактором элонгации-G
- Активации процессов синтеза дигидрофолиевой кислоты

**?40. Нежелательный побочный эффект фторхинолонов:**

- Тахикардия
- Эпифора
- Миалгия
- Вестибулотоксичность
- Синдром Николау

**?41. Механизм действия сульфаметоксазола:**

- Блокада бета-лактамаз расширенного спектра грамотрицательных микроорганизмов
- Ингибирование топоизомеразы II типа и топоизомеразы IV типа
- Конкурентный антагонизм с парааминобензойной кислотой
- Ингибирование почечной дегидропептидазы I типа
- Ингибирование дигидрофолатредуктазы

**?42. Механизм действия триметоприма:**

- Блокада бета-лактамаз расширенного спектра грамотрицательных микроорганизмов
- Ингибирование топоизомеразы II типа и топоизомеразы IV типа
- Ингибирование почечной дегидропептидазы I типа
- Ингибирование дигидроптероатсинтетазы
- Ингибирование дигидрофолатредуктазы

**?43. Спектр активности ципрофлоксацина:**

- Bacteroides spp.
- P.aeruginosa
- Treponema pallidum
- Stenotrophomonas maltophilia
- MRSA

**?44. Спектр активности ципрофлоксацина:**

- Bacteroides spp.
- Treponema pallidum
- Stenotrophomonas maltophilia



-MRSA  
-E. coli

**?45.** Спектр активности ципрофлоксацина:

-Bacteroides spp.  
-Treponema pallidum  
-Salmonella enteritidis  
-Stenotrophomonas maltophilia  
-MRSA

**?46.** Спектр активности ципрофлоксацина:

-Bacteroides spp.  
-Treponema pallidum  
-Acinetobacter spp.  
-Stenotrophomonas maltophilia  
-MRSA

**?47.** К ципрофлоксацину природной резистентностью обладают:

-H. influenzae  
-Treponema pallidum  
-E. coli  
-P. mirabilis  
-P. aeruginosa

**?48.** Спектр активности ципрофлоксацина:

-Bacteroides spp.  
-Treponema pallidum  
-Shigella flexneri  
-M. pneumoniae  
-MRSA

**?49.** Спектр активности ципрофлоксацина:

-Neisseria gonorrhoeae  
-Bacteroides spp.  
-Str. pneumoniae  
-Stenotrophomonas maltophilia  
-MRSA

**?50.** Спектр активности ципрофлоксацина:

-M. catarrhalis,  
-H. influenzae  
-Klebsiella spp.  
-Neisseria gonorrhoeae  
-Все ответы правильные

**?51.** Спектр активности ципрофлоксацина:

-PRSA  
-Neisseria gonorrhoeae  
-Klebsiella pneumoniae  
-Acinetobacter spp.  
-Все ответы правильные

**?52.** Спектр активности норфлоксацина, в отличие от ципрофлоксацина, расширился в отношении:

-Str. pneumoniae  
-C. pneumoniae  
-M. pneumoniae  
-Bacteroides fragilis  
-Остался без изменений

**?53.** Спектр активности офлоксацина, в отличие от ципрофлоксацина, расширился в отношении:

-Str. pneumoniae  
-Treponema pallidum  
-Shigella flexneri  
-Bacteroides fragilis  
-Остался без изменений

**?54.** Спектр активности офлоксацина, в отличие от ципрофлоксацина, расширился в отношении:

-Treponema pallidum  
-Shigella flexneri  
-Bacteroides fragilis  
-M. pneumoniae  
-Остался без изменений

**?55.** Спектр активности офлоксацина в отличие от ципрофлоксацина расширился в отношении:

-Treponema pallidum  
-Shigella flexneri  
-Bacteroides fragilis  
-Chlamydia pneumoniae  
-Остался без изменений

**?56.** Спектр активности левофлоксацина, в отличие от офлоксацина, расширился в отношении:

-Treponema pallidum  
-Shigella flexneri  
-Bacteroides fragilis  
-M. pneumoniae  
-Остался без изменений

**?57.** Спектр активности моксифлоксацина, в отличие от офлоксацина, расширился в отношении:

-Treponema pallidum  
-Shigella flexneri  
-Bacteroides fragilis  
-M. pneumoniae  
-Остался без изменений

**?58.** Препарат из группы фторхинолонов, обладающий наибольшей активностью в отношении P. aeruginosa:

-Левифлоксацин  
-Моксифлоксацин

- Ципрофлоксацин
- Амикацин
- Офлоксацин

**?59.** Риск нейротоксичности, вплоть до развития судорог, возрастает при сочетании фторхинолонов с:

- Наркотическими анальгетиками
- Антихолинэстеразными препаратами
- НПВП
- Аминогликазидными антибиотиками
- Бензодиазепиновыми снотворными препаратами

**?60.** Противопоказание к назначению фторхинолонов:

- Артериальная гипертензия
- Хроническая сердечная недостаточность
- Гипертиреоз
- Детский возраст
- Гиперкальциемия

**?61.** Препарат, применяемый в составе комбинированной терапии лекарственно устойчивых форм туберкулеза:

- Норфлоксацин
- Офлоксацин
- Ко-тримоксазол
- Пипемидиевая кислота
- Меропенем

**?62.** Показание к применению ципрофлоксацина:

- Внебольничная пневмония у военнослужащих
- Рожа
- Обострение хронического пиелонефрита
- Стрептококковый тонзиллофарингит
- Амебная дизентерия

**?63.** Показание к применению ципрофлоксацина:

- Внебольничная пневмония у военнослужащих
- Гонорея
- Рожа
- Стрептококковый тонзиллофарингит
- Амебная дизентерия

**?64.** Показание к применению ципрофлоксацина:

- Внебольничная пневмония у военнослужащих
- Рожа
- Дизентерия
- Стрептококковый тонзиллофарингит
- Острый синусит

**?65.** Показание к применению ципрофлоксацина:

- Острый катаральный средний отит
- Рожа
- Стрептококковый тонзиллофарингит
- Фурункулез
- Сальмонеллез

**?66.** Показание к применению ципрофлоксацина:

- Сифилис
- Рожа
- Стрептококковый тонзиллофарингит
- Фурункулез
- Обострение ХОБЛ у больных с сахарным диабетом

**?67.** Показание к применению ципрофлоксацина:

- Вторичный перитонит
- Сифилис
- Рожа
- Стрептококковый тонзиллофарингит
- Фурункулез

**?68.** Показание к применению норфлоксацина:

- Сифилис
- Внутрибольничная пневмония
- Стрептококковый тонзиллофарингит
- Острый цистит
- Обострение хронического пиелонефрита

**?69.** Показание к применению норфлоксацина:

- Абсцесс ягодичной области
- Внутрибольничная пневмония
- Дизентерия
- Бактериальный эндокардит
- Обострение хронического пиелонефрита

**?70.** Показание к применению офлоксацина:

- Внутрибольничная пневмония
- Хламидиоз
- Нейтропеническая лихорадка
- Нокардиоз
- Амебная дизентерия

**?71.** Показание к применению офлоксацина:

- Внебольничная пневмония
- Профилактика инфекций мочевыводящих путей
- Пневмоцистная пневмония
- Нокардиоз
- Амебная дизентерия

**?72.** Показание к применению офлоксацина:

- Бактериальный эндокардит
- Рецидивирующий фурункулез
- Пневмоцистная пневмония
- Обострение легочной формы муковисцидоза
- Трихомониаз

**?73.** Показание к применению офлоксацина:

- Профилактика инфекций мочевыводящих путей
- Обострение ХОБЛ у больных без факторов риска
- Пневмоцистная пневмония
- Внутрибольничный сепсис
- Трихомониаз

**?74.** Показание к применению левофлоксацина:

- Внебольничная пневмония
- Нокардиоз
- Гидраденит
- Эррадикация *H. pylori* при язвенной болезни желудка
- Псевдомембранозный колит

**?75.** Показание к применению левофлоксацина:

- Бактериальный эндокардит
- Эррадикация *H. pylori* при язвенной болезни желудка
- Обострение хронического пиелонефрита
- Антибиотикопрофилактика в хирургии
- Токсоплазмоз

**?76.** Показание к применению левофлоксацина:

- Нокардиоз
- Простатит
- Пневмоцистная пневмония
- Катетер-ассоциированный сепсис
- Профилактика гонобленореи

**?77.** Показание к применению левофлоксацина:

- Антибиотикопрофилактика в хирургии
- Токсоплазмоз
- Фасциит
- Чума
- Пневмоцистная пневмония

**?78.** Показание к применению моксифлоксацина:

- Рожа
- Флегмона

- Острый тонзиллофарингит
- Нокардиоз
- Шигеллез

**?79.** Показание к применению моксифлоксацина:

- Пиомиозит
- Профилактика инфекций мочевыводящих путей
- Амебная дизентерия
- Сибирская язва
- Стафилококковый конъюнктивит

**?80.** Показание к применению моксифлоксацина:

- Внебольничная пневмония
- Профилактика гонобленореи
- Сифилис
- Чума
- Псевдомембранозный колит

**?81.** Показание к применению моксифлоксацина:

- Туляремия
- Острый бронхит
- Цистит
- Пневмоцистная пневмония
- Острый синусит

**?82.** Доза ципрофлоксацина в таблетках:

- 0,005
- 0,01
- 0,1
- 0,4
- 0,5

**?83.** Форма выпуска ципрофлоксацина:

- Глазные капли
- Драже
- Свечи ректальные
- Свечи вагинальные

**?84.** Доза моксифлоксацина в таблетках:

- 0,5
- 0,4
- 0,25
- 0,1
- 0,04

**?85.** Кристаллурия - характерный побочный эффект:

- Тетрациклинов
- Сульфаниламидов
- Пенициллинов
- Макролидов

**?86.** Сульфаниламиды, комбинированные с 5-аминосалициловой кислотой, применяют при:

- Пиелонефрите
- Неспецифическом язвенном колите
- Инфекционном менингите
- Воспалении легких

**?87.** Комбинация сульфаниламидов с триметопримом позволяет:

- Снизить количество побочных эффектов сульфаниламидов
- Повысить антимикробную активность с достижением бактерицидного эффекта
- Увеличить длительность действия препаратов
- Увеличить скорость выведения сульфаниламидов

**?88.** Сульфаниламид, используемый в офтальмологической практике для лечения конъюнктивитов:

- Сульфаметоксазол
- Ко-тримоксазол
- Сульфацил-натрий
- Сульфадиметоксин

**?89.** В очаге гнойного воспаления антимикробное действие сульфаниламидов:

- Не изменяется
- Ослабляется
- Усиливается
- Удлиняется

**?90.** Эффективность сульфаниламидов снижается при совместном применении с:

- Пероральными сахароснижающими средствами
- Местными анестетиками, производными парааминобензойной кислоты
- Местными анестетиками, производными бензойной кислоты
- Ненаркотическими анальгетиками

**?91.** Длительное действие сульфодиметоксина связано с:

- Высокой реабсорбцией в почечных канальцах и выраженной степенью связывания с белками крови
- Низкой скоростью метаболизма в печени
- Депонированием в жировой ткани
- Депонированием в очагах инфекции

**?92.** Для предотвращения кристаллурии, вызванной выпадением в осадок сульфаниламидов и их метаболитов необходимо:

- Обильное питье подкисленной жидкости
- Обильное щелочное питье
- Обильно питье подсоленной жидкости
- Ограничение приема жидкости

**?93.** Побочный эффект сульфаниламидов резорбтивного действия:

- Гемолитическая анемия, метгемоглобинемия
- Тромбоцитопения
- Агранулоцитоз
- Все вышеперечисленное верно

**?94.** Побочный эффект, характерный для сульфаниламидов:

- Гематологические нарушения
- Кристаллурия
- Диспепсические явления и нарушения со стороны ЦНС
- Все вышеперечисленное верно

**?95.** Препарат, действующий только на микобактерии:

- Изониазид
- Стрептомицина сульфат
- Рифампицин
- Канамицина сульфат

**?96.** Противотуберкулезный препарат 1 группы:

- Моксифлоксацин
- Изониазид
- Канамицин
- Этамбутол

**?97.** Противотуберкулезный препарат 2 группы:

- Изониазид
- Ко-тримоксазола
- Рифампицин
- Стрептомицина сульфат

**?98.** Препарат, относящийся к гидразидам изоникотиновой кислоты:

- Рифамицин
- Изониазид
- Этамбутол
- Рифампицин

**?99.** Изониазид проявляет антивитаминную активность по отношению к:

- Витамину В1
- Витамину В6
- Витамину С
- Витамину Д

**?100.** Механизм действия изониазида:

- Угнетение синтеза белка
- Нарушение синтеза миколовых кислот
- Угнетение синтеза РНК
- Угнетение синтеза АТФ

**?101.** Противотуберкулезный препарат, относящийся к антибиотикам аминогликозидам:

- Изониазид
- Стрептомицин
- Рифампицин
- Этамбутол

**?102.** Механизм действия рифампицина:

- Нарушение синтеза миколовых кислот
- Угнетение ДНК-зависимой РНК-полимеразы
- Блокирование деятельности фермента – топоизомеразы II
- Угнетение энергетических процессов

**?103.** Механизм действия стрептомицина:

- Угнетение синтеза клеточной стенки
- Нарушение синтеза белка на уровне рибосом
- Угнетение синтеза нуклеиновых кислот
- Нарушение проницаемости цитоплазматической мембраны

**?104.** Побочный эффект рифампицина:

- Кардиотоксичность
- Выпадение волос
- Гепатотоксичность
- Паралитическая кишечная непроходимость

**?105.** Побочный эффект изониазида:

- Кардиотоксичность
- Кандидоз
- Нарушение периферического кровообращения
- Нейротоксичность

**?106.** Побочный эффект этамбутола:

- Кардиотоксичность
- Нефротоксичность
- Нарушение восприятия желтого и зеленого цветов
- Суперинфекция

**?107.** Побочный эффект стрептомицина:

- Кардиотоксичность
- Диспепсические явления
- Нарушение восприятия желтого и зеленого цветов

-Поражение VIII пары черепно-мозговых нервов

**?108.** Замедлить развитие резистентности микобактерий к химиотерапевтическим препаратам позволяет:

- Монотерапия с увеличенной дозой препарата
- Комбинированное применение 2-х и более препаратов с разными механизмами действия
- Удлинение сроков лечения
- Комбинированное применение 2-х и более препаратов со сходными механизмами действия

**?109.** Через гематоэнцефалический барьер проникает:

- Стрептомицин
- Налидиксовая кислота
- Канамицин
- Рифампицин

**?110.** К хинолонам первого поколения относится:

- Ципрофлоксацин
- Офлоксацин
- Левифлоксацин
- Налидиксовая кислота
- Спарфлоксацин

**?111.** Побочный эффект фторхинолонов:

- Тендениты
- Вестибулотоксичность
- Синдром «красного человека»
- «Серый синдром» новорожденного
- Апластическая анемия

**?112.** Показание к применению налидиксовой кислоты:

- Внебольничная пневмония
- Профилактика инфекций мочевых путей
- Тонзиллофарингит
- Бактериальный эндокардит
- Пиелонефрит

**?113.** Левифлоксацин противопоказан детям до:

- 1 года
- 3 лет
- 5 лет
- 8 лет
- 18 лет

**?114.** К производным нитрофурана относится:

- Фуразолидон
- Норфлоксацин
- Налидиксовая кислота
- Неостигмин

**?115.** К производным хиноксалина относятся:

- Ивабрадин
- Троксерутин
- Хиноксидин
- Нитрофурантоин

**?116.** Показание к применению нитрофурантоина:

- Инфекции верхних дыхательных путей
- Инфекции мочевыводящих путей
- Лечение инфицированных ран
- Генерализованные инфекции

**?117.** Показание к применению фуразолидона:

- Острый синусит
- Острый пиелонефрит
- Амебная дизентерия
- Промывание инфицированных полостей
- Гнойный артрит

**?118.** Побочный эффект, характерный для нитрофуранов:

- Диспепсические явления
- Аллергические реакции
- Нарушение аппетита
- Все вышеперечисленное верно

**?119.** Показание к применению производных хиноксидина:

- Бактериальный эндокардит
- Дизентерия
- Промывание инфицированных полостей
- Внебольничная пневмония

**?120.** Побочный эффект, характерный для хиноксидина:

- Кардиогенный шок
- Головная боль и головокружение, диспепсические расстройства, судорожные сокращения мышц
- Диспепсические расстройства, эрозивно-язвенные поражения слизистой желудка
- Угнетение иммунитета

**?121.** Механизм противомикробного действия налидиксовой кислоты:

- Нарушение синтеза белка
- Угнетение синтеза ДНК

- Нарушение проницаемости цитоплазматической мембраны
- Угнетение синтеза РНК

**?122.** Спектр противомикробного действия налидиксовой кислоты:

- Грамположительные бактерии
- Грамотрицательные бактерии
- Анаэробы
- Все вышеперечисленное

**?123.** Побочный эффект, характерный для кислоты налидиксовой:

- Снижение артериального давления
- Угнетение кроветворения
- Скоропреходящие нарушения зрения, фото-дерматозы
- Судорожный синдром

**?124.** Побочный эффект, характерный для фторхинолонов:

- Галлюцинации
- Увеличение сахара в крови
- Повышение артериального давления
- Угнетение иммунитета

**?125.** Побочный эффект, характерный для рифампицина:

- Вестибулярные нарушения
- Миопатия
- Судороги, психические нарушения
- Нарушение слуха
- Угнетение функции печени

**?126.** Побочный эффект, характерный для изониазида:

- Судороги, психические нарушения
- Нарушение зрения
- Суперинфекции
- Бронхоспазм
- Нарушения слуха

**?127.** Побочный эффект, характерный для стрептомицина:

- Угнетение функции печени
- Агранулоцитоз
- Судороги, психические нарушения
- Диспепсические нарушения
- Вестибулярные нарушения

**?128.** Побочный эффект, характерный для этамбутола:

- Уменьшение полей зрения
- Нарушения слуха
- Вестибулярные нарушения
- Гиперурикемия

-Суперинфекции

**?129.** Механизм действия этамбутола:

-Тормозит синтез РНК и белков за счет связывания с ионами двухвалентных металлов и нарушением структуры рибосом  
-Угнетает синтез РНК, за счет ингибирования ДНК-зависимой РНК-полимеразы  
-Угнетает синтез петиогликана  
-Является конкурентом пара-аминобензойной кислоты, необходимой для роста и размножения микобактерий туберкулеза

**?130.** Противопоказанием к применению стрептомицина является:

-Заболевания слухового и вестибулярного аппарата  
-Язвенная болезнь желудка и 12-типерстной кишки  
-Глаукома  
-Болезнь паркинсона  
-Лейкопения

**?131.** Показание к применению бензилпенициллин прокаина:

-Анафилактический шок  
-Сифилис  
-Пиелонефрит  
-Местная анестезия  
-Туберкулез

**?132.** Противосифилитической активностью обладает:

-Ванкомицин  
-Изониазид  
-Рифампицин  
-Бензилпенициллин  
-Стрептомицин

**?133.** Противопоказания к применению изониазида:

-Печеночная недостаточность

-Гипертензия  
-Гипотиреоз  
-Глаукома  
-Энцефалит

**?134.** Форма выпуска стрептомицина:

-Таблетки  
-Суппозитории  
-Ампулы  
-Порошок для приготовления раствора для в/м введения  
-Суспензии

**?135.** Противопоказание к применению стрептомицина

-Почечная недостаточность  
-Печеночная недостаточность  
-Глаукома  
-Гирсутизм  
-Бронхиальная астма

**?136.** Путь введения стрептомицина:

-Внутрь, в/м, интратрахеально  
-Только внутрь  
-Только в/в  
-Только в/м

**?137.** При непереносимости пенициллинов, для лечения сифилиса используют:

-Макролиды  
-Карбапенемы  
-Фторхинолоны  
-Аминогликозиды  
-Нитрофураны

**?138.** При непереносимости пенициллинов, для лечения сифилиса используют:

-Тетрациклины  
-Карбапенемы  
-Фторхинолоны  
-Аминогликозиды  
-Нитрофураны

### **Занятие №31. Антисептические и дезинфицирующие средства.**

**?1.** Соотношение концентраций фенола и испытуемого антисептика, в которых вещества оказывают одинаковый противомикробный эффект:

- Феноловый коэффициент
- Коэффициент поглощенной дозы
- Разовая доза
- Индекс

**?2.** По химическому строению церигель относится к группе:

- Галогенсодержащим соединений

- Красители
- Детергенты
- Кислоты и щелочи

**?3.** В состав дёгтя берёзового входит:

- Нитрофурал
- Фенол и его производные
- Пчелиный воск
- Борная кислота

**?4.** К красителям относится:

- Бриллиантовый зелёный



- Раствор аммиака
- Калия перманганат
- Нитрофурал

**?5.** Антисептик, используемый при лечении трахомы:

- Раствор йода
- Фенол
- Метиленовый синий
- Нитрат серебра

**?6.** К группе красителей относится:

- Этакридин
- Хлорамин Б
- Мирамистин
- Спирт

**?7.** Для остановки кровотечения используют:

- Перекись водорода
- Этиловый спирт
- Раствор аммиака
- Нитрофурал

**?8.** Борная кислота

- Применяется при педикулезе
- Денатурирует белки
- Является детергентом
- Является окислителем

**?9.** Для обработки рук хирурга используют:

- Фенол
- Серебра нитрат
- Хлорамин Б
- Хлоргексидин

**?10.** Для промывания мочевого пузыря используют:

- Спирт этиловый
- Нитрат серебра
- Бриллиантовый зелёный
- Раствор йода спиртовой

**?11.** Формула калия перманганата:

- KOH
- CuSO<sub>4</sub>
- KMnO<sub>4</sub>
- H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>

**?12.** Уплотнение эпидермиса, в результате чего уменьшается потоотделение, происходит при применении:

- Раствора йода спиртовой
- Раствора формальдегида
- Раствора нитрофурала
- Раствора аммиака

**?13.** Формула нашатырного спирта:

- NH<sub>4</sub>OH
- NH<sub>3</sub>
- N<sub>2</sub>O
- H<sub>2</sub>NO<sub>3</sub>

**?14.** Форма выпуска резорцина:

- Порошок
- Ампулы
- Флаконы
- Таблетки

**?15.** Препарат, чья противомикробная активность повышается с увеличением его концентрации:

- Этакридин
- Раствор формальдегида
- Раствор йода
- Спирт этиловый

**?16.** Процентное содержание перекиси водорода в официальном растворе:

- 2%
- 3%
- 5%
- 10%

**?17.** Ляпис – это:

- Серебра нитрат
- Меди сульфат
- Раствор Йода спиртовой
- Кислота борная

**?18.** Резорцин относится к группе:

- Красители
- Фенол и его производные
- Окислители
- Спирты

**?19.** К антисептикам относится:

- Нитрофурал
- Кислота ацетилсалициловая
- Галотан
- Калия хлорид

**?20.** Производное акридина:

- Этакридина лактат
- Этиловый спирт
- Раствор Люголя
- Фенол

**?21.** К катионным детергентам относится:

- Церигель

- Фенол
- Спирт этиловый
- Кислота борная

**?22.** Хлоргексидин является дихлорсодержащим производным:

- Фенола
- Бигуанида
- Этакридина
- Нитрофурала

**?23.** Антисептик для обработки операционного поля перед хирургическими операциями:

- Хлоргексидин
- Этакридин
- Нитрофурал
- Раствор аммиака

**?24.** Перекись водорода при контакте с тканями разлагается с выделением:

- Молекулярного кислорода
- Атомарного водорода
- Глицерина
- Спирта

**?25.** Механизм противомикробного действия препаратов в этой группы связан с изменением рН среды, приводящим к денатурации белка протоплазмы микробной клетки:

- Галогенсодержащие
- Фенол и его производные
- Детергенты
- Кислоты и щелочи

**?26.** Для рефлекторной стимуляции дыхательного центра применяют:

- Спирт этиловый
- Детергенты
- Раствор аммиака
- Неостигмин

**?27.** Вяжущим действием обладает:

- Фенол
- Серебра нитрат
- Хлорамин Б
- Нитрофурал

**?28.** Препарат, оказывающий сильное противомикробное действие, как на вегетативные формы, так и на споры:

- Раствор формальдегида
- Раствор йода спиртовой
- Нитрофурал
- Бриллиантовый зелёный

**?29.** Наружное антисептическое и раздражающее средство для обтираний, компрессов:

- Церигель
- Фенол
- Спирт этиловый
- Борная кислота

**?30.** Производное трифенилметана:

- Хлорамин Б
- Бриллиантовый зелёный
- Борная кислота
- Этакридин

**?31.** Антисептик, характеризуется высокой противомикробной активностью и относительно малой токсичностью для человека:

- Нитрофурал
- Фенолфталеин
- Формальдегид
- Фенол

**?32.** Раствор йода спиртовой относится к группе:

- Детергенты
- Галогенсодержащие
- Альдегиды и спирты
- Красители

**?33.** Комплекс мероприятий направленных на уничтожение микроорганизмов на покровных тканях, а также в патологическом очаге:

- Асептика
- Антисептика
- Дезинфекция
- Дезодорация

**?34.** Антисептик, относящийся к окислителям:

- Борная кислота
- Карболовая кислота
- Хлорамин
- Калия перманганат

**?35.** Фармакологический эффект наиболее слабо выраженный у раствора перекиси водорода:

- Антимикробный
- Пенообразующий
- Дезодорирующий
- Механическое очищение раны

**?36.** Антисептик из группы альдегидов:

- Резорцин

- Калия перманганат
- Формалин
- Серебра нитрат

**?37.** Кератопластический эффект присутствует у:

- Резорцина
- Калия перманганата
- Церигеля
- Этакридина

**?38.** Серебра нитрат может оказывать действие:

- Дезодорирующее
- Прижигающее
- Обволакивающее
- Кератопластическое

**?39.** Хлорамин Б:

- Обладает дезодорирующим действием
- Содержит активный йод
- Оказывает антисифилитическое действие
- Применяется в концентрациях 25-29 %

**?40.** Борная кислота:

- Применяется для обработки слизистых полости рта
- Окислитель
- Является детергентом
- Является окислителем

**?41.** Церигель представляет собой:

- Катионное мыло
- Окислитель
- Порошок
- Мазь

**?42.** Этакридина лактат:

- Имеет синоним «бриллиантовый зеленый»
- Не применяется в виде растворов в концентрации 0,05%-1%
- Применяется в виде растворов в концентрации 5-10%
- Не вызывает раздражения тканей

**?43.** При отравлении алкалоидами промывание желудка производят раствором:

- Перекиси водорода
- Перманганата калия
- Этакридина лактат
- Спирта

**?44.** Вяжущее действие:

- Это уплотнение поверхностного слоя эпителия

- Это денатурация белков всей слоев кожи
- Носит необратимый характер
- Усиливает воспалительный процесс

**?45.** Раствор аммиака:

- Применяется как дыхательный аналептик
- Связывает сульфгидрильные группы
- Образует хлорноватистую кислоту
- Является окислителем

**?48.** К антисептикам ароматического ряда относится:

- Резорцин
- Формальдегид
- Этакридина лактат
- Лактулоза

**?49.** Серебра нитрат:

- Не растворим в воде
- Плохо растворим в воде
- Применяется как прижигающее средство
- Имеет синоним «протаргол»

**?50.** Хлоргексидин:

- Является красителем
- Применяется в виде 20%-го раствора
- Обладает фунгицидным эффектом
- Используется для обеззараживания предметов обихода

**?51.** В случае отравления фосфором используют:

- Раствор аммиака
- Оксид серебра
- Калия перманганат
- Спирт этиловый

**?52.** Перекись водорода при контакте с тканями разлагается с выделением молекулярного кислорода под влиянием фермента:

- Каталазы
- Бета -лактамазы
- Топоизомеразы
- Дегидропептидазы
- Дигидрофолатредуктазы

**?53.** Требования, предъявляемые к антисептикам:

- Отсутствие раздражающего и аллергизирующего действия
- Минимальная всасываемость с места нанесения
- Низкая токсичность
- Все вышеперечисленное верно

**?54.** К группе фенола относятся все препараты, кроме:

- Фенола чистого
- Резорцина
- Этакридина лактата
- Дегтя березового

**?55.** Препарат, который не является представителем группы красителей:

- Бриллиантовый зеленый
- Раствор йода спиртовой
- Метиленовый синий
- Этакридина лактат

**?56.** К галогенсодержащим соединениям относятся:

- Раствор перекиси водорода
- Фурацилин
- Кислота борная
- Хлорамин Б

**?57.** Препарат группы окислителей:

- Ртуты дихлорид
- Серебра нитрат
- Перекись водорода
- Резорцин

**?58.** Препарат, относящийся к группе кислот и щелочей:

- Хлоргексидин
- Раствор аммиака
- Спирт этиловый
- Формальдегид

**?59.** Дeterгенты по своим свойствам являются:

- Анионными мылами с поверхностно-активными свойствами
- Катионными мылами с поверхностно-активными свойствами
- Комбинацией катионных и анионных мыл с поверхностно-активными свойствами
- Продуцентами молекулярного кислорода

**?60.** Механизм антимикробного действия солей металлов:

- Блокирование аминокрупп ферментов микроорганизмов
- Выделение молекулярного кислорода при контакте с биологическими тканями
- Блокирование сульфгидрильных групп ферментов микроорганизмов
- Выделение атомарного кислорода при контакте с биологическими тканями

**?61.** Антисептик, обладающий наибольшей токсичностью:

- Церигель
- Фенол
- Калия перманганат
- Серебра нитрат

**?62.** Механизм антимикробного действия калия перманганата:

- Выделение атомарного кислорода при контакте вещества с белками и окисление биологических субстратов микроорганизмов
- Выделение молекулярного кислорода при контакте вещества с белками и окисление биологических субстратов микроорганизмов
- Выделение молекулярного хлора и окисление биологических субстратов микроорганизмов
- Угнетение окислительно-восстановительных реакций микроорганизмов

**?63.** Для обеззараживания кожи используется этиловый спирт в концентрации:

- 95%
- 70%
- 40%
- Раствор любой концентрации

**?64.** Механизм антимикробного действия перекиси водорода:

- Выделение атомарного водорода при контакте вещества с белками и окисление биологических субстратов микроорганизмов
- Блокирование сульфгидрильных групп ферментов микроорганизмов
- Блокирование аминокрупп ферментов микроорганизмов
- Выделение молекулярного кислорода при контакте вещества с белками, окисление биологических субстратов микроорганизмов

### **Занятие №32. Противовирусные средства. Противопротозойные средства.**

**?1.** Препарат, применяемый для лечения лейшманиоза:

- Тетрациклин
- Примахин
- Солюсурьмин
- Амикацин
- Арбидол

**?2.** Показание к применению тинидазола:

- Трихомонадоз
- Сифилис
- Балантидиаз
- Малярия

-Герпес I, II типа

**?3.** Возбудителя балантидиаза:

- Balantidium gondii
- Balantidium coli
- Balantidium spp
- Balantidium brucei

**?4.** Показания к применению метронидазола:

- Малярия, амелиаз
- Балантидиаз, трихомонадоз
- Лямблиоз, малярия, лейшманиоз
- Амебиаз, лямблиоз, трихомонадоз

**?5.** Препарат, применяемый для лечения трипаносомоза:

- Хлорохин
- Тетрациклин
- Меларсопрол
- Солюсурьмин
- Линезолид

**?6.** Препарат применяемый, для профилактики и лечения малярии, и лечения амебиаза:

- Пириметамин
- Хлорохин
- Триметазидин
- Хинин
- Стрептомицин

**?7.** Побочные эффекты фуразолидона:

- Гепатотоксичность, тератогенные эффекты, бесплодие
- Нефротоксичность, аритмии, анемия
- Тошнота, рвота, анорексия, кожно-аллергические реакции
- Ульцерогенное действие, алопеция, парез кишечника

**?8.** Препарат, применяемый для лечения балантидиаза:

- Хинин
- Идоксуридин
- Примахин
- Тетрациклин
- Ципрофлоксацин

**?9.** Показание к применению примахина:

- Профилактика и лечение малярии, трипаносомоз
- Амебиаз
- Лямблиоз
- Балантидиаз

**?10.** Естественным резервуаром трипаносом являются:

- Птицы
- Млекопитающие
- Насекомые
- Рыбы
- Комары

**?11.** Препараты, применяемые для лечения лямблиоза:

- Меларсопрол, примахин
- Тетрациклин, солюсурьмин
- Метронидазол, фуразолидон,
- Идоксуридин, тетрациклин

**?12.** Показание к применению пириметаминна:

- Профилактика и лечение малярии, токсоплазмоз, амебиаз
- Токсоплазмоз, амебиаз
- Амебиаз, лямблиоз
- Профилактика и лечение малярии, токсоплазмоз

**?13.** Побочные эффекты солюсурьмина:

- Диспептические расстройства, агранулоцитоз
- Головная боль, сонливость, тошнота
- Гепатотоксичность, тератогенные эффекты, бесплодие
- Нефротоксичность, аритмии, анемия

**?14.** Препараты, применяемые для лечения трихомонадоза:

- Хлорохин, хинин
- Метронидазол, тинидазол
- Тетрациклин, примахин
- Идоксуридин, метронидазол

**?15.** Препарат, применяемый для лечения и профилактики малярии, а так же для лечения трипаносомоза:

- Идоксуридин
- Тетрациклин
- Примахин
- Пириметамин
- Офлоксацин

**?16.** Побочное действие хлорохина:

- Вздутие живота
- Ксерофтальмия
- Алопеция
- Снижение АД

**?17.** Препарат, показаниями к применению которого являются амебиаз, лямблиоз, трихомоноз:

- Метронидазол
- Пириметамин
- Примахин
- Хинин

**?18.** Показание к применению тетрациклина:

- Профилактика и лечение малярии
- Балантидиаз
- Амебиаз, лямблиоз,
- Токсоплазмоз

**?19.** Препарат, применяемые для лечения токсоплазмоза:

- Пириметамин
- Идоксуридин
- Хинин
- Метронидазол
- Неостигмин

**?20.** Органы, повреждающиеся при лейшманиозе:

- Сердечно-сосудистой системы
- Ретикуло-эндотелиальной системы, кожа, подкожные ткани
- Костно-суставного аппарата
- Систем пищеварения и выделения

**?21.** Побочное действие хиниофона:

- Остеомаляция
- Энцефалопатия
- Аллергические реакции
- Значительное повышение АД

**?22.** Показание к применению пириметаминна:

- Профилактика и лечение малярии, трипаносомоз
- Профилактика и лечение малярии, трихомоноз
- Профилактика и лечение малярии
- Профилактика и лечение малярии, токсоплазмоз

**?23.** Препараты, используемые для лечения амебиаза:

- Метронидазол, тинидазол, хлорохин
- Метронидазол, примахин, тинидазол
- Тетрациклин, хинин, солюсурьмин
- Идоксуридин, метронидазол, тинидазол

**?24.** Побочные действия хинина:

- Анорексия, миалгии, головная боль
- Шум в ушах, головокружение, рвота, сердцебиение, дрожание рук, бессонница
- Полидипсия, полифагия, алопеция
- Анурия, синдром Онэ

**?25.** Показание к применению фуразолидона:

- Малярия
- Лейшманиоз
- Лямблиоз
- Трихомонадоз

**?26.** Показание к применению тетрациклина:

- Балантидиаз
- Лямблиоз и лечение малярии
- Амебиаз и лечение малярии
- Амебиаз

**?27.** Побочное действие тинидазола:

- Умеренная лейкопения
- Сдвиг лейкоцитарной формулы вправо
- Мегалобластная анемия
- Железодефицитная анемия

**?28.** Показание к применению меларсопрола:

- Малярия
- Трипаносомоз
- Лейшманиоз
- Лямблиоз

**?29.** Побочное действие пириметаминна:

- Спастические абдоминальные боли
- Нефротоксичность
- Мегалобластическая анемия
- Делирий

**?30.** Возбудитель лямблиоза:

- Balantidium coli
- Giardia intestinalis
- Plasmodium balli
- Entamoeba histolytica

**?31.** Побочное действие тетрациклина:

- Спастические боли в животе
- Бесплодие
- Псевдоопухоль головного мозга
- Нарушение нервно-мышечной передачи

**?32.** Побочное действие примахина:

- Метгемоглобинемия
- Бесплодие
- Псевдоопухоль головного мозга
- Остеопороз

**?33.** Показание к применению хинина:

- Лейшманиоз
- Амебиаз
- Профилактика и лечение малярии
- Балантидиаз

**?34.** Побочное действие метронидазола:

- Дизартрия
- Олигурия
- Гипотиреоз
- Серо-голубое окрашивание кожи

**?35.** Средняя разовая доза метронидазола для взрослых:

- 0,1
- 0,5
- 1,5
- 2,5

**?36.** Возбудитель малярии:

- Anopheles malariae
- Anopheles stephensi
- Plasmodium falciparum
- Plasmodium balli

**?37.** Показание к применению хлорохина:

- Трипаносомоз, токсоплазмоз
- Балантидиаз, лейшманиоз
- Лямблиоз, трихомоноз
- Профилактика и лечение малярии, амебиаз

**?38.** Препараты, применяемые для профилактики и лечения малярии:

- Тинидазол, фуразолидон, аминохинол
- Солюсурьмин, идоксуридин, хлорохин
- Хлорохин, пириметамин, хинин
- Метронидазол, тинидазол, примахин

**?39.** Возбудитель амебиоза:

- Entamoeba proteus
- Giardia intestinalis
- Plasmodium falciparum
- Entamoeba histolytica

**?40.** Препарат, применяемый для профилактики и лечения малярии, а так же для лечения токсоплазмоза:

- Пириметамин
- Тетрациклин
- Клиндамицин
- Кларитромицин

**?41.** Побочный эффект меларсопрола:

- Лекарственная энцефалопатия
- Аритмии
- Сердечная недостаточность
- Тетурамоподобный эффект

**?42.** Курс лечения меларсопролом трипаносомоза:

- Один пятидневный курс
- Три трехдневных курса лечения
- Два десятидневных курса
- Однократный прием препарата

**?43.** Вирус гриппа относится к семейству:

- Респираторные коронавирусы
- Респираторные аденовирусы
- Ортомиксовирусы
- Парамиксовирусы

**?44.** Основными специфическими антигенами вируса гриппа, определяющими его подтип являются:

- Нуклеокапсидный белок NP, гемагглютинин
- F-гликопротеин, нейраминидаза
- Белок NP, F-гликопротеин
- Нейраминидаза, гемагглютинин

**?45.** Тип вируса гриппа выделяющийся только у человека:

- Тип А
- Тип В
- Тип С
- Тип D

**?46.** Основным источником гриппа является:

- Больной гриппом человек
- Зараженная вирусом пища
- Зараженное мясо свиней
- Голуби

**?47.** Продолжительность противогриппозного иммунитета к определенному антигенному варианту составляет:

- 5 лет
- 10 лет
- 15 лет
- 20 лет

**?48.** Цельновиральная вакцина от гриппа содержит:

- Внутренние антигены, гемагглютинин, нейраминидазу
- Гемагглютинин, нейраминидазу
- Гемагглютинин, нейраминидазу, внутренние антигены, липиды
- Только внутренние антигены

**?49.** СПЛИТ- вакцина от гриппа содержит:

- Внутренние антигены, гемагглютинин, нейраминидазу
- Гемагглютинин, нейраминидазу
- Гемагглютинин, нейраминидазу, внутренние антигены, липиды
- Только внутренние антигены

**?50.** Субъединичная вакцина от гриппа содержит:

- Внутренние антигены, гемагглютинин, нейраминидазу
- Гемагглютинин, нейраминидазу
- Гемагглютинин, нейраминидазу, внутренние антигены, липиды
- Только внутренние антигены



**?51.** Группы препаратов используемые для лечения гриппа:

- Блокаторы внутренних антигенов, ингибиторы нейраминидазы
- Ингибиторы гемагглютиниона, блокаторы M2-каналов
- Блокаторы внутренних антигенов, блокаторы M2-каналов
- Блокаторы M2-каналов, ингибиторы нейраминидазы

**?52.** К блокаторам M2-каналов относится:

- Римантадин
- Арбидол
- Осельтамивир
- Ацикловир
- Пиразинамид

**?53.** К ингибиторам нейраминидазы относится:

- Римантадин
- Арбидол
- Осельтамивир
- Ацикловир
- Преноксидиазин

**?54.** Спектр активности римантадина:

- Вирус гриппа А
- Вирус гриппа В
- Вирус гриппа С
- Все перечисленные

**?55.** Механизм действия римантадина:

- Блокирует нейраминидазу, нарушает репликацию вируса
- Ингибирует ДНК полимеразу вируса, нарушает синтез вирусной ДНК
- Увеличивает синтез интерферонов и повышает их высвобождение, увеличивает кооперацию клеточного иммунного ответа
- Блокирует M2-каналы вируса, нарушает проникновение вируса в клетку

**?56.** От появления первых симптомов заболевания римантадин следует принимать не позднее:

- 2 суток
- 3 суток
- 5 суток
- 7 суток

**?57.** Дофаминергическое действие оказывает препарат:

- Римантадин
- Меларсопрол
- Идоксуридин

- Ацикловир
- Саквинавир

**?58.** Для лечения гриппа взрослым римантадин назначают:

- 1-е сутки 100 мг, 2-3 сутки 200 мг, 4 сутки 300 мг
- 1-2 сутки 100 мг, 3-4 сутки 200 мг, 5 сутки 100 мг
- 1-е сутки 300 мг, 2-3 сутки 200 мг, 4-5 сутки 100 мг
- 1-е сутки 100 мг, 2-3 сутки 200 мг, 4-5 сутки 300 мг

**?59.** Механизм действия осельтамивира:

- Блокирует нейраминидазу, в результате нарушается репликация вируса
- Ингибирует ДНК полимеразу вируса, нарушает синтез вирусной ДНК
- Увеличивает синтез интерферонов и повышает их высвобождение, увеличивает кооперацию клеточного иммунного ответа
- Блокирует M2-каналы вируса, нарушение проникновения вируса в клетку

**?60.** Спектр активности ингибиторов нейраминидазы:

- Вирус гриппа А
- Вирус гриппа В
- Вирусы гриппа ВиС
- Вирусы гриппа А и В

**?61.** Осельтамивир используется:

- Перорально
- Инъекционно
- Ингаляционно
- Все перечисленное верно

**?62.** Нежелательные побочные реакции осельтамивира:

- Нефропатия
- Гепатотоксичность
- Обострение бактериальной инфекции
- Бронхоспазм

**?63.** Механизм действия арбидола:

- Блокирует нейраминидазу, в результате нарушается репликация вируса
- Ингибирует ДНК полимеразу вируса, нарушает синтез вирусной ДНК
- Увеличивает синтез интерферонов, увеличивает кооперацию клеточного иммунного ответа
- Блокирует M2-каналы вируса, нарушение проникновения вируса в клетку

**?64.** Спектр активности арбидола:

- Вирус гриппа А, вирус гепатита В
- Вирус гриппа В, вирус натуральной оспы
- Вирусы гриппа В и С, ВИЧ инфекция
- Вирусы гриппа А, В, С, РС - вирус, адено-вирусы

**?65.** Нежелательная побочная реакция на арбидол:

- Аллергии
- Гепатотоксичность
- Обострение бактериальной инфекции
- Бронхоспазм

**?66.** Путь передачи ВПГ 1,2 :

- Парентеральный, воздушно-капельный
- Парентеральный, половой
- Бытовой, трансплацентарный
- Контактный, половой,

**?67.** Препарат для лечения ВПГ 1,2:

- Саквинавир
- Римантадин
- Ацикловир
- Зидовудин
- Осельтамивир

**?68.** Механизм действия ацикловира:

- В пораженной клетке превращается в ацикловир-3-фосфат, который ингибирует вирусную ДНК полимеразу и нарушает синтез вирусной ДНК
- В пораженной клетке превращается в ацикловир-фосфат, который ингибирует вирусную РНК полимеразу и нарушает синтез вирусной ДНК
- Блокирует М2-каналы вируса, нарушает проникновение вируса в клетку
- Блокирует нейраминидазу, нарушает репликацию вируса

**?69.** Форма выпуска ацикловира:

- Ампулы, таблетки, мазь
- Драже, крем
- Крем
- Аэрозоль

**?70.** Мазь ацикловира используют:

- До появления пузырьков
- После появления пузырьков
- После образования корочки
- После образования эрозии

**?71.** Нежелательные реакции ацикловира:

- Гепатотоксичность
- Увеличение диуреза

- Тахикардия
- Экстрапирамидные расстройства

**?72.** У детей при опоясывающем лишае ацикловир применяют внутрь:

- 50 мг/кг каждые 6 часов в течении 5 дней.
- 10 мг/кг каждые 5 часов в течении 7 дней.
- 20 мг/кг каждые 6 часов в течении 5 дней.
- 100 мг/кг каждые 6 часов в течении 5 дней.

**?73.** Идоксуридин применяется в:

- ЛОП практике
- Неврологии
- Паразитологии
- Офтальмологии

**?74.** Нежелательные реакции идоксуридина:

- Тремор
- Снижение слуха
- Нефротоксичность
- Появление точечных дефектов на эпителии роговицы

**?75.** К противоициклогаловирусным препаратам относится:

- Рибавирин
- Римантадин
- Ацикловир
- Ганцикловир
- Саквинавир

**?76.** Механизм действия ганцикловира:

- В пораженной клетке превращается в ганцикловир-3-фосфат, который ингибирует вирусную ДНК полимеразу и нарушает синтез вирусной ДНК
- В пораженной клетке превращается в ганцикловира-фосфат, который ингибирует вирусную РНК полимеразу и нарушает синтез вирусной ДНК
- Блокирует М2-каналы вируса, нарушает проникновение вируса в клетку
- Блокирует нейраминидазу, нарушает репликацию вируса

**?77.** Спектр активности ганцикловира:

- Инфекции вызванные ВПГ 1 и 2 типа,
- Цитомегаловирус, ВПГ 1 типа
- Инфекции вызванные ВПГ 2 и 3 типа
- Инфекции вызванные ЦМВ

**?78.** Гематологическая нежелательная реакция на ганцикловир:

- Тромбоцитопения
- Агранулоцитоз
- Анемия

-Все перечисленное верно

**?79.** Механизм действия рибавирина:

-Уменьшает внутриклеточный уровень гуанозина-3-фосфата, что приводит к снижению синтеза нуклеиновых кислот в вирусе

-В пораженной клетке превращается в ламивудина-3-фосфат, ингибирует ДНК полимеразу вируса гепатита В и обратную транскриптазу ВИЧ

-Уменьшает внутриклеточный уровень гуанозина-фосфата, ингибирует ДНК полимеразу вируса гепатита В и обратную транскриптазу ВИЧ

-В пораженной клетке превращается в ламивудина-3-фосфат, ингибирует ДНК полимеразу, что приводит к снижению синтеза нуклеиновых кислот в вирусе

**?80.** Показание к применению рибавирина:

-Лихорадка Ласса  
-ГЛПС  
-Гепатит С  
-Все перечисленное

**?81.** Противопоказания к применению рибавирина:

-Анемия  
-Гемоглобинопатия  
-Беременность  
-Все перечисленное верно

**?82.** Препарат, являющийся производным адамантана:

-Идоксуридин  
-Римантадин  
-Саквиновир  
-Зидовудин  
-Интерферон

**?83.** Производный пептидов:

-Саквиновир  
-Ацикловир  
-Интерферон  
-Зидовудин  
-Офлоксацин

**?84.** Производное индолкарбоновой кислоты:

-Римантадин  
-Идоксуридин  
-Арбидол  
-Зидовудин  
-Омепразол

**?85.** Аналог нуклеозидов:

-Ацикловир  
-Римантадин  
-Саквиновир  
-Арбидол  
-Амброксол

**?86.** Аналог нуклеозидов:

-Римантадин  
-Зидовудин  
-Саквиновир  
-Арбидол  
-Метронидазол

**?87.** Препарат, угнетающий синтез нуклеиновых кислот:

-Зидовудин  
-Саквиновир  
-Римантадин  
-Арбидол  
-Амикацин

**?88.** Препарат, угнетающий процесс «депротеинизации» вирусного генома:

-Ацикловир  
-Римантадин  
-Идоксуридин  
-Саквиновир  
-Цефалексин

**?89.** Синтез «поздних» структурных вирусных белков угнетает:

-Саквиновир  
-Зидовудин  
-Римантадин  
-Ацикловир  
-Азитромицин

**?90.** Производное нуклеозидов для лечения ВИЧ-инфекции:

-Ацикловир  
-Зидовудин  
-Идоксуридин  
-Саквиновир  
-Кларитромицин

**?91.** Препарат, используемый в офтальмологической практике при герпетических поражениях глаза:

-Саквиновир  
-Идоксуридин  
-Зидовудин  
-Римантадин  
-Гентамицин

**?92.** Средство, угнетающее синтез «поздних» белков вириона для лечения ВИЧ-инфекции:

- Идоксуридин
- Меларсопрол
- Саквиновир
- Ацикловир
- Доксициклин

**?93.** Эндогенный гликопептид, обладающий противовирусными свойствами:

- Арбидол
- Интерферон
- Зидовудин
- Ацикловир
- Тестостерон

**?94.** Препарат, усиливающий выработку эндогенного интерферона:

- Зидовудин
- Ацикловир
- Интерферон
- Арбидол
- Преднизолон

**?95.** Побочный эффект зидовудина:

- Угнетение костного мозга
- Спазм периферических сосудов
- Повышение массы тела
- Нарушение функции почек

**?96.** Побочный эффект характерный для ацикловира при парентеральном введении:

- Повышение потребности миокарда в кислороде

- Угнетение костного мозга, проявляющееся анемией, гранулоцитопенией и тромбоцитопенией
- Нарушение функции почек, энцефалопатия.
- Возбуждение, бессонница.

**?97.** Побочный эффект характерный для идоксуридина:

- Угнетение ЦНС
- Раздражение и отек век
- Повышение артериального давления
- Нарушение функции почек

**?98.** Препарат, обладающий выраженной тератогенностью, мутагенностью и канцерогенностью:

- Ацикловир
- Рибавирин
- Идоксуридин
- Арбидол

**?99.** Препарат, рекомендуемый при вирусных инфекциях:

- Изониазид
- Хлорохин
- Рибавирин
- Итраконазол
- Линезолид

**?100.** Дозировка фуразолидона в таблетках:

- 0,005
- 0,05
- 0,1
- 0,04
- 0,5

### **Занятие №33. Противогрибковые средства. Противоглистные средства.**

**?1.** Механизм действия нистатина:

- Ингибирование у грибов фермента отвечающего за конверсию ланостерола в эргостерол
- Ингибирование фермента скваленоксидазы
- Связывание препарата с эргостеролом грибковой мембраны
- Блокирование перехода сквалена в ланостерол

**?2.** К плесневым грибам относится:

- Balantidium coli
- Paracoccidioides brasiliensis
- C. albicans
- Bacteroides spp.
- Stenotrophomonas maltophilia

**?3.** К плесневым грибам относится:

- Anopheles stephensi
- Fusarium solani
- C. albicans
- Bacteroides spp.
- Nocardia asteroides

**?4.** К плесневым грибам относится:

- Giardia intestinalis
- C. albicans
- Treponema pallidum
- Cryptococcus neoformans
- Nocardia asteroides

**?5.** К плесневым грибам относится:

- Pseudomonas aeruginosa
- Sporothrix schenckii
- C. albicans
- Treponema pallidum
- Entamoeba histolytica

**?6.** К плесневым грибам относится:

- Pseudomonas aeruginosa
- Aspergillus spp.
- C. albicans
- Treponema pallidum
- Entamoeba histolytica

**?7.** К дрожжеподобным грибам относится:

- Sporothrix schenckii
- Aspergillus spp.
- C. albicans
- Cryptococcus neoformans
- Paracoccidioides brasiliensis

**?8.** К оппортунистическим возбудителям грибковых инфекций относится:

- Histoplasma capsulatum
- Coccidioides immitis
- Paracoccidioides brasiliensis
- Blastomyces dermatitidis
- Candida spp.

**?10.** К оппортунистическим возбудителям грибковых инфекций относится:

- Histoplasma capsulatum
- Coccidioides immitis
- Aspergillus spp.
- Paracoccidioides brasiliensis
- Blastomyces dermatitidis

**?11.** К оппортунистическим возбудителям грибковых инфекций относится:

- Fusarium solani
- Histoplasma capsulatum
- Coccidioides immitis
- Paracoccidioides brasiliensis
- Blastomyces dermatitidis

**?12.** К оппортунистическим возбудителям грибковых инфекций относится:

- Histoplasma capsulatum
- Rhizopus oryzae
- Coccidioides immitis
- Paracoccidioides brasiliensis
- Blastomyces dermatitidis

**?13.** К первичным возбудителям грибковых инфекций относится:

- Candida spp.
- Histoplasma capsulatum
- Aspergillus spp.
- Fusarium solani
- Rhizopus oryzae

**?14.** К первичным возбудителям грибковых инфекций относится:

- Candida spp.
- Coccidioides immitis
- Aspergillus spp.
- Fusarium solani
- Rhizopus oryzae

**?15.** К первичным возбудителям грибковых инфекций относится:

- Candida spp.
- Aspergillus spp.
- Fusarium solani
- Paracoccidioides brasiliensis
- Rhizopus oryzae

**?16.** К первичным возбудителям грибковых инфекций относится:

- Candida spp.
- Blastomyces dermatitidis
- Aspergillus spp.
- Fusarium solani
- Rhizopus oryzae

**?17.** К первичным возбудителям грибковых инфекций относится:

- Epidermophyton floccosum
- Candida spp.
- Aspergillus spp.
- Fusarium solani
- Rhizopus oryzae

**?18.** К первичным возбудителям грибковых инфекций относится:

- Candida spp.
- Aspergillus spp.
- Trichophyton spp.
- Fusarium solani
- Rhizopus oryzae

**?19.** К первичным возбудителям грибковых инфекций относится:

- Candida spp.
- Aspergillus spp.
- Microsporum spp.
- Fusarium solani
- Rhizopus oryzae

**?20.** Амфотерицин В относится к группе:

- Имидазолов
- Триазолов
- Аллиламинов
- Полиенов
- Эхинокандинов

**?21.** Нистатин относится к группе:

- Имидазолов
- Триазолов
- Аллиламинов
- Полиенов
- Эхинокандинов

**?22.** Кетоконазол относится к группе:

- Имидазолов
- Триазолов
- Аллиламинов
- Полиенов
- Эхинокандинов

**?23.** Флуконазол относится к группе:

- Имидазолов
- Триазолов
- Аллиламинов
- Полиенов
- Эхинокандинов

**?24.** Итраконазол относится к группе:

- Имидазолов
- Триазолов
- Аллиламинов
- Полиенов
- Эхинокандинов

**?25.** Вориконазол относится к группе:

- Имидазолов
- Триазолов
- Аллиламинов
- Полиенов
- Эхинокандинов

**?26.** Тербинафин относится к группе:

- Имидазолов
- Триазолов
- Аллиламинов
- Полиенов
- Эхинокандинов

**?27.** Микафунгин относится к группе:

- Имидазолов
- Триазолов
- Аллиламинов
- Полиенов
- Эхинокандинов
- Пиримидинов

**?28.** Противогрибковые препараты должны:

- Быть нетоксичными даже в случае длительного применения
- Иметь минимальную частоту формирования резистентности у возбудителя
- Обладать избирательным противогрибковым действием
- Быть совместимыми с препаратами других фармакологических групп
- Все перечисленное верно

**?29.** При одновременном применении амфотерицина В с миелотоксичными препаратами, возникает риск развития:

- Тяжелых нарушений функции почек
- Гипомагниемии
- Анемии
- Гипокалиемии
- Все ответы правильные

**?30.** Спектр активности нистатина:

- Кандиды, трихомонады
- Амебы, кандиды, лейшмании
- Дерматофиты, трихомонады
- Лейшмании, кандиды, дерматофиты

**?31.** Препарат, нарушающий проницаемость клеточной мембраны грибов:

- Амфотерицин В
- Кетоконазол
- Флуконазол
- Тербинафин
- Ципрофлоксацин

**?32.** Побочный эффект Амфотерицина В:

- Психические нарушения
- Нефро- и нейротоксичность, анемия, гипокалиемия
- Кардиотоксичность, повышение артериального давления
- Угнетение костного мозга, агранулоцитоз, тромбоцитопения
- Все перечисленное верно

**?33.** Препарат, не применяемый при грибковых поражениях кожи и слизистых:

- Клотримазол
- Тербинафин

- Амфотерицин В
- Гризеофульвин
- Все ответы правильные

**?34.** Фунгицидное действие характерно для всех препаратов, кроме:

- Тербинафина
- Гризеофульвина
- Кетоконазола
- Итраконазола

**?35.** Полиеновый антибиотик:

- Нистатин
- Клиндамицин
- Неомицин
- Пиразинамид
- Даптомицин

**?36.** Для амфотерицина В характерно все, кроме:

- Нарушения структуры цитоплазматической мембраны
- Широкого спектра действия
- Активности в отношении *Mucor spp.*
- Нефротоксичности, гепатотоксичности

**?37.** Амфотерицин В:

- Не используется для лечения дерматомикозов
- Хорошо всасывается из желудочно-кишечного тракта
- Обладает низкой нефротоксичностью
- Проникает через гематоэнцефалический барьер

**?38.** Путь введения амфотерицина:

- Ингаляционно
- Эндолюмбально
- Подкожно
- Внутримышечно
- Внутриартериально

**?39.** Нежелательная побочная реакция амфотерицина В:

- Гепатотоксичность
- Нефротоксичность
- Лихорадка
- Тромбофлебит
- Все перечисленное верно

**?40.** Нежелательная реакция при применении нистатина:

- Раздражение слизистых оболочек и кожи
- Нарушение ориентации, головные боли
- Гепатотоксичность
- Нарушения функционирования почек

**?41.** При внутривенном введении средних доз амфотерицина В, достаточная терапевтическая концентрация препарата в плазме сохраняется в течение:

- 2 – 3 ч
- 1,5 – 2 ч
- 8 – 12 ч
- 6 – 8 ч

**?42.** К факторам риска развития микозов можно отнести:

- Длительное пребывание в горной местности
- Контакт с крысами
- Использование глюкокортикоидов и иммуносупрессорных препаратов
- Злокачественные опухоли кожи

**?43.** Механизм действия противогрибковых препаратов группы азолов связан с:

- Ингибированием у грибов фермента отвечающего за конверсию ланостерола в эргостерол
- Накоплением эргостерола в мембране грибной клетки
- Связыванием действующего вещества с эргостеролом грибковой мембраны
- Нарушением связывания действующего вещества с эргостеролом грибковой мембраны
- Ингибированием у грибов фермента отвечающего за конверсию сквалена в ланостерол

**?44.** Нарушение выработки тестостерона и кортикостероидов – это дополнительная нежелательная реакция для:

- Микафунгина
- Клотримазола
- Кетоконазола
- Флуконазола
- Все ответы правильные

**?45.** Отличие липид-ассоциированной формы амфотерицина В от амфотерицина В:

- Не требуется введение тест - дозы
- Реже вызывает лихорадку, озноб
- Практически не проникает в ткань почек
- Может быть использован у пациентов с нарушениями функции печени
- Все ответы правильные

**?46.** Показание для применения нистатина:

- Местная терапия при орофарингеальном кандидозе
- Для лечения орального и вагинально кандидоза

-Дерматофитозы (трихофития, микроспория)  
-При эпидермофитии стоп

**?47.** Амфотерицин В вариабельно активен против:

-Aspergillus spp.; Blastomyces dermatitidis  
-Candida glabrata; Sporotrix spp.  
-Зигомицетов; Aspergillus spp.  
-C. albicans; Mucor spp.

**?48.** Полиены, могут оказывать как фунги-статическое так и фунгицидное действие в зависимости от:

-Кратности приема в сутки  
-Концентрации  
-Цели применения  
-Места применения

**?49.** Спектр активности амфотерицина В:

-Scedosporium spp.  
-Blastomyces dermatitidis  
-Fusarium spp.  
-Aspergillus terreus  
-Candida lusitaniae

**?50.** Спектр активности амфотерицина В:

-Aspergillus flavus  
-Trichosporon beigelli  
-Candida lusitaniae  
-Coccidioides immitis  
-Scedosporium spp.

**?51.** Спектр активности амфотерицина В:

-Candida lusitaniae  
-Trichophyton spp.  
-Microsporum spp.  
-Epidermophyton floccosum  
-Candida glabrata

**?52.** Спектр активности амфотерицина В:

-Aspergillus flavus  
-Trichosporon beigelli  
-Candida lusitaniae  
-Trichophyton spp.  
-Histoplasma capsulatum

**?53.** Спектр активности амфотерицина В:

-Trichophyton spp.  
-Fusarium spp.  
-Aspergillus terreus  
-Aspergillus flavus  
-Candida albicans

**?54.** Первичная резистентность in vitro к амфотерицину В:

-Candida. tropicalis  
-Candida krusei  
-Candida parapsilosis  
-Candida lusitaniae  
-Candida glabrata

**?55.** Первичная резистентность in vitro к амфотерицину В:

-Blastomyces dermatitidis  
-Coccidioides immitis  
-Cryptococcus neoformans  
-Histoplasma capsulatum  
-Aspergillus flavus

**?56.** Первичная резистентность in vitro к амфотерицину В:

-Cryptococcus neoformans  
-Histoplasma capsulatum  
-Paracoccidioides brasiliensis  
-Sporotrix spp.  
-Microsporum spp.

**?58.** Первичная резистентность in vitro к амфотерицину В:

-Coccidioides immitis  
-Cryptococcus neoformans  
-Histoplasma capsulatum  
-Paracoccidioides brasiliensis  
-Aspergillus terreus

**?59.** Первичная резистентность in vitro к амфотерицину В:

-Blastomyces dermatitidis  
-Coccidioides immitis  
-Cryptococcus neoformans  
-Histoplasma capsulatum  
-Fusarium spp.

**?60.** Путь введение амфотерицина В для терапии инвазивных микозов:

-В/м  
-В/в  
-Per os  
-Ингаляционном  
-Все ответы правильные

**?61.** Разовая доза нистатина для детей старше трех лет составляет:

-100 000 – 125 000 ЕД  
-75 000 – 100 000 ЕД  
-500 000 – 1 000 000 ЕД  
-250 000 – 500 000 ЕД

**?62.** Для профилактики возникновения нежелательно реакции на введение амфотерицина В используют:



- Дифенгидрамин
- Ципрофлоксацин
- Неостигмин
- Морфин
- Левамизол

**?63.** Препарат, не всасывающийся из просвета желудочно-кишечного тракта:

- Нистатин
- Флуконазол
- Итраконазол
- Кетоконазол
- Метронидазол

**?64.** Механизм действия амфотерицина В:

- Нарушение синтеза клеточной стенки
- Нарушение синтеза белков
- Нарушение синтеза иРНК
- Нарушение проницаемости клеточной мембраны

**?65.** Показание к применению амфотерицина В:

- Орофарингеальный кандидоз
- Поверхностный кандидоз пищевода
- Неинвазивный кандидоз кишечника
- Кандидоз слизистой ротовой полости
- Бластомикоз

**?66.** Показание к применению амфотерицина В:

- Онихомикоз
- Эпидермофития стоп
- Микроспория волосистой части головы
- Трихофития
- Кокцидиоидомикоз

**?67.** Показание к применению амфотерицина В:

- Неинвазивный кандидоз кишечника
- Кандидоз слизистой ротовой полости
- Урогенитальный кандидоз
- Онихомикоз
- Паракокцидиоидомикоз

**?68.** Показание к применению амфотерицина В:

- Поверхностный кандидоз пищевода
- Неинвазивный кандидоз кишечника
- Микроспория волосистой части головы
- Трихофития
- Гистоплазмоз

**?69.** Показание к применению амфотерицина В:

- Поверхностный кандидоз пищевода
- Неинвазивный кандидоз кишечника
- Кандидоз слизистой ротовой полости
- Урогенитальный кандидоз
- Фузариоз

**?70.** Показание к применению амфотерицина В:

- Неинвазивный кандидоз кишечника
- Кандидоз слизистой ротовой полости
- Эпидермофития стоп
- Трихофития
- Все формы инвазивного аспергиллеза

**?71.** Показание к применению нистатина:

- Бластомикоз
- Кокцидиоидомикоз
- Паракокцидиоидомикоз
- Гистоплазмоз
- Поверхностный кандидоз пищевода

**?72.** Показание к применению нистатина:

- Гистоплазмоз
- Фузариоз
- Криптококковый менингит
- Все формы инвазивного аспергиллеза
- Неинвазивный кандидоз кишечника

**?73.** Показание к применению нистатина:

- Кокцидиоидомикоз
- Паракокцидиоидомикоз
- Гистоплазмоз
- Фузариоз
- Урогенитальный кандидоз

**?74.** Средства, применяемые для лечения микозов, вызванных патогенными грибами, за исключением:

- Гризеофульвина
- Амфотерицина В
- Кетоконазола
- Нистатина
- Итраконазола

**?75.** Препарат, используемый для лечения микозов, вызванных условно-патогенными грибами:

- Вориконазол
- Амфотерицин В
- Нистатин
- Фенасал
- Тербинафин

**?76.** Препарат, применяемый для лечения системных (глубоких) микозов:

- Примахин

- Гризеофульвин
- Микафунгин
- Нистатин
- Дименгидринат

**?77.** Кетоконазол назначается взрослым в дозировке:

- 0,004 г 2р/сут
- 0,8 г 1 р/сут
- 0,4 г 1 р/сут
- 1,5 г 1 р/сут

**?78.** Препарат из группы азолов, являющийся производным имидазола:

- Нистатин
- Кетоконазол
- Флуконазол
- Итраконазол
- Вориконазол

**?79.** Кетоконазол следует назначать после отмены глюкокортикоидов не ранее чем через:

- 2 недели
- 1 неделю
- 1 месяц
- 6 месяцев
- 1 год

**?80.** Механизм действия кетоконазола:

- Ингибирование фермента С14 – альфа деме-тилазы, в результате нарушается конверсия ланостерола в эргостерол
- Ингибирование фермента С14 – альфа деме-тилазы, в результате происходит блокирова-ние перехода эргостерола в ланостерол
- Связывание препарата с эргостеролом гриб-ковой мембраны – фунгицидное действие
- Ингибирование фермента С14 – альфа деме-тилазы, блокирование перехода сквалена в ланостерол
- Ингибирование фермента С14 – альфа деме-тилазы, блокирование перехода сквалена в эргостерол

**?81.** Механизм действия итраконазола:

- Ингибирование фермента С14 – альфа деме-тилазы, в результате нарушается конверсия ланостерола в эргостерол
- Ингибирование фермента С14 – альфа деме-тилазы, в результате происходит блокирова-ние перехода эргостерола в ланостерол
- Связывание препарата с эргостеролом гриб-ковой мембраны – фунгицидное действие
- Ингибирование фермента С14 – альфа деме-тилазы, блокирование перехода сквалена в ланостерол

-Ингибирование фермента С14 – альфа деме-тилазы, блокирование перехода сквалена в эргостерол

**?82.** Механизм действия флуконазола:

- Ингибирование фермента С14 – альфа деме-тилазу, в результате нарушается конверсия ланостерола в эргостерол
- Ингибирование фермента С14 – альфа деме-тилазы, в результате происходит блокирова-ние перехода эргостерола в ланостерол
- Связывание препарата с эргостеролом гриб-ковой мембраны – фунгицидное действие
- Ингибирование фермента С14 – альфа деме-тилазы, блокирование перехода сквалена в ланостерол
- Ингибирование фермента С14 – альфа деме-тилазы, блокирование перехода сквалена в эргостерол

**?83.** Механизм действия вориконазола:

- Ингибирование фермента С14 – альфа деме-тилазу, в результате нарушается конверсия ланостерола в эргостерол
- Ингибирование фермента С14 – альфа деме-тилазы, в результате происходит блокирова-ние перехода эргостерола в ланостерол
- Связывание препарата с эргостеролом гриб-ковой мембраны – фунгицидное действие
- Ингибирование фермента С14 – альфа деме-тилазы, блокирование перехода сквалена в ланостерол
- Ингибирование фермента С14 – альфа деме-тилазы, блокирование перехода сквалена в эргостерол

**?84.** Первичная резистентность *in vitro* к ке-токоназолу:

- Candida glabrata*
- Candida albicans*
- Candida. tropicalis*
- Aspergillus terreus*
- Histoplasma capsulatum*

**?85.** Первичная резистентность *in vitro* к ке-токоназолу:

- Candida glabrata*
- Candida albicans*
- Trichophyton spp.*
- Aspergillus flavus*
- Histoplasma capsulatum*

**?86.** Первичная резистентность *in vitro* к ке-токоназолу:

- Epidermophyton floccosum*
- Paracoccidioides brasiliensis*
- Microsporum spp.*
- Fusarium spp.*

-Histoplasma capsulatum

**?87.** Спектр активности кетоконазола:

-Fusarium spp.  
-Aspergillus terreus  
-Aspergillus flavus  
-P. mirabilis  
-Candida albicans

**?88.** Спектр активности кетоконазола:

-Fusarium spp.  
-Aspergillus terreus  
-Aspergillus flavus  
-Plasmodium falciparum  
-Histoplasma capsulatum

**?89.** Спектр активности кетоконазола:

-Fusarium spp.  
-Aspergillus terreus  
-Aspergillus flavus  
-Plasmodium balli  
-Epidermophyton floccosum

**?90.** Спектр активности кетоконазола:

-Fusarium spp.  
-Aspergillus terreus  
-Aspergillus flavus  
-Plasmodium balli  
-Coccidioides immitis

**?91.** Первичная резистентность к итраконазолу:

-Conidiobolus coronatus  
-Blastomyces dermatitidis  
-Coccidioides immitis  
-Cryptococcus neoformans  
-Histoplasma capsulatum

**?92.** Спектр активности итраконазола:

-Coccidioides immitis  
-Basidiobolus ranarum  
-Plasmodium balli  
-Shigella flexneri  
-Candida krusei

**?93.** Спектр активности итраконазола:

-Trichophyton spp.  
-Microsporum spp.  
-Epidermophyton floccosum  
-Candida krusei  
-Все ответы правильные

**?94.** Спектр активности итраконазола:

-Aspergillus terreus  
-Aspergillus flavus

-Candida glabrata  
-Candida albicans  
-Все ответы правильные

**?95.** Спектр активности флуконазола:

-Candida albicans  
-Candida tropicalis  
-Candida parapsilosis  
-Cryptococcus neoformans  
-Все ответы правильные

**?96.** Спектр активности флуконазола:

-Candida glabrata  
-Candida albicans  
-Candida krusei  
-Aspergillus terreus  
-Aspergillus flavus

**?97.** Спектр активности флуконазола:

-Cryptococcus neoformans  
-Candida krusei  
-Conidiobolus coronatus  
-Aspergillus terreus  
-Все ответы правильные

**?98.** Первичная резистентность к флуконазолу:

-Candida albicans  
-Candida. tropicalis  
-Candida parapsilosis  
-Cryptococcus neoformans  
-Candida glabrata

**?99.** Первичная резистентность к флуконазолу:

-Candida albicans  
-Candida. tropicalis  
-Candida parapsilosis  
-Cryptococcus neoformans  
-Aspergillus terreus

**?100.** Первичная резистентность к флуконазолу:

-Candida albicans  
-Candida. tropicalis  
-Candida parapsilosis  
-Cryptococcus neoformans  
-Aspergillus flavus

**?101.** Показание к применению флуконазола:

-Эпидермофития стоп  
-Микроспория волосистой части головы  
-Трихофития  
-Орофарингеальный кандидоз  
-Все формы инвазивного аспергиллеза

**?102.** Показание к применению флуконазола:

- Эпидермофития стоп
- Микроспория волосистой части головы
- Трихофития
- Криптококковый менингит
- Все формы инвазивного аспергиллеза

**?103.** Показание к применению флуконазола:

- Эпидермофития стоп
- Микроспория волосистой части головы
- Трихофития
- Урогенитальный кандидоз
- Все формы инвазивного аспергиллеза

**?103.** Показание к применению флуконазола:

- Эпидермофития стоп
- Микроспория волосистой части головы
- Трихофития
- Кандидозный сепсис
- Все формы инвазивного аспергиллеза

**?104.** Показание к применению флуконазола:

- Поверхностный кандидоз пищевода
- Криптококковый менингит
- Урогенитальный кандидоз
- Кандидозный сепсис
- Все ответы правильные

**?105.** Показание к применению итраконазола:

- Паракокцидиоидомикоз
- Гистоплазмоз
- Урогенитальный кандидоз вызванный *ne-albicans* штаммами кандид
- Эпидермофития стоп
- Все ответы правильные

**?106.** В отличии от амфотерицина В, кетоконазол действует на:

- Дерматофиты
- Aspergillus terreus*
- Aspergillus flavus*
- Conidiobolus coronatus*
- Все ответы правильные

**?107.** К общим нежелательным реакциям для всех системных азолов является:

- Тромбоцитопения, агранулоцитоз
- Синдром Стивенса–Джонсона
- Холестатическая желтуха
- Повышение активности трансаминаз
- Все ответы правильные

**?108.** Препарат, при использовании которого развивается гинекомастия, олигоспермия:

- Флуконазол
- Нистатин
- Амфотерицин В
- Кетоконазол
- Все ответы правильные

**?109.** Липосомальной формой нистатина является:

- Миконазол
- Ниотран
- Нифоназол
- Итраконазол
- Мебендазол

**?110.** Наибольший фармакологический эффект флуконазола отмечается в отношении:

- Candida krusei*
- Aspergillus spp.*
- Zygomycetes spp.*
- Blastomyces dermatitidis*
- Candida albicans*

**?111.** Механизм действия тербинафина:

- Ингибирование фермента С14 – альфа деме-тилазы, в результате нарушается конверсия ланостерола в эргостерол
- Ингибирование фермента скваленэпоксида-зы, в результате нарушается конверсия эрго-стерола в ланостерол
- Связывание препарата с эргостеролом гриб-ковой мембраны
- Ингибирование фермента скваленэпоксида-зы, в результате нарушается конверсия сква-лена в ланостерол
- Ингибирование фермента скваленэпоксида-зы, в результате нарушается конверсия сква-лена в эргостерол

**?112.** Местно применяются противогрибко-вые препараты группы аллиламинов при:

- Микроспории (ограниченные поражения)
- Онихомикоз
- Микроспория (распространенное пораже-ние)
- Хромомикоз
- Аспергиллезе

**?113.** При кандидозном вульвовагините ке-токоназол принимают в течении:

- 3 дней
- 5 дней
- 30 дней
- 2-4 недель

**?114.** К аллиламинам относится:

- Калия йодид
- Гризеофульвин

- Нистатин
- Тербинафин
- Альбендазол

**?115.** Гризеофульвин применяется при:

- Дерматомикозах
- Бластомикозах
- Гистоплазмозах
- Фузариозах
- Все ответы правильные

**?116.** Препарат, накапливающийся в «прокариотинных» клетках, придающий вновь образуемому кератину устойчивость к грибковому поражению:

- Амфотерицин В
- Гризеофульвин
- Кетоконазол
- Фенасал
- Все ответы правильные

**?117.** Тербинафин эффективен при лечении:

- Отрубевидного лишая
- Онихомикозов
- Инвазивного аспергиллеза
- Системного кандидоза
- Энтеробиоза

**?118.** Тербинафин эффективен при лечении:

- Отрубевидного лишая
- Инвазивного аспергиллеза
- Системного кандидоза
- Эпидермофитии
- Тениоза

**?119.** Нежелательная побочная реакция при применении тербинафина:

- Панцитопения
- Нефротоксичность
- Отеки
- Снижение артериального давления
- Ототоксичность

**?120.** Нежелательная побочная реакция при применении тербинафина:

- Потеря вкуса
- Нефротоксичность
- Отеки
- Снижение артериального давления
- Ототоксичность

**?121.** Нежелательная побочная реакция при применении тербинафина:

- Синдром Стивенса–Джонсона
- Нефротоксичность
- Отеки

- Снижение артериального давления
- Ототоксичность

**?122.** Суточная доза тербинафина у взрослых:

- 0,125 г/сут
- 0,0625 г/сут
- 0,25 г/сут
- 0,5 г/сут
- 1,0 г/сут

**?123.** Показание к применению гризеофульвина:

- Хромомикоз
- Онихомикоз
- Системный кандидоз
- Отрубевидный лишай
- Все ответы правильные

**?124.** Побочная реакция, возникающая на прием гризеофульвина:

- Отрубевидный лишай
- Кандидоз полости рта
- Нефротоксичность
- Снижение артериального давления
- Отеки

**?125.** Препарат, создающий высокие концентрации в кератиновом слое кожи, волос, ногтей:

- Гризеофульвин
- Тербинафин
- Микафунгин
- Вориконазол
- Все ответы правильные

**?126.** Тербинафин выпускается в виде лекарственной формы:

- Спрей 1%
- Пластырь
- Суспензия 1%
- Драже 0,4 г

**?127.** Таблетки гризеофульвина выпускаются в дозировке:

- 0,125 г
- 0,15 г
- 0,4 г
- 0,6 г

**?128.** Форма выпуска гризеофульвина:

- Суспензии для приема внутрь
- Спрей 1%
- Мазь 1%
- Пластыри
- Лак для ногтей

**?129.** Показание для применения препаратов группы аллиламинов:

- Кандидоз кожи
- Инвазивный аспергиллез
- Системный кандидоз
- Гистоплазмоз
- Бактериальный вульвовагинит

**?130.** Препарат, усиливающий метаболизм тербинафина:

- Кетоконазол
- Рифампицин
- Циметидин
- Амброксол
- Нистатин

**?131.** Препарат, при применении которого, излечение наступает после полной замены инфицированного кератина:

- Гризеофульвин
- Флуконазол
- Нистатин
- Рифампицин
- Амфотерицин В

**?132.** Препарат, замедляющий метаболизм тербинафина:

- Кетоконазол
- Рифампицин
- Циметидин
- Нитрофурантоин
- Феназепам

**?133.** Препарат для лечения дерматомикозов:

- Амфотерицин В
- Гризеофульвин
- Хлоридин
- Хингамин
- Доксициклин

**?134.** Противогрибковые препараты, относящиеся к производным триазола:

- Вориконазол, итраконазол,
- Амфотерицин В, кетоконазол
- Тербинафин, гризеофульвин
- Метронидазол, нитрофурантоин
- Флуконазол, микафунгин

**?135.** Механизм действия гризеофульвина:

- Нарушение синтеза клеточной стенки
- Нарушение синтеза белков
- Нарушение синтеза нуклеиновых кислот
- Нарушение проницаемости клеточной мембраны

-Угнетение синтеза белка на 50 субъединице рибосомы

**?136.** Спектр активности вориконазола:

- Scedosporium spp.
- Fusarium spp.
- Aspergillus terreus
- Aspergillus flavus
- Все ответы правильные

**?137.** Спектр активности вориконазола:

- Candida glabrata
- Candida tropicalis
- Candida krusei
- Candida parapsilosis
- Все ответы правильные

**?138.** Показание к применению вориконазола:

- Эпидермофития
- Микроспория
- Трихофития
- Инвазивный аспергиллез
- Все ответы правильные

**?139.** Показание к применению вориконазола:

- Эпидермофития
- Микроспория
- Трихофития
- Кандидозное поражение ЦНС
- Все ответы правильные

**?140.** Механизм действия микафунгина:

- Ингибирование фермента С14 – альфа деме- тилазы, в результате нарушается конверсия ланостерола в эргостерол
- Ингибирование фермента скваленэпоксида- зы, в результате нарушается конверсия эрго- стерола в ланостерол
- Связывание препарата с эргостеролом гриб- ковой мембраны – фунгицидное действие
- Ингибирование синтеза 1,3-b -D-глюкана, в результате нарушается синтез клеточной стенки – фунгицидный эффект
- Ингибирование фермента скваленэпоксида- зы, в результате нарушается конверсия сква- лена в эргостерол

**?141.** Спектр активности микафунгина:

- Fusarium spp.
- Trichosporon beigeli
- Paecilomyces lilacinus
- Scedosporium prolificans
- Candida glabrata

**?142.** Спектр активности микафунгина:

- Fusarium spp.
- Trichosporon beigelii
- Paecilomyces lilacinus
- Cryptococcus neoformans
- Aspergillus flavus

**?143.** Спектр активности микафунгина:

- Fusarium spp.
- Aspergillus terreus
- Trichosporon beigelii
- Paecilomyces lilacinus
- Cryptococcus neoformans

**?145.** Показание к применению микафунгина:

- Профилактика инвазивных грибковых инфекций у пациентов с трансплантацией костного мозга
- Инвазивный кандидоз
- Кандидоз пищевода
- Инвазивный аспергиллез
- Все ответы правильные

**?146.** Противонематодозный препарат:

- Фенасал
- Полимиксин
- Мебендазол
- Линезолид
- Вориконазол

**?147.** Препарат, угнетающий холинэстеразу и вызывающий спастическую паралич у гельминтов:

- Мебендазол
- Пирантел
- Фенасал
- Фузафунжин
- Левамизол

**?148.** Препарат, вызывающий деполяризацию мышц гельминтов и угнетающий процесс восстановления фумарата мышечной ткани, что ведет к нарушению энергетического обмена:

- Фенасал
- Празиквантел
- Пирантел
- Левамизол
- Альбендазол

**?149.** К противоцестодозным препаратам относится:

- Фенасал
- Тинидазол
- Пирантел

- Левамизол
- Альбендазол

**?150.** Лекарственные средства, снижающие эффективность лечения фенасалом:

- Слабительные препараты
- Наркотические анальгетики
- Пенициллины
- Тетрациклины
- Миорелаксанты

**?151.** Препарат, нарушающий обмен кальция у гельминтов, что приводит к нарушению функций мышц и параличу:

- Пирантел
- Мебендазол
- Фенасал
- Левамизол
- Празиквантел

**?152.** Фенасал не рекомендуется принимать при тениозе в связи с тем, что может возникнуть:

- Раздражение кишечника
- Цистециркоз
- Метагонимоз
- Анкилостомидоз
- Диарея

**?153.** Альбендазол принимают для лечения:

- Метогонимоза
- Трихостронгилоидоза
- Цистицеркоз
- Псевдомембранозного колита
- Гименолепидоза

**?154.** Препарат, тормозящий утилизацию гельминтами глюкозы, что приводит к нарушению синтеза АТФ и параличу мышц:

- Неомицин
- Мебендазол
- Фенасал
- Празиквантел
- Левамизол

**?155.** Показание к применению левамизола:

- Аскаридоз
- Трихоцефалез
- Тениоз
- Тениаринхоз
- Дифиллоботриоз

**?156.** Нежелательный побочный эффект, развивающийся при длительном применении альбендазола:

- Лейкопения

- Бронхоспазм
- Снижение артериального давления
- Нефротоксические явления
- Маточные кровотечения

**?157.** Показание к применению фенасала:

- Тениаринхоз
- Энтеробиоз
- Аскаридоз
- Анкилостомидоз
- Метагонимоз

**?158.** Механизм действия фенасала:

- Тормозит утилизацию гельминтами глюкозы
- Нарушает синтез АТФ и паралич мышц нематод
- Блокирует нервно-мышечную передачу и вызывает паралич у нематод
- Снижает устойчивость покровных тканей гельминтов к перевариванию ферментами желудочно-кишечного тракта
- Угнетает холинэстеразу и вызывает спастический паралич

**?159.** Левамизол биотрансформируется в печени и выводится из организма с мочой в течение:

- 5 дней
- 3 дней
- 1 дня
- 7 дней
- 10 дней

**?160.** При длительном приеме левамизола в качестве иммуномодулятора возможно развитие:

- Бронхиальной астмы
- Демиелинизации нервных волокон
- Сердечной недостаточности
- Анемий
- Агранулоцитоза

**?161.** Противопоказание к применению празиквантеля:

- Дети до 2 лет
- Нарушения ЦНС
- Заболевания печени
- Сниженная чувствительность
- Черепно-мозговая травма

**?162.** Энтеробиоз характеризуется появлением:

- Головных болей
- Болей в животе
- Анальным зудом
- Наличием крови в кале

-Кашля

**?163.** При аскаридозе применяют:

- Фенасал
- Хлорсил
- Солжусурьмин
- Левамизол
- Флуконазол

**?164.** При цестодозах назначают:

- Празиквантель
- Метронидазол
- Примахин
- Левамизол
- Нистатин

**?165.** К побочным реакциям альбендазола относится:

- Неврит зрительного нерва
- Обратимая алопеция
- Миалгия
- Бронхиальная астма
- Диарея путешественника

**?166.** При аскаридозе эффективен:

- Метронидазол
- Пирантел
- Празиквантель
- Фенасал
- Арбидол

**?167.** При энтеробиозе эффективен:

- Флуконазол
- Пирантел
- Празиквантел
- Фенасал
- Тинидазол

**?168.** При эхинококкозе эффективен:

- Фенасал
- Альбендазол
- Пирантел
- Левамизол
- Итраконазол

**?169.** Противоглистный препарат, обладающий иммуностимулирующими свойствами:

- Пиперазин
- Левамизол
- Метронидазол
- Альбендазол
- Фенасал

**?170.** Первичная резистентность к итраконазолу:



- Candida albicans
- Candida tropicalis
- Candida krusei
- Candida parapsilosis
- Basidiobolus ranarum

**?171.** Нежелательная побочная реакция при применении тербинафина:

- Гепатотоксичность
- Нефротоксичность
- Отеки
- Снижение артериального давления
- Ототоксичность

### **Занятие №34. Противоопухолевые (антибластомные) средства. Контрольная работа №6.**

**?1.** Показания к применению циклофосфамида:

- Острый лимфобластный лейкоз, рак яичников, лимфогранулематоз
- Рак молочной железы, рак толстой кишки
- Лимфосаркома, рак желудка
- Меланома, рак гортани

**?2.** Показания к применению метотрексата:

- Рак толстой кишки, рак яичников

- Хорионэпителиома матки, рак гортани
- Острый лимфобластный лейкоз, рак молочной железы
- Меланома, болезнь Ходжкина

**?3.** Показания к применению меркаптопурина:

- Лимфогранулематоз, лимфосаркома
- Хорионэпителиома матки, острый лимфобластный лейкоз
- Рак толстой кишки, рак яичников

-Рак молочной железы, мелкоклеточный рак легких

**?4.** Показания к применению фторурацила:

-Рак молочной железы, желудка  
-Рак толстой кишки, острый лимфобластный лейкоз  
-Рак мочевого пузыря, лимфогранулематоз  
-Болезнь Ходжкина, ретикулосаркома

**?5.** Показания к применению тиофосфамида:

-Мелкоклеточный рак легких, множественная миелома  
-Рак молочной железы, яичников  
-Меланома, рак гортани  
-Рак гортани, рак молочной железы

**?6.** Показание к применению миелосана:

-Хронический миелолейкоз  
-Рак молочной железы  
-Рак мочевого пузыря  
-Рак поджелудочной железы

**?7.** Показания к применению цисплатина:

-Рак яичка, опухоли головы и шеи  
-Острый лимфобластный лейкоз, рак молочной железы  
-Рак толстой кишки, поджелудочной железы  
-Болезнь Ходжкина, ретикулосаркома

**?8.** Сарколизин эффективен при:

-Миеломной болезни, опухоли Юинга  
-Рак гортани, лимфогранулематозе  
-Рак яичка, рак толстой кишки  
-Рак яичников, рак желудка

**?9.** Препарат, относящийся к алкилирующим соединениям:

-Сарколизин  
-Метотрексат  
-Иматиниб  
-Винкристин

**?10.** Циклофосфамид метаболизируется до:

-Фосфамида и акролеина  
-Дигидрофолиевой кислоты  
-5-фтор-2-дезоксиридин-5 монофосфата  
-Интерлейкина 2

**?11.** Побочная реакция при использовании циклофосфамида:

-Ортостатическая гипотензия  
-Нарушение слуха  
-Периферический тромбоз  
-Геморрагический цистит

**?12.** При применении винкристина отдельно от других препаратов, возникает ремиссия у пациентов с болезнью Ходжкина в:

-20%  
-40%  
-63%  
-90%

**?13.** У мужчин развивается бесплодие при длительном применении:

-Метотрексат  
-Доксорубин  
-Трастузумаб  
-Цисплатин

**?14.** Фармакологически активный метаболит амифостина:

-Свободный тиол  
-Связанный с белками плазмы тиол  
-Пептидогликан  
-Амифостин не имеет метаболитов

**?15.** К противопоказаниям к применению амифостина относится:

-Глаукома  
-Гипотензия, дегидратация  
-Сахарный диабет  
-Подагра

**?16.** Фармакологический эффект иматиниба связан с:

- Ингибированием протеинкиназ  
-Активированием микросомальных ферментов  
-Активированием трансфераз  
-Угнетением синтеза клеточной стенки опухлевых клеток  
-Ингибированием гексокиназы

**?17.** Показание к применению иматиниба:

- Хронический миелолейкоз при неудаче предшествующего лечения интерфероном альфа  
-Мелкоклеточный рак легких  
-Рак поджелудочной железы  
-Рак мочевого пузыря  
-Рак толстой кишки

**?18.** Побочный эффект иматиниба:

-Нарушение зрения  
-Отеки  
-Холестатический гепатит  
-Геморрагический цистит

**?19.** Побочный эффект тамоксифена:

- Ретинопатия
- Язвенная болезнь желудка
- Поражение хрящевой ткани
- Повышение уровня сахара в крови
- Нефротоксичность

**?20.** Побочный эффект тамоксифена:

- Сепсис
- Ототоксичность
- Миопатии
- Повышение уровня сахара в крови
- Нефротоксичность

**?21.** Побочный эффект тамоксифена:

- Тромбозы
- Вестибулотоксичность
- Гипотензия
- Повышение уровня сахара в крови
- Нефротоксичность

**?22.** Миелосан обладает действием:

- Цитостатическим
- Цитопротективным
- Ототоксическим
- Гепатопротективным

**?23.** Побочными реакциями при применении нитрозометилмочевины являются:

- Диарея, нарушение психики
- Флебиты, угнетение кроветворения
- Кожная сыпь, миастения
- Обострение течения язвенной болезни желудка

**?24.** Способ применения цисплатина:

- В/м
- Внутри
- В/в
- П/к

**?25.** Побочный эффект цисплатина:

- Ототоксичность
- Альвеолит
- Алопеция
- Гепатотоксичность
- Гинекомастия

**?26.** Побочный эффект цисплатина:

- Альвеолит
- Алопеция
- Нефротоксичность
- Гепатотоксичность
- Гинекомастия

**?27.** Антагонистом фолиевой кислоты является:

- Меркаптопурин
- Фторурацил
- Цисплатин
- Винкристин
- Метотрексат

**?28.** Антагонистом пириимидина является:

- Дактиномицин
- Доксорубин
- Винкристин
- Цисплатин
- Фторурацил

**?29.** При саркомах мезенхимального происхождения наиболее эффективен:

- Сарколизин
- Доксорубин
- Тамоксифен
- Нитрозометилмочевина
- Месна

**?30.** Алкалоид барвинка розового:

- Иманитиб
- Винкристин
- Меркаптопурин
- Тиофосфамид
- Иматиниб

**?31.** Антиэстрогеном является:

- Трастузумаб
- Меркаптопурин
- Нитрозометилмочевина
- Тамоксифен
- Месна

**?32.** Иматиниб:

- Ингибирует протеинкиназу
- Активировывает микросомальные ферменты
- Ингибирует тирозиназу
- Ингибирует декарбоксилазу
- Ингибирует птероатсинтазу

**?33.** Фторурацил:

- Ингибирует протеинкиназу
- Активировывает микросомальные ферменты
- Ингибирует тимидил-синтазу
- Ингибирует декарбоксилазу
- Ингибирует птероатсинтазу

**?34.** Побочный эффект фторурацила:

- Стоматит

- Миастения
- Импотенция
- Гинекомастия
- Эндометриоз

**?35.** Производным метансульфоновой кислоты является:

- Месна
- Миелосан
- Метотрексат
- Сарколизин
- Трастузумаб

**?36.** К этилениминам относится:

- Дактиномицин
- Меркаптопурин
- Тиофосфамид
- Амифостин

**?37.** К хлорэтиламинам относится:

- Месна
- Сарколизин
- Дактиномицин
- Винкристин

**?38.** К хлорэтиламинам относится:

- Циклофосфан
- Амифостин
- Тамоксифен
- Иматиниб

**?39.** Активный метаболит циклофосфана:

- Фосфамид
- Свободный тиол
- Пиримидин
- 1,2 – дигидроциклофосфан

**?40.** *Streptomyces peuceticus varkaesius* продуцирует:

- Амифостин
- Доксорубицин
- Дактиномицин
- Сарколизин

**?41.** Дактиномицин применяют при:

- Опухоли Вильмса
- Рак кожи
- Остром лимфобластном лейкозе
- Семиноме

**?42.** Действие противоопухолевых средств направлено в основном на:

- Изменение активности гексокиназы
- Торможение деления клеток
- Повышение синтеза нуклеиновых кислот

-Изменение синтеза мембранных фосфолипидов

-Блокаду топоизомеразы

**?43.** При комбинированном назначении противоопухолевых средств используется следующий эффект:

- Усиление противоопухолевой активности в результате применения препаратов с разными механизмами действия
- Усиление противоопухолевой активности в результате применения препаратов с одинаковыми механизмами действия
- Усиление иммуностимулирующего эффекта
- Усиление митотической активности клеток

**?44.** Для лечения опухолей используют следующие группы гормональных препаратов:

- Минерало- и глюкокортикоиды
- Глюкокортикоиды и половые гормоны
- Половые гормоны и соматотропин
- Инсулин

**?45.** К противоопухолевым препаратам растительного происхождения относится:

- Меркаптопурин
- Брунеомицин
- Винкристин
- Доксорубицин
- Дактиномицин

**?46.** Механизм действия алкилирующих средств заключается в:

- Образовании карбониевого иона, изменяющего третичную структуру белков
- Образовании карбониевого иона, взаимодействующего с нуклеофильными структурами ДНК, вызывая ее поперечное связывание
- Конкуренции с естественными метаболитами и нарушении синтеза нуклеиновых кислот
- Угнетении ДНК-зависимого синтеза РНК

**?47.** Механизм противоопухолевого действия растительных алкалоидов:

- Угнетение ДНК-зависимого синтеза РНК
- Поперечное связывание ДНК
- Торможение митоза в стадии метафазы
- Неизбирательная ингибция ароматаз

**?48.** Общими противопоказаниями для применения противоопухолевых средств являются:

- Угнетение кроветворения
- Острые инфекции

- Выраженное нарушение функций печени и почек
- Все перечисленные правильно

**?49.** Одним из компонентов механизма действия метотрексата является:

- Угнетение дигидрофолатредуктазы
- Усиление дифференциации клеток опухоли
- Ингибирует птероатсинтазу
- Торможение митоза в стадии метафазы
- Неизбирательная ингибиция ароматаз

**?49.** Одним из компонентов механизма действия метотрексата является:

- Угнетение тимидил-синтазы
- Поперечное связывание ДНК
- Торможение митоза в стадии метафазы
- Неизбирательная ингибиция ароматаз
- Образовании карбониевого иона, взаимодействующего с нуклеофильными структурами ДНК, вызывая ее поперечное связывание

**?50.** Группа противоопухолевых препаратов, для которой характерно возникновение канцерогенных суперинфекций:

- Алкалоиды барвинка розового
- Противобластные антибиотики

- Препараты платины
- Производные метансульфоновой кислоты

**?51.** В онкологической практике андрогены назначают при раке:

- Эндометрия
- Простаты
- Молочной железы у женщин с нормальным менструальным циклом или если менопауза не превышает 5 лет
- Молочной железы у женщин если менопауза превышает 5 лет

**?52.** К цитокинам относится:

- Рекомбинантный человеческий альфа-интерферон
- Тамоксифен
- Цисплатин
- Циклофосфамид

**?53.** К средствам вспомогательной терапии онкологических заболеваний относятся:

- Противорвотные препараты
- Нейролептические препараты
- Антихолинэстеразные препараты
- Противосудорожные препараты
- Все вышеперечисленное верно

<b>Занятие №1. Общая рецептура.</b> Приказ МЗ и соц. Развития №110 от 12.02.2007. (в редакции от 20. 01. 2011) «О порядке назначения и выписывании лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания». <b>Жидкие лекарственные формы.</b>		
<b>Занятие №2. Твердые лекарственные формы. Мягкие лекарственные формы.</b>		
<b>Занятие №3. Общая фармакология.</b>		
<b>Занятие №4. Заключительное занятие по теме: «Общая фармакология с общей рецептурой». Контрольная работа №1.</b>		
<b>Занятие №5. Средства, действующие на холинергические синапсы</b>		
<i>Знать препараты</i>		<i>Уметь выписать</i>
<b>Холиномиметики</b>	<b>Холиноблокаторы</b>	
1. Ацетилхолин 2. галантамин	10. азаметония бромид (пентамин)	атропин для инъекций метацин в таблетках

3. карбахолин 4. неостигмин 5. ривастигмин 6. пилокарпин 7. неостигмин 8. тримедоксим (дипироксим) 9. цитизин	11. атракурий (тракриум) 12. атропин 13. гексаметоний бензосульфонат (бензогексоний) 14. гиосцина гидробромид (скополамин) 15. ипратропия бромид (атровент) 16. метоциния йодид (метацин) 17. пипекуроний (ардуан) 18. пирензепин (гастроцепин) 19. суксаметоний хлорид 20. тиотропия бромид 21. трепирия гидробромид (гигроний)	метацин для инъекций пентамин пилокарпин в глазных каплях прозерин в таблетках прозерин для инъекций атропин в глазных каплях
---	--	--

**Занятие №6. Средства, действующие на адренергические синапсы**

*Знать препараты*

<b>Адреномиметики</b>	<b>Адреноблокаторы</b>	<b>Уметь выписать</b>
1. Добутамин 2. ксилометазолин 3. норэпинефрин 4. сальбутамол 5. сальметерол 6. фенилэфрин 7. фенотерол 8. формотерол 9. эпинефрин 10. эфедрин	11. ателолол 12. бисопролол 13. доксазозин 14. карведилол 15. лабеталол 16. метопролол 17. празозин 18. пропранолол 19. резерпин 20. тамсулозин	адреналин фенилэфрин эфедрин в таблетках эфедрин для инъекций атенолол доксазозин пропранолол в таблетках резерпин

**Занятие №7. «Средства, влияющие на афферентную иннервацию». Контрольная работа №2.**

*Знать препараты*

1. Артикаин 2. лидокаин 3. прокаин 4. ропивакаин 5. тетракаин 6. танин 7. висмута субнитрат 8. отвар коры дуба	9. слизь из крахмала 10. уголь активированный 11. раствор аммиака 12. ментол 13. масло терпентинное очищенное 14. настойка полыни 15. препараты термопсиса	
---	--	--

**Занятие №8. Снотворные, противосудорожные и противопаркинсонические препараты**

*Знать препараты*

*Уметь выписать*

1. Амантадин 2. бромкриптин 3. вальпроевая к-та 4. габапентин 5. гексамидин 6. золпидем 7. зопиклон 8. карбамазепин 9. клоназепам	13. нитразепам 14. селегилин 15. ропинирол 16. тригексифенидил (циклодол) 17. феназепам 18. фенитоин 19. фенобарбитал 20. флумазенил	нитразепам феназепам фенобарбитал
---	---	---

10. ламотриджин 11. леводопа 12. наком	21. этосуксимид 22. триазолам 23. диазепам	
<b>Занятие №9. Наркозные средства - наркотические анальгетики-анальгетики</b>		
<i>Знать препараты</i>		<i>Уметь выписать</i>
1. Галотан 2. энфлуран 3. азота закись 4. пропофол 5. тиопентал 6. кетамин 7. морфин 8. тримеперидин 9. фентанил 10. бупренорфин	11. налоксон 12. налтрексон 13. трамадол 14. парацетамол 15. ибупрофен 16. метамизол натрия 17. кеторолак 18. фенитоин 19. карбамазепин	морфин промедол фентанил кеторолак в таблетках анальгин для инъекций анальгин в таблетках
<b>Занятие №10. Антипсихотические средства (нейролептики). Антидепрессанты. Средства для лечения маний.</b>		
<i>Знать препараты</i>		<i>Уметь выписать</i>
1. Хлорпромазин 2. трифлуоперазин 3. галопидол 4. дроперидол 5. клозапин 6. рисперидон	7. имипрамин 8. амитриптилин 9. мапротилин 10. флуоксетин 11. лития карбонат 12. ниаламид 13. пирлиндол	аминазин в таблетках аминазин для инъекций.
<b>Занятие №11. Анксиолитики (транквилизаторы). Седативные средства. Психосмулирующие средства. Ноотропные средства.</b>		
<i>Знать препараты</i>		<i>Уметь выписать</i>
1. Диазепам 2. феназепам 3. лоразепам 4. медазепам 5. гидроксизин 6. буспирон 7. натрия бромид 8. настойка валерианы 9. н-ка пустырника	10. эфедрин 11. кофеин 12. сиднокарб 13. ладастен (бромантан) 14. н-ка аралии 15. н-ка женьшеня 16. н-ка лимонника 17. пирацетам 18. фенибут 19. фенилпирацетам	гидроксизин в таблетках диазепам в таблетках диазепам для инъекций кофеин в таблетках пирацетам в таблетках пирацетам для инъекций
<b>Занятие №12. Заключительное занятие по теме: "Средства, влияющие на центральную нервную систему». Контрольная работа №3.</b>		
<i>Знать препараты</i>		<i>Уметь выписать</i>
1. Морфин 2. тримеперидин 3. фентанил 4. бупренорфин 5. диазепам 6. феназепам 7. фенобарбитал	8. спирт этиловый 9. тетурам 10. кофеин 11. бемеград 12. никетамид 13. камфора	
<b>Занятие №13. Стимуляторы дыхания. Противокашлевые средства. Отхаркивающие средства. Средства, применяемые при бронхоспазмах. Средства, применяемые при острой дыхательной недостаточности.</b>		

<i>Знать препараты</i>		<i>Уметь выписать</i>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Бемеград</li> <li>2. цититон</li> <li>3. кодеин</li> <li>4. глауцин</li> <li>5. преноксдиазин</li> <li>6. препараты термолпписа</li> <li>7. бромгексин</li> <li>8. амброксол</li> <li>9. ацетилцистеин</li> <li>10. трипсин кристаллический</li> <li>11. дорназа-альфа</li> <li>12. салбутамол</li> <li>13. фенотерол</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>14. сальметерол</li> <li>15. формотерол</li> <li>16. ипратропия бромид</li> <li>17. тиотропия бромид</li> <li>18. аминофиллин</li> <li>19. кислота кромоглициевая</li> <li>20. кетотифен</li> <li>21. zileuton</li> <li>22. зафирлукаст</li> <li>23. фенспирид</li> <li>24. морфин</li> <li>25. фуросемид</li> <li>26. колфосцерил пальмитат</li> </ol>	<p>кетотифен эуфиллин для инъекций бромгексин кодеин либексин</p>
<b>Занятие №14. Средства, влияющие на сердечно-сосудистую систему. Кардиотонические средства. Противоаритмические средства.</b>		
<i>Знать препараты</i>		<i>Уметь выписать</i>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Дигоксин</li> <li>2. строфантин</li> <li>3. добутамин</li> <li>4. милринон</li> <li>5. левосимендан</li> <li>6. дигибинд</li> <li>7. хинидин</li> <li>8. пропафенон</li> <li>9. прокаинамид</li> <li>10. лидокаин</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>11. этмозин</li> <li>12. этацизин</li> <li>13. пропранолол</li> <li>14. метопролол</li> <li>15. амиодарон</li> <li>16. соталол</li> <li>17. верапамил</li> <li>18. калия хлорид</li> <li>19. магния хлорид</li> <li>20. добутамин</li> <li>21. дофамин</li> </ol>	<p>верапамил дигоксин в таблетках дигоксин для инъекций прокаинамид для инъекций хинидин в таблетках дилтиазем в таблетках</p>
<b>Занятие №15. Средства, применяемые при ишемической болезни сердца.</b>		
<i>Знать препараты</i>		<i>Уметь выписать</i>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Нитроглицерин</li> <li>2. нитросорбид</li> <li>3. изосорбида мононитрат</li> <li>4. изосорбида динитрат</li> <li>5. молсидомин</li> <li>6. нитропруссид натрия</li> <li>7. пропранолол</li> <li>8. атенолол</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>9. бисопролол</li> <li>10. метопролол</li> <li>11. дилтиазем</li> <li>12. верапамил</li> <li>13. амлодипин</li> <li>14. ивабрадин</li> <li>15. триметазидин</li> </ol>	<p>метопролол молсидомин нитроглицерин нитросорбид</p>
<b>Занятие №16. Противоатеросклеротические средства. Средства, применяемые при ожирении. Средства, применяемые при нарушении мозгового кровообращения.</b>		
<i>Знать препараты</i>		<i>Уметь выписать</i>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ловастатин</li> <li>2. аторвастатин</li> <li>3. симвастатин</li> <li>4. холестирамин</li> <li>5. эзетимиб</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>10. орлистат</li> <li>11. винпоцетин</li> <li>12. циннаризин</li> <li>13. пентоксифиллин</li> <li>14. ницерголин</li> </ol>	<p>циннаризин</p>



6. гемфиброзил 7. фенофибрат 8. кислота никотиновая 9. сибутрамин	15. суматриптан 16. пирацетам 17. фенибут 18. фенотропил 19. фенилин 20. папаверина гидрохлорида	
<b>Занятие №17. Мочегонные средства. Средства, влияющие на тонус и сократительную активность миометрия.</b>		
<i>Знать препараты</i>		<i>Уметь выписать</i>
1. Фуросемид 2. гидрохлортиазид 3. индапамид 4. триамтерен 5. спиронолактон 6. маннит 7. окситоцин 8. ацетазоламид	9. динопрост 10. эргометрин 11. сальбутамол 12. фенотерол 13. метацин 14. папаверин 15. дротаверин 16. магния сульфат	гидрохлортиазид фуросемид в таблетках фуросемид для инъекций
<b>Занятие №18. Антигипертензивные средства</b>		
<i>Знать препараты</i>		<i>Уметь выписать</i>
1. Клонидин 2. метилдофа 3. моксонидин 4. резерпин 5. празозин 6. доксазозин 7. пропранолол 8. атенолол 9. метопролол 10. карведилол 11. исрадипин	12. бисопролол 13. каптоприл 14. эналаприл 15. лизиноприл 16. периндоприл 17. лозартан 18. нифедипин 19. натрия нитропруссид 20. гидрохлортиазид 21. индапамид	каптоприл в таблетках клофелин в таблетках лизиноприл магния сульфат нифедипин в таблетках
<b>Занятие №19. Контрольная работа №4. Гипертензивные средства. Венотропные (флеботропные) средства.</b>		
<i>Знать препараты</i>		<i>Уметь выписать</i>
1. Эпинефрин 2. норэпинефрин 3. фенилэфрин 4. дофамин	5. ангиотензинамид 6. диосмин (детралекс) 7. трибенозид 8. троксерутин	
<b>Занятие №20. Средства, влияющие на функции органов пищеварения</b>		
<i>Знать препараты</i>		<i>Уметь выписать</i>
1. Метоклопрамид 2. домперидон 3. магния сульфат 4. натрия сульфат 5. натрия пикосульфат 6. форлакс 7. препараты ревеня, крушины, сенны 8. бисакодил	23. апоморфин 24. перфеназин 25. дименгидрилат 26. амоксициллин 27. метронидазол 28. висмута трикалия дицитрат 29. сукральфат 30. мизопростол 31. магния оксид	лоперамид метоклопрамид для инъекций оксафенамид омепразол папаверин в таблетках папаверин для инъекций ранитидин фамотидин

9. лактулоза 10. атропин 11. папаверин 12. дротаверин 13. лоперамид 14. легалон 15. адеметионин 16. кислота липоевая 17. урсодезоксихолевая кислота 18. холензим 19. холосас 20. оксафенамид 21. ондансетрон 22. кларитромицин	32. алюминия гидроокись 33. натрия гидрокарбонат 34. альмагель 35. пирензепин 36. омепразол 37. ранитидин 38. фамотидин 39. сок желудочный натуральный 40. пепсин 41. кислота хлористоводородная разведенная 42. пентагастрин 43. гистамин 44. настойка полыни 45. сибутрамин 46. аprotинин 47. симетикон	
---	--	--

**Занятие №21. Средства, влияющие на систему крови.**

<i>Знать препараты</i>		<i>Уметь выписать</i>
1. Железа закисного сульфат 2. коамид 3. цианокобаламин 4. кислота фолиевая 5. эпоэтин альфа 6. молграмостим 7. филграстим 8. кислота ацетилсалициловая 9. абциксимаб 10. тиклопидин 11. клопидогрел 12. викасол 13. фибриноген 14. тромбин	15. фактор свертывания крови VIII 16. фактор свертывания крови IX 17. гепарин 18. фраксипарин 19. варфарин 20. лепирудин 21. мелагатран 22. стрептокиназа 23. алтеплаза 24. аprotинин 25. кислота аминокaproновая 26. кальция хлорид 27. пентоксифиллин 28. дипиридамол 29. этамзилат 30. протамина сульфат	варфарин гепарин

**Занятие №22. Гормональные препараты полипептидной структуры, производные аминокислот.**

<i>Знать препараты</i>		<i>Уметь выписать</i>
1. Кортикотропин 2. соматотропин 3. лактин 4. гонадропины (хорионический и менопаузальный) 5. окситоцин 6. вазопрессин 7. октреотид 8. даназол 9. гонадорелин	16. этидронат 17. кальция карбонат 18. эстрадиол 19. стронция ранелат 20. золедроновая кислота 21. тиамазол 22. калия йодид 23. паратиреоидин 24. инсулин 25. глюкагон 26. глибенкламид	глибенкламид мерказолил тироксин

10. соматостатин	27. гликвидон	
11. мелаксен (мелатонин)	28. витаглиптин	
12. L-тироксин	29. репаглинид	
13. трийодтиронин	30. метформин	
14. кальцитонин	31. росиглитазон	
15. кальцитриол	32. акарбоза	
	33. эксенатид	
<b>Занятие №23. Гормональные препараты стероидной структуры.</b>		
<i>Знать препараты</i>		<i>Уметь выписать</i>
1. Эстрадиола дипропионат	13. жанин	преднизолон
2. этинилэстрадиол	14. тестостерона пропионат	синэстрол
3. синэстрол	15. метилтестостерон	
4. прогестерон	16. ципротерон	
5. кломифен	17. финастерид	
6. тамоксифен	18. феноболин	
7. мифепристон	19. метандростенолон	
8. левоноргестрел	20. дезоксикортикостерон	
9. медроксипрогестерон	21. гидрокортизон	
10. логест	22. преднизолон	
11. постинор	23. дексаметазон	
12. эскапел	24. триамцинолон	
	25. беклометазон	
<b>Занятие №24. Витаминные препараты.</b>		
<i>Знать препараты</i>		<i>Уметь выписать</i>
1. Тиамин (В <sub>1</sub> )	9. рутин (Р)	аскорбиновая к-та для инъекций
2. рибофлавин (В <sub>2</sub> )	10. ретинол (А)	викасол в таблетках
3. кальция пантотенат (В <sub>5</sub> )	11. эргокальциферол (Д <sub>2</sub> )	викасол для инъекций
4. кислота фолиевая (В <sub>7</sub> )	12. холекальциферол (Д <sub>3</sub> )	никотиновая к-та для инъекций
5. кислота никотиновая (РР) В <sub>3</sub>	13. кальцитриол	тиамин
6. пиридоксин (В <sub>6</sub> )	14. токоферол (Е)	фолиевая к-та
7. цианкобаламин (В <sub>12</sub> )	15. фитоменадион (К <sub>1</sub> )	цианкобаламин
8. кислота аскорбиновая (С)	16. викасол	
	17. филлохинон	
<b>Занятие №25. Противоподагрические средства. Противовоспалительные средства.</b>		
<i>Знать препараты</i>		<i>Уметь выписать</i>
1. Аллопуринол	9. беклометазон	аллопуринол
2. сульфипиразон	10. кислота ацетилсалициловая	индометацин
3. индометацин	11. индометацин	
4. преднизолон	12. ибупрофен	
5. гидрокортизон	13. диклофенак	
6. триамцинолон	14. целекоксиб	
7. дексаметазон	15. мелоксикам	
8. флуоцинолона ацетонид (синафлан)	16. нимесулид	
	17. лорноксикам	

<b>Занятие №26. Средства, влияющие на иммунные процессы.</b>		
<i>Знать препараты</i>		<i>Уметь выписать</i>
1. Преднизолон 2. дексаметазон 3. кислота кромоглициевая 4. кетотифен 5. дифенгидрамин 6. мебгидролин 7. квифенадин 8. хлоропирамин	9. лоратадин 10. цетиризин 11. дезлоратадин 12. азатиоприн 13. циклоспорин 14. тактивин 15. левамизол 16. интерфероны 17. алдеслейкин	диазолин димедрол в таблетках димедрол для инъекций супрастин
<b>Занятие №27. Соли щелочных и щелочно-земельных металлов. Контрольная работа №5.</b>		
<i>Знать препараты</i>		<i>Уметь выписать</i>
1. Натрия хлорид 2. калия хлорид 3. кальция хлорид	4. кальция глюконат 5. магния хлорид	
<b>Занятие №28. Антибактериальные химиотерапевтические средства. Бета-лактамы. Макролиды и азалиды.</b>		
<i>Знать препараты</i>		<i>Уметь выписать</i>
1. Эритромицин 2. рокситромицин 3. кларитромицин 4. азитромицин 5. азтреонам 6. имипенем 7. меропенем 8. цефазолин 9. цефалексин 10. цефуроксим 11. цефуроксим аксетил 12. цефотаксим 13. цефтриаксон 14. цефтазидим 15. цефоперазон	16. цефоперазон-сульбактам 17. цефиксим 18. цефпиром 19. цефепим 20. бензилпенициллина натриевая соль 21. бензилпенициллина прокаин 22. бензатин-бензипенициллин 23. бициллин-5 24. оксациллин 25. ампициллин 26. амоксициллин 27. амоксициллин-клавулановая кислота 28. ампициллин-сульбактам 29. карбенициллин	азитромицин в таблетках бензилпенициллина натриевая соль цефиксим цефтриаксон эритромицин в таблетках
<b>Занятие №29. Антибиотики II. Тетрациклин, фениколы, аминогликозиды, полимиксины, линкозамиды, гликопептиды, липопептиды, фузидины, оксазолидиноны.</b>		
<i>Знать препараты</i>		<i>Уметь выписать</i>
1. Тетрациклин 2. доксициклин 3. метациклин 4. хлорамфеникол 5. неомицин 6. стрептомицин 7. канамицин 8. гентамицин	9. амикацин 10. полимиксин М 11. линкомицин 12. клиндамицин 13. ванкомицин 14. тейкопланин 15. даптомицин 16. фузафунжин 17. линезолид	доксициклин левомецетин стрептомицин

<b>Занятие №30. Химиотерапия. Сульфаниламидные препараты. Производные хинолона. Синтетические противомикробные средства разного химического строения. Противосифилитические средства. Противотуберкулезные средства.</b>		
<i>Знать препараты</i>		<i>Уметь выписать</i>
1. Сульфаметоксазол 2. сульфадиметоксин 3. сульфацил натрия 4. ко-тримоксазол 5. пипемидиевая к-та 6. налидиксовая к-та 7. ципрофлоксацин 8. офлоксацин 9. норфлоксацин 10. моксифлоксацин 11. левофлоксацин 12. нитроксолин	13. фуразолидон 14. хиноксидин 15. нитрофурантоин (фурадо-нин) 16. бензилпенициллина на-триевая соль 17. бензатин-бензипенициллин 18. бициллин-5 19. изониазид 20. рифампицин 21. стрептомицин 22. канамицин 23. этамбутол 24. пиразинамид	изониазид моксифлоксацин ципрофлоксацин в таблетках ципрофлоксацин для инъекций фуразолидон
<b>Занятие №31. Антисептические и дезинфицирующие средства.</b>		
<i>Знать препараты</i>		<i>Уметь выписать</i>
1. Церигель 2. нитрофурал (фурацилин) 3. фенол чистый 4. резорцин 5. серебра нитрат 6. хлоргексидин 7. хлорамин Б 8. мирамистин	9. раствор йода спиртовой 10. раствор перекиси водорода 11. калия перманганат 12. спирт этиловый 13. раствор формальдегида 14. кислота борная 15. раствор аммиака 16. бриллиантовый зеленый 17. этакридин	фурацилин
<b>Занятие №32. Противовирусные средства. Противопротозойные средства.</b>		
<i>Знать препараты</i>		<i>Уметь выписать</i>
1. Римантадин 2. арбидол 3. идоксуридин 4. ацикловир 5. саквиновир 6. зидовудин 7. рибавирин 8. осельтамивир 9. интерферон рекомбинантный человеческий лейкоцитарный	10. пириметамин 11. хинин 12. примахин 13. метронидазол 14. хлорохин 15. фуразолидон 16. тинидазол 17. тетрациклин 18. солюсурьмин 19. меларсопрол	ацикловир метронидазол в таблетках римантадин
<b>Занятие №33. Противогрибковые средства. Противоглистныe средства.</b>		
<i>Знать препараты</i>		<i>Уметь выписать</i>
1. Нистатин 2. амфотерицин В 3. кетоконазол 4. флуконазол 5. итраконазол	9. гризеофульвин 10. мебендазол 11. альбендазол 12. пирантел 13. левамизол	левамизол гризеофульвин в таблетках нистатин тербинафин флуконазол

6. микафунгин 7. вориконазол 8. тербинафин	14. празиквантель 15. фенасал	
<b>Занятие №34. Противоопухолевые (антибластомные) средства. Контрольная работа №6.</b>		
<i>Знать препараты</i>		<i>Уметь выписать</i>
1. Сарколизин 2. циклофосфамид 3. нитрозометилмочевина 4. метотрексат 5. меркаптопурин 6. фторурацил 7. тиофосфамид 8. миелосан	9. цисплатин 10. дактиномицин 11. доксорубицин 12. тамоксифен 13. винкристин 14. трастузумаб 15. иматиниб 16. месна 17. амифостина	