



УРАЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
ИНСТИТУТ

**Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Уральский медицинский институт»**

**Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля и
промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине**

**Б1.О.52 Фармакология
Обязательная часть**

Специальность 31.05.03 Стоматология

квалификация: врач-стоматолог

Форма обучения: очная

Срок обучения: 5 лет

Фонд оценочных средств по дисциплине рассмотрен и одобрен на заседании Ученого совета института (протокол № 2 от 07.06.2024 г.) и утвержден приказом ректора № 34 от 07.06.2024 года.

Нормативно-правовые основы разработки и реализации фонда оценочных средств по дисциплине:

- 1) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденный Приказом Министра науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 984.
- 2) Общая характеристика образовательной программы.
- 3) Учебный план образовательной программы.
- 4) Рабочая программа учебной дисциплины.

1 Организация контроля планируемых результатов обучения по дисциплине Фармакология

Код	Планируемые результаты обучения по дисциплине:	Наименование индикатора достижения компетенции
Общепрофессиональные компетенции		
ОПК-3	Способен к противодействию применению допинга в спорте и борьбе с ним	<p>ИОПК 3.1 Знает: основы законодательства в области противодействия применения допинга в спорте; механизмы действия основных лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте</p> <p>ИОПК 3.2 Умеет: применять знания механизмов действия основных лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте, для организации борьбы с ним; проводить санитарно-просветительскую работу среди различных групп населения.</p> <p>ИОПК 3.3 Имеет практический опыт: проведения санитарно-просветительской работы, направленной на борьбу с допингом в спорте, среди обучающихся, занимающихся спортом.</p>
ОПК-6	Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	<p>ИОПК 6.1 Знает: методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; особенности оказания медицинской помощи в неотложных формах</p> <p>ИОПК 6.2 Умеет: разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения</p> <p>ИОПК 6.3 Имеет практический опыт: разработки плана лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме пациентам с наиболее распространенными заболеваниями, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,</p>

		<p>клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; подбора и назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий с наиболее распространенными заболеваниями для лечения наиболее распространенных заболеваний у детей и взрослых в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения у детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями; подбора и назначение немедикаментозного лечения детям и взрослым с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; оказания медицинской помощи детям и взрослым при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в неотложной форме; применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме</p>
ПК-2	<p>Способен к назначению и проведению лечения детей и взрослых со стоматологическим и заболеваниями, контролю его эффективности и безопасности</p>	<p>ИПК 2.1 Знает: Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях Порядок оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями Стандарты медицинской помощи Методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при стоматологических заболеваниях Группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении стоматологических заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные Принципы, приемы и методы обезболивания, подбор вида местной анестезии при лечении стоматологических заболеваний Способы предотвращения или устранения осложнений,</p>

	<p>побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями зубов, пульпы, периодонта, пародонта, слизистой оболочки рта и губ Особенности оказания медицинской помощи в неотложных формах при стоматологических заболеваниях</p> <p>Материаловедение, технологии, оборудование и медицинские изделия, используемые в стоматологии</p> <p>Анатомию головы, челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения и иннервации; строение зубов; гистологию и эмбриологию полости рта и зубов, основные нарушения эмбриогенеза</p> <p>ИПК 22 Умеет:</p> <p>Разрабатывать план лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Подбирать и назначать лекарственные препараты, медицинские изделия (в том числе стоматологические материалы), диетическое питание, лечебно-оздоровительный режим для лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи. Определять медицинские показания и противопоказания к проведению методик местной анестезии челюстно-лицевой области</p> <p>Проводить местную анестезию (аппликационную, инфильтрационную, проводниковую) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Выполнять медицинские вмешательства, в том числе терапевтические, у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях (исключая повторное эндодонтическое лечение):</p> <ul style="list-style-type: none"> - обучение гигиене полости рта и зубов индивидуальное, подбор средств и предметов гигиены полости рта - контролируемая чистка зубов - профессиональная гигиена полости рта и зубов - инъекционное введение лекарственных препаратов в челюстно-лицевой области - местное применение реминерализующих препаратов в области зуба - глубокое фторирование эмали зуба - запечатывание фиссуры зуба герметиком - профессиональное отбеливание зубов - сошлифовывание твердых тканей зуба - восстановление зуба пломбой с использованием стоматологических цементов, материалов химического отверждения, фотополимеров
--	--

	<p>-восстановление зубов с нарушением контактного пункта - восстановление зуба пломбировочным материалом с использованием анкерных штифтов - наложение девитализирующей пасты</p> <ul style="list-style-type: none"> - пульпотомия (ампутация коронковой пульпы) - экстирпация пульпы - инструментальная и медикаментозная обработка хорошо проходимого корневого канала - временное пломбирование лекарственным препаратом корневого канала - пломбирование корневого канала зуба пастой, гуттаперчевыми штифтами - удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба (ручным методом) - ультразвуковое удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений в области зуба - закрытый кюретаж при заболеваниях пародонта в области зуба - наложение лечебной повязки при заболеваниях пародонта в области одной челюсти - назначение лекарственной терапии при заболеваниях полости рта и зубов - назначение диетической терапии при заболеваниях полости рта и зубов <p>Выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях (исключая удаление ретенированных и дистопированных зубов):</p> <ul style="list-style-type: none"> - удаление зуба - удаление временного зуба - удаление постоянного зуба - вскрытие и дренирование одонтогенного абсцесса <p>Проводить поэтапную санацию полости рта (исключая санацию полости рта у детей в условиях анестезиологического пособия)</p> <p>Выполнять медицинские вмешательства, в том числе ортопедические, у взрослых со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях (исключая протезирование на зубных имплантатах, технологии автоматизированного изготовления ортопедических конструкций, полные съемные пластиночные и бюгельные протезы):</p> <ul style="list-style-type: none"> - получение анатомических и функциональных оттисков - восстановление зуба коронкой - восстановление целостности зубного ряда несъемными мостовидными протезами - протезирование частичными съемными пластиночными протезами - коррекция съемной ортопедической конструкции <p>снятие несъемной ортопедической конструкции.</p>
--	---

	<p>Интерпретировать результаты рентгенологических исследований челюстно-лицевой области</p> <p>Проводить консультирование детей и взрослых с заболеваниями слизистой оболочки рта и губ, определять показания для направления на консультацию к врачам специалистам</p> <p>Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения</p> <p>ИПК 2.3 Имеет практический опыт:</p> <p>Разработки плана лечения детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи Оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме пациентам со стоматологическими заболеваниями, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Подбора и назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий (в том числе стоматологических материалов) для лечения стоматологических заболеваний у детей и взрослых в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначения диетического питания, лечебно-оздоровительного режима при лечении стоматологических заболеваний у детей и взрослых в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Выполнения медицинских вмешательств у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценки результатов медицинских вмешательств у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Подбора вида и проведения местной анестезии (аппликационной, инфильтрационной, проводниковой) у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями</p> <p>Консультирования детей и взрослых с заболеваниями</p>
--	---

	<p>слизистой оболочки рта и губ, определения показаний для направления на консультацию к врачам-специалистам</p> <p>Подбора и назначения лекарственных препаратов и медицинских изделий с учетом диагноза, возраста и клинической картины стоматологического заболевания в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Определения способов введения, режима и дозы лекарственных препаратов</p> <p>Подбора и назначение немедикаментозного лечения детям и взрослым со стоматологическими заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения на стоматологическом приеме</p> <p>Оказания медицинской помощи детям и взрослым при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в неотложной форме</p> <p>Применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме</p>
--	---

2. Перечень тем, вопросов, практических заданий для подготовки к промежуточной аттестации:

1. Транквилизаторы, классификация, механизм действия
2. Психотропные ЛС, угнетающего типа действия. Нейролептики, классификация, механизм действия
3. Ненаркотические анальгетики
4. Агонисты опиатных рецепторов, понятие наркомании, социальные аспекты наркомании
5. Наркотические анальгетики, классификация, механизм действия
6. Классификация, определение анальгетиков. Ноцицептивная и антиноцицептивная система организма
7. Противосудорожные и противопаркинсонические ЛС
8. Снотворные ЛС наркотического типа действия и производные бензодиазепинов
9. ЛС для ингаляционного и неингаляционного наркоза, этиловый

спирт

10. α -адреноблокаторы и β -адреноблокаторы, симпатолитики
11. α -адреномиметики и β -адреномиметики
12. ЛС на адренергическую иннервацию α , β -адреномиметики прямого и не прямого действия
13. Классификация, определение ЛС на адренергическую иннервацию
14. Антихолинэстеразные ЛС
15. Н-холиномиметики и Н-холинолитики
16. ЛС на холинергическую иннервацию М-холиномиметики и М – холинолитики
17. Классификация, определение ЛС на эфферентную иннервацию
18. Обволакивающие и адсорбирующие ЛС
19. Местноанестезирующие, вяжущие, раздражающие ЛС
20. Классификация, определение ЛС на афферентную иннервацию
21. Современные лекарственные формы
22. Жидкие, мягкие и твердые лекарственные формы
23. Эффекты возникающие при повторном введении ЛС. Комбинация ЛС.
24. Основные вопросы фармакокинетики и фармакодинамики ЛС
25. Предмет и задачи фармакологии

3. Тестовые задания

1. Более удобными в применении являются лекарственные средства
 - 1) имеющие низкую токсичность
 - 2) имеющие большую широту терапевтического действия
 - 3) имеющие малую широту терапевтического действия
 - 4) воздействующие одновременно на многие органы и системы
2. Особенности ректального пути введения лекарственных средств
 - 1) более физиологичный путь
 - 2) лекарство не подвергается действию хлористоводородной кислоты и ферментов
 - 3) лекарство меньше обезвреживается в печени
 - 4) можно назначать в любом объеме
3. Побочное действие лекарственных средств может быть
 - 1) основным
 - 2) этиотропным
 - 3) аллергическим
 - 4) тератогенным
4. Энтерально применяются лекарственные формы
 - 1) инъекции
 - 2) свечи

- 3) мази
- 4) таблетки

5. Если лекарственное средство введено внутривенно, оно может оказывать на сердце следующие виды действия
 - 1) местное
 - 2) тератогенное
 - 3) прямое
 - 4) рефлекторное

6. Фармакокинетика – это раздел фармакологии, изучающий
 - 1) особенности всасывания и выведения лекарственных веществ
 - 2) осложнения лекарственной терапии
 - 3) распределение веществ в организме
 - 4) механизм действия лекарственных веществ

7. Толерантность к лекарственному средству – следствие
 - 1) психической зависимости
 - 2) снижения чувствительности рецепторов
 - 3) стимулирования окисления микросомальными ферментами
 - 4) активирования молекулы в печени

8. Ацетилирование лекарственных средств – это
 - 1) взаимодействие с глюконовой кислотой
 - 2) окисление с участием цитохромов р450
 - 3) связывание с остатком уксусной кислоты
 - 4) разновидность реакции конъюгации

9. Тахифилаксия – это
 - 1) выраженная лекарственная зависимость
 - 2) быстрое привыкание к препарату
 - 3) врожденная непереносимость препарата
 - 4) быстрое ослабление эффекта при повторном введении препарата

10. Кумуляции лекарственного вещества способствуют
 - 1) ослабление реабсорбции в почках
 - 2) усиление секреции в почечных канальцах
 - 3) снижение клубочковой фильтрации
 - 4) ослабление биотрансформации в печени

11. Термин «потенцирование» означает
 - 1) способность препарата к кумуляции
 - 2) суммарный эффект от используемых лекарственных средств превышает арифметическую сумму их эффектов
 - 3) усиление эффектов препаратов при совместном применении

- 4) действие на клеточную мембрану с изменением потенциала покоя
12. Можно ожидать усиления действия лекарственного средства при
- 1) активной функции печени
 - 2) печеночной недостаточности
 - 3) снижении его дозы
 - 4) почечной недостаточности
13. Понятию «активный транспорт» соответствуют утверждения
- 1) транспорт против градиента концентрации
 - 2) транспорт, требующий затраты энергии
 - 3) транспорт вещества по межклеточным контактам
 - 4) синоним понятия «облегченная диффузия»
14. Мутагенное действие – это
- 1) разновидность побочного действия лекарств
 - 2) действие препарата на половые клетки с изменением генетического аппарата
 - 3) действие на ад
 - 4) действие вещества, сопровождающееся рвотой
15. Пассивная диффузия
- 1) способствует всасыванию полярных веществ
 - 2) определяется против градиента концентрации веществ
 - 3) способствует всасыванию липофильных веществ
 - 4) определяется градиентом концентрации вещества
16. Биотрансформация
- 1) характеризует выведение чужеродных веществ через почки
 - 2) распределяет вещества в организме
 - 3) комплекс физико-химических и биохимических превращений
 - 4) вид обезвреживания веществ
17. Через гематоэнцефалический барьер легко проникают соединения
- 1) липофильные
 - 2) полярные
 - 3) неионизированные
 - 4) содержащие в молекуле четвертичный азот
18. Путем пассивной диффузии лучше всасываются
- 1) вещества, растворимые в липидах
 - 2) гидрофильные вещества
 - 3) вещества в неионизированном состоянии
 - 4) мелкие гидрофильные молекулы

19. Биотрансформация
- 1) характеризует выведение чужеродных веществ через почки
 - 2) распределяет вещества в организме
 - 3) комплекс физико-химических и биохимических превращений
 - 4) вид обезвреживания веществ
20. Тахифилаксия – это
- 1) выраженная лекарственная зависимость
 - 2) быстрое привыкание к препарату
 - 3) врожденная непереносимость препарата
 - 4) быстрое ослабление эффекта при повторном введении препарата
21. Фармакокинетика – это раздел фармакологии, изучающий
- 1) особенности всасывания и выведения лекарственных веществ
 - 2) осложнения лекарственной терапии
 - 3) распределение веществ в организме
 - 4) механизм действия лекарственных веществ
22. Индукция микросомальных ферментов печени может
- 1) потребовать увеличения дозы
 - 2) потребовать уменьшения дозы
 - 3) способствовать удалению чужеродных веществ из организма
 - 4) препятствовать удалению чужеродных веществ из организма
23. Пролонгирование эффектов лекарственных средств достигается при
- 1) создании депо в жировой ткани
 - 2) энтерогепатической циркуляции
 - 3) нарушении всасывания в кишечнике
 - 4) усилении биотрансформации в печени
24. Тахифилаксия – это
- 1) выраженная лекарственная зависимость
 - 2) быстрое привыкание к препарату
 - 3) врожденная непереносимость препарата
 - 4) быстрое ослабление эффекта при повторном введении препарата
25. Фармакодинамика
- 1) изучает биологические эффекты лекарственных средств
 - 2) изучает механизмы действия лекарственных средств
 - 3) изучает метаболизм лекарственных веществ
 - 4) изучает распределение лекарственных веществ в организме
26. Запрещено внутривенное введение

- 1) масляных растворов
 - 2) нерастворимых соединений
 - 3) больших объемов жидкости
 - 4) осмотически активных соединений
27. К побочным действиям лекарственных средств относятся
- 1) тератогенное
 - 2) этиотропное
 - 3) эмбриотоксическое
 - 4) симптоматическое
28. Фармакодинамика изучает
- 1) распределение лекарственных веществ в организме
 - 2) механизмы действия лекарственных средств
 - 3) биологические эффекты лекарственных средств
 - 4) метаболизм лекарственных веществ
29. Несовместимость лекарственных средств может быть
- 1) физиологической
 - 2) фармацевтической
 - 3) фармакологической
 - 4) психологической
30. При возбуждении парасимпатической нервной системы характерны эффекты
- 1) снижение тонуса кишечника
 - 2) сужение бронхов
 - 3) расширение зрачков
 - 4) брадикардия
31. Действие атропина
- 1) миорелаксирующее действие
 - 2) местноанестезирующее действие
 - 3) отхаркивающее действие
 - 4) возбуждающее действие на цнс
32. При миастении целесообразно
- 1) стимулировать н-холинорецепторы парасимпатических ганглиев
 - 2) стимулировать передачу возбуждения с соматического нерва на мышцу
 - 3) заблокировать н-холинорецепторы скелетных мышц
 - 4) стимулировать н-холинорецепторы скелетных мышц
33. М-холиноблокаторы
- 1) применяют для лечения бронхиальной астмы

- 2) блокируют холинорецепторы скелетных мышц
 - 3) противопоказаны при глаукоме
 - 4) блокируют н-холинорецепторы парасимпатических ганглиев
34. На фоне прозерина действие ацетилхолина
- 1) ослабляется
 - 2) усиливается
 - 3) укорачивается
 - 4) удлиняется
35. Побочные эффекты ганглиоблокаторов
- 1) сухость слизистой оболочки полости рта
 - 2) ортостатический коллапс
 - 3) бронхоспазм
 - 4) гиперсекреция слюнных желез
36. М-холинорецепторы находятся
- 1) в скелетных мышцах
 - 2) в миокарде
 - 3) в желудке
 - 4) в радиальной мышце радужной оболочки
37. При глаукоме используют
- 1) атропин
 - 2) платифиллин
 - 3) физостигмин
 - 4) пилокарпин
38. Пилокарпин
- 1) понижает секрецию желез
 - 2) повышает секрецию желез
 - 3) возбуждает м-холинорецепторы
 - 4) возбуждает н-холинорецепторы
39. М-холиноблокаторы вызывают
- 1) спазм бронхов
 - 2) расслабление бронхов
 - 3) слюнотечение
 - 4) сухость во рту
40. Антихолинэстеразные препараты обратимого действия
- 1) физостигмин
 - 2) пилокарпин
 - 3) армин
 - 4) галантами

41. При отравлении фосфорорганическими соединениями показано
- 1) введение м-холиноблокаторов
 - 2) удаление фос с места введения
 - 3) введение м-холиномиметиков
 - 4) стимуляция холинорецепторов
42. Локализация м-холинорецепторов
- 1) вегетативные ганглии
 - 2) нейроны цнс
 - 3) скелетные мышцы
 - 4) клетки эффекторных органов в области окончаний парасимпатических нервов
43. Ацеклидин
- 1) применяют для лечения глаукомы
 - 2) действует подобно атропину
 - 3) применяют при атонии кишечника
 - 4) не оказывает резорбтивного действия
44. Пилокарпин
- 1) расширяет бронхи
 - 2) суживает зрачок
 - 3) повышает ад
 - 4) увеличивает саливацию
45. Атропин
- 1) блокирует м-холинорецепторы
 - 2) суживает бронхи
 - 3) обладает анестезирующим действием
 - 4) вызывает брадикардию
46. При применении атропина наблюдается
- 1) брадикардия
 - 2) снижение перистальтики кишечника
 - 3) сухость во рту
 - 4) спазм бронхов
47. К антихолинэстеразным средствам относятся
- 1) галантамин
 - 2) лобелин
 - 3) физостигмин
 - 4) атропин
48. Ацеклидин
- 1) применяют при глаукоме

- 2) расширяет зрачки
 - 3) вызывает паралич аккомодации
 - 4) вызывает спазм аккомодации
49. К м-холиноблокаторам относят
- 1) пилокарпин
 - 2) скополамин
 - 3) ацеклидин
 - 4) гастрозепин
50. М-холинорецепторы расположены в органах
- 1) бронхи
 - 2) надпочечники
 - 3) скелетные мышцы
 - 4) цнс
51. Для армина характерно
- 1) применение при миастении
 - 2) растительное происхождение
 - 3) применение только в глазной практике
 - 4) необратимое связывание ацетилхолинэстеразы
52. Ганглиоблокаторы вызывают
- 1) снижение ад
 - 2) повышение ад
 - 3) усиление перистальтики кишечника
 - 4) снижение перистальтики кишечника
53. К м-холиноблокаторам относятся
- 1) пилокарпин
 - 2) скополамин
 - 3) дикаин
 - 4) атропин
54. Исходные продукты в синтезе норадреналина
- 1) холин
 - 2) тирозин
 - 3) фенилаланин
 - 4) метилнорадреналин
55. К адреномиметикам прямого действия относятся
- 1) изадрин
 - 2) мезатон
 - 3) анаприлин
 - 4) эфедрин

56. Уменьшить отек слизистой при рините можно, используя
- 1) мезатон
 - 2) празозин
 - 3) гуанетидин
 - 4) эфедрин
57. Адреналин
- 1) усиливает перистальтику кишечника
 - 2) суживает емкостные сосуды брюшной полости
 - 3) суживает бронхи
 - 4) расширяет зрачки
58. При рините применяют
- 1) салбутамол
 - 2) нафтизин
 - 3) эфедрин
 - 4) изадрин
59. Адреналин
- 1) относится к биогенным катехоламинам
 - 2) высвобождается в ганглиях
 - 3) вырабатывается в мозговом слое надпочечников
 - 4) стимулирует только альфа-адренорецепторы
60. Выберите альфа-адреноблокаторы
- 1) изадрин
 - 2) фентоламин
 - 3) резерпин
 - 4) дигидроэрготоксин
61. Альфа-адреноблокаторы
- 1) являются антагонистами изадрина
 - 2) являются антагонистами норадреналина
 - 3) уменьшают АД
 - 4) расширяют бронхи
62. Эфедрин показан
- 1) при угнетении ЦНС
 - 2) при бронхиальной астме
 - 3) при гипертоническом кризе
 - 4) при пароксизмальной тахикардии
63. Непрямые адреномиметики вызывают
- 1) ингибирование фосфодиэстеразы

- 2) рефлекторное возбуждение сосудодвигательного центра
 - 3) угнетение обратного захвата норадреналина
 - 4) накопление норадреналина в синаптической щели
64. Бета-адреномиметики вызывают
- 1) повышение диастолического давления
 - 2) тахикардию
 - 3) расслабление бронхов
 - 4) угнетение цнс
65. Кардиоселективные бета-1-адреноблокаторы
- 1) метопролол
 - 2) атенолол
 - 3) пропранолол
 - 4) празозин
66. Метопролол преимущественно
- 1) блокирует бета-1-адренорецепторы
 - 2) блокирует бета-2-адренорецепторы
 - 3) уменьшает сердечный выброс
 - 4) применяется при бронхиальной астме
67. Эффекты изадрина, связанные с активацией β_1 -адренорецепторов
- 1) облегчение атриовентрикулярной проводимости
 - 2) снижение тонуса бронхов
 - 3) увеличение сократимости миокарда
 - 4) снижение тонуса и сократительной активности миомерия
68. Вещества, применяемые для снижения сократительной активности миомерия
- 1) норадреналин
 - 2) сальбутамол
 - 3) изадрин
 - 4) фенотерол
69. Альфа-2-адренорецепторы
- 1) расположены на пресинаптической мембране
 - 2) расположены в сердце
 - 3) возбуждаясь, снижают выброс норадреналина
 - 4) возбуждаясь, увеличивают выброс норадреналина
70. Пропранолол противопоказан при
- 1) бронхоспазме
 - 2) тахикардии

- 3) артериальной гипотонии
 - 4) острой сердечной недостаточности
71. Адреномиметики прямого действия
- 1) изадрин
 - 2) эфедрин
 - 3) мезатон
 - 4) празозин
72. Бета-адреноблокаторы показаны при
- 1) гипертонической болезни
 - 2) бронхиальной астме
 - 3) артериальной гипотензии
 - 4) тахиаритмии
73. Выберите альфа-адреноблокаторы
- 1) изадрин
 - 2) фентоламин
 - 3) резерпин
 - 4) дигидроэрготоксин
74. Альфа-адреноблокаторы
- 1) являются антагонистами изадрина
 - 2) являются антагонистами норадреналина
 - 3) уменьшают ад
 - 4) расширяют бронхи
75. Альфа-адреноблокаторы
- 1) снижают ад
 - 2) вызывают брадикардию
 - 3) расширяют периферические сосуды
 - 4) суживают коронарные сосуды
76. Средства для наркоза
- 1) выключают сознание
 - 2) не влияют на тонус скелетной мускулатуры
 - 3) подавляют болевую и другие виды чувствительности
 - 4) применяют при отравлении этиловым спиртом
77. Возможные осложнения второй стадии эфирного наркоза
- 1) полное расслабление скелетных мышц
 - 2) рвота
 - 3) нарушение функции почек
 - 4) гиперсекреция бронхиальных и слюнных желез

78. При остром отравлении этиловым спиртом целесообразно
- 1) введение стимуляторов цнс
 - 2) использование кардиотоников
 - 3) применение миорелаксантов
 - 4) введение наркотических анальгетиков
79. Основные признаки третьей стадии наркоза
- 1) повышение ад
 - 2) неритмичное дыхание
 - 3) исчезновение рефлексов
 - 4) снижение мышечного тонуса
80. Преимущества внутривенного наркоза
- 1) быстрое наступление наркоза
 - 2) наличие стадии возбуждения
 - 3) отсутствие стадии возбуждения
 - 4) легкая управляемость
81. В стоматологической практике спирт этиловый используется в качестве
- 1) препарата, вызывающего наркоз
 - 2) антисептика
 - 3) стимулятора цнс
 - 4) местнораздражающего средства
82. Натрия оксибутират
- 1) является стероидом
 - 2) плохо проникает через гематоэнцефалический барьер
 - 3) усиливает процессы торможения в цнс
 - 4) наркоз длится 1,5-2,5 ч после внутривенного введения
83. Основные требования, предъявляемые к средствам для наркоза
- 1) достаточная широта наркотического действия
 - 2) быстрота наступления наркоза
 - 3) обязательное наличие всех стадий наркоза
 - 4) способность снижать ад
84. Общим в действии различных наркозных средств является
- 1) нарушение межнейронной передачи в синапсах головного мозга
 - 2) наличие стадии возбуждения
 - 3) раздражение верхних дыхательных путей
 - 4) нарушение проницаемости клеточных мембран в области синапсов цнс
85. Признаки первой стадии наркоза

- 1) сохраненное сознание
 - 2) сниженная болевая чувствительность
 - 3) отсутствие рефлексов
 - 4) резкое снижение тактильной чувствительности
86. Спирт этиловый
- 1) способствует на холоде переохлаждению
 - 2) стимулирует дыхание
 - 3) усиливает работу сердца
 - 4) обладает наркотическим действием
87. При применении этилового спирта могут возникать эффекты
- 1) бронхолитический
 - 2) раздражающий
 - 3) наркотический
 - 4) аналептический
88. Эфир для наркоза характеризуется
- 1) значительной широтой наркотического действия
 - 2) раздражающим влиянием на слизистые верхних дыхательных путей
 - 3) глубокими изменениями со стороны паренхиматозных органов
 - 4) отсутствием стадии возбуждения
89. Спирт этиловый
- 1) возбуждает кору и подкорковые образования
 - 2) угнетает процессы торможения в коре
 - 3) снижает секрецию желез желудка
 - 4) при длительном применении развивается привыкание
90. Средства для неингаляционного наркоза
- 1) кетамин
 - 2) азота закись
 - 3) спирт этиловый
 - 4) тиопентал-натрия
91. Гексенал
- 1) вводят внутривенно
 - 2) готовый раствор в ампулах
 - 3) вводят ингаляционно
 - 4) готовят раствор перед операцией
92. Для стадии хирургического наркоза характерно
- 1) сохранение двигательной активности
 - 2) сохранение сознания

- 3) отсутствие болевой чувствительности
 - 4) отсутствие сознания
93. Спирт этиловый
- 1) угнетает цнс
 - 2) способен вызывать зависимость при первом применении
 - 3) вызывает повышение температуры тела
 - 4) имеет выраженную стадию возбуждения
94. Ученые, внесшие большой вклад в открытие и практическое применение наркоза
- 1) в.к. анреп
 - 2) н. И. Пирогов
 - 3) в. А. Сертюрнер
 - 4) в. Г. Мортон
95. Спирт этиловый при резорбтивном действии
- 1) оказывает антисептическое действие
 - 2) расширяет сосуды кожи
 - 3) усиливает секрецию желез желудка
 - 4) вызывает коагуляцию белка
96. Дифенин применяют при
- 1) сердечных аритмиях
 - 2) при бессоннице
 - 3) больших припадках эпилепсии
 - 4) малых припадках эпилепсии
97. Противосудорожные средства, применяемые в нейростоматологии
- 1) леводопа
 - 2) карбамазепин
 - 3) ламотриджин
 - 4) дифенин
98. Феназепам применяют при
- 1) тяжелых поражениях почек
 - 2) миастении
 - 3) бессоннице
 - 4) неврозах
99. Снотворный эффект вызывают
- 1) зопиклон
 - 2) леводопа
 - 3) феназепам

- 4) бемегрид
100. Противопоказаниями к назначению снотворных средств являются
- 1) нарушение дыхательной функции
 - 2) детям школьного возраста
 - 3) эпилепсия
 - 4) артериальная гипотония
101. Дифенин
- 1) применяют в качестве снотворного средства
 - 2) снижает содержание в клетке ионов натрия
 - 3) снижает возбудимость нейронов
 - 4) повышает возбудимость нейронов
102. Привыкание при длительном применении фенобарбитала развивается вследствие
- 1) уменьшения чувствительности к препарату
 - 2) увеличения метаболизма в печени
 - 3) выработки антител к препарату
 - 4) индукции микросомальных ферментов
103. При отравлении снотворными помогут
- 1) прокаин
 - 2) пиридостигмин
 - 3) бемегрид
 - 4) кофеин в терапевтических дозах
104. Снотворные препараты в зависимости от дозы оказывают действие
- 1) седативное
 - 2) снотворное
 - 3) нейролептическое
 - 4) анальгезирующее
105. При отравлении барбитуратами применяют
- 1) бемегрид
 - 2) седативные средства
 - 3) форсированный диурез
 - 4) нейролептики
106. При эпилепсии целесообразно назначить
- 1) гексамидин
 - 2) морфин
 - 3) антихолинэстеразные препараты
 - 4) карбамазепин

107. Показания к применению нитразепама
- 1) нарушение сна
 - 2) эпилепсия
 - 3) острая дыхательная недостаточность
 - 4) усиление саливации
108. Механизм действия противоэпилептических средств связывают с
- 1) увеличением внутриклеточного содержания натрия
 - 2) активацией гамк-ергической системы
 - 3) уменьшением образования дофамина
 - 4) блокадой натриевых каналов
109. Отметить наркотические (опиоидные) анальгетики
- 1) папаверин
 - 2) промедол
 - 3) налоксон
 - 4) морфин
110. При остром отравлении морфином
- 1) ввести атропина сульфат
 - 2) ввести налоксон
 - 3) дать наркоз
 - 4) назначить антидепрессант
111. Наркотические анальгетики
- 1) морфин
 - 2) фентанил
 - 3) папаверин
 - 4) диазепам
112. Морфин оказывает эффекты
- 1) возбуждает дыхательный центр
 - 2) возбуждает сосудодвигательный центр
 - 3) угнетает кашлевой центр
 - 4) возбуждает центры блуждающих нервов
113. Препараты для лечения острого отравления наркотическими анальгетиками
- 1) омнопон
 - 2) атропин
 - 3) фенобарбитал
 - 4) налоксон
114. Морфин

- 1) возбуждает центр блуждающих нервов
 - 2) угнетает центры блуждающих нервов
 - 3) угнетает дыхательный центр
 - 4) угнетает центр глазодвигательного нерва
115. Кашлевой центр подавляют
- 1) налоксон
 - 2) кодеин
 - 3) морфин
 - 4) дротаверин
116. К алкалоидам опия относят
- 1) кодеин
 - 2) папаверин
 - 3) фентанил
 - 4) но-шпа
117. Наркотическим анальгетикам свойственно
- 1) угнетение дыхательного центра
 - 2) стимуляция ретикулярной формации
 - 3) способность вызывать гипотермию
 - 4) угнетение центров блуждающих нервов
118. Морфин
- 1) вызывает эйфорию
 - 2) вызывает спазм сфинктеров
 - 3) повышает температуру тела
 - 4) повышает артериальное давление
119. Синтетические заменители морфина
- 1) кодеин
 - 2) фентанил
 - 3) промедол
 - 4) омнопон
120. При подкожном введении морфина возникло острое отравление, следует
- 1) ввести фенobarбитал
 - 2) ввести налоксон
 - 3) ввести атропина сульфат
 - 4) ввести антихолинэстеразное средство
121. Кодеин
- 1) обладает противокашлевым действием
 - 2) синоним этилморфина

- 3) синоним метилморфина
- 4) действует сильнее морфина

122. Фармакологические эффекты морфина

- 1) угнетает кашлевой центр
- 2) возбуждает дыхательный центр
- 3) возбуждает центры блуждающих нервов
- 4) возбуждает сосудодвигательный центр

123. Опиум представляет собой

- 1) алкалоид мака снотворного
- 2) застывший млечный сок мака снотворного
- 3) сырье для получения морфина
- 4) новогаленовый препарат из мака снотворного

124. Обезболивающее действие морфина связано с

- 1) возбуждением опиоидных рецепторов цнс
- 2) угнетением опиоидных рецепторов цнс
- 3) уменьшением вегетативной реакции организма на боль
- 4) появлением отрицательных эмоций

125. При отравлении промедолом применяют

- 1) налоксон
- 2) резерпин
- 3) атропин
- 4) бупренорфин

126. Кодеин

- 1) синоним метилморфина
- 2) синоним этилморфина
- 3) обладает противокашлевым действием
- 4) действует сильнее морфина

127. Противовоспалительным действием обладают

- 1) препараты опия
- 2) салицилаты
- 3) синтетические заменители морфина
- 4) оксикамы

128. Жаропонижающее действие парацетамола связано с

- 1) уменьшением теплоотдачи
- 2) увеличением теплоотдачи
- 3) увеличением возбудимости центра терморегуляции

- 4) уменьшением возбудимости центра терморегуляции
129. Механизм действия НПВС связан с
- 1) ингибированием ЦОГ-1 или ЦОГ-2
 - 2) активацией медиаторов воспаления
 - 3) увеличением содержания арахидоновой кислоты
 - 4) нарушением синтеза простагландинов
130. Салицилаты обладают
- 1) ulcerogenicным действием
 - 2) седативным действием
 - 3) жаропонижающим
 - 4) противокашлевым
131. Индометацин обладает действием
- 1) гипотензивным
 - 2) противовоспалительным
 - 3) противомикробным
 - 4) обезболивающим
132. Ненаркотические препараты с выраженной анальгезией
- 1) ибупрофен
 - 2) фентанил
 - 3) кеторолак
 - 4) морфин
133. Ulcerogenicное действие препаратов салициловой кислоты обусловлено
- 1) уменьшением выработки соляной кислоты
 - 2) прямым раздражением слизистой желудка
 - 3) стимуляцией холинорецепторов желудка
 - 4) нарушением синтеза гастропротекторных простагландинов
134. Отметьте НПВС
- 1) диклофенак-натрий
 - 2) преднизолон
 - 3) индометацин
 - 4) кодеин
135. Ацетилсалициловую кислоту применяют
- 1) для снижения агрегации тромбоцитов
 - 2) как болеутоляющее средство
 - 3) при повышенной кровоточивости
 - 4) для лечения язвы желудка

136. При применении ибупрофена наблюдается
- 1) диуретическое действие
 - 2) спазмолитическое действие
 - 3) противоревматическое действие
 - 4) противовоспалительное действие
137. Жаропонижающим действием обладают препараты
- 1) парацетамол
 - 2) кислота ацетилсалициловая
 - 3) промедол
 - 4) атропин
138. Увеличивают теплоотдачу
- 1) производные пиразолона
 - 2) производные фенантрена
 - 3) производные изохинолина
 - 4) производные пропионовой кислоты
139. Нестероидные противовоспалительные средства
- 1) обладают противовоспалительным действием
 - 2) не понижают температуру
 - 3) оказывают анальгезирующий эффект
 - 4) вызывают стоматит
140. Ульцерогенное действие противовоспалительных средств обусловлено
- 1) стимуляцией гистаминовых рецепторов желудка
 - 2) стимуляцией вагусных влияний
 - 3) ингибированием цог-1
 - 4) уменьшением образования слизи в желудке
141. При радикулите используют
- 1) фентанил
 - 2) индометацин
 - 3) парацетамол
 - 4) диклофенак-натрия
142. Нейролептики могут оказывать действие
- 1) антипсихотическое
 - 2) аналептическое
 - 3) противорвотное
 - 4) кардиотоническое
143. Аминазин
- 1) является производным фенотиазина

- 2) вызывает рвоту
 - 3) угнетает цнс
 - 4) действует только на кору головного мозга
144. Седативными средствами являются
- 1) экстракт родиолы
 - 2) экстракт валерианы
 - 3) настойка пустырника
 - 4) экстракт беладонны
145. Побочные эффекты аминазина
- 1) паркинсонизм
 - 2) повышение температуры тела
 - 3) вялость, сонливость, апатия
 - 4) усиление желудочной секреции
146. Нейролептики фенотиазинового ряда оказывают
- 1) седативное действие
 - 2) антипсихотическое действие
 - 3) тонизирующее действие
 - 4) активацию ретикулярной формации
147. Бензодиазепины
- 1) вызывают миорелаксацию
 - 2) блокируют дофаминовые рецепторы
 - 3) обладают противосудорожной активностью
 - 4) не подвержены биотрансформации
148. Психостимуляторы
- 1) повышают настроение
 - 2) снижают ад
 - 3) повышают психомоторную активность
 - 4) усиливают чувство усталости
149. Кофеин
- 1) является алкалоидом
 - 2) является аналептиком
 - 3) обладает снотворным действием
 - 4) угнетает центры блуждающих нервов
150. Психостимуляторы
- 1) повышают настроение
 - 2) повышают тонус бронхов
 - 3) повышают психомоторную активность
 - 4) повышают аппетит

151. Показания к назначению аналептиков
- 1) бронхиальная астма
 - 2) паркинсонизм
 - 3) остановка дыхания
 - 4) отравление алкоголем
152. Психостимулирующее действие кофеина объясняется
- 1) блокадой адренорецепторов
 - 2) блокадой аденозиновых рецепторов
 - 3) стимуляцией коры головного мозга
 - 4) возбуждением аденозиновых рецепторов
153. К ноотропам относятся
- 1) кофеин
 - 2) пирацетам
 - 3) аминолон
 - 4) кордиамин
154. Для камфоры характерно действие
- 1) кардиотоническое
 - 2) мочегонное
 - 3) местное раздражающее
 - 4) транквилизирующее
155. Средства, применяемые для всех видов анестезии
- 1) лидокаин
 - 2) тримекаин
 - 3) анестезин
 - 4) пиромекаин
156. К солям металлов среди вяжущих средств относятся
- 1) кора дуба
 - 2) квасцы
 - 3) дерматол
 - 4) танин
157. Растения, содержащие сердечные гликозиды
- 1) наперстянка
 - 2) строфант
 - 3) пустырник
 - 4) левзея
158. Сердечные гликозиды оказывают прямое действие на

- 1) сердце
 - 2) гладкие мышцы
 - 3) сосуды
 - 4) почки
159. Работу сердца усиливают
- 1) верапамил
 - 2) метопролол
 - 3) строфантин
 - 4) гликозиды наперстянки
160. Быстрый кардиотонический эффект вызывают
- 1) этмозин
 - 2) строфантин
 - 3) верапамил
 - 4) коргликон
161. Эффективность нитроглицерина при стенокардии обусловлена
- 1) уменьшением преднагрузки вследствие расширения вен
 - 2) повышением работы сердца
 - 3) повышением АД
 - 4) улучшением коронарного кровотока
162. Дипиридамол
- 1) уменьшает сердечный выброс
 - 2) усиливает эффект аденозина
 - 3) увеличивает коронарный кровоток
 - 4) снижает коронарный кровоток
163. При приеме вызывают кратковременную тахикардию
- 1) валидол
 - 2) нитроглицерин
 - 3) анаприлин
 - 4) верапамил
164. Средства, блокирующие кальциевые каналы, применяются при
- 1) тахикардии
 - 2) артериальной гипотонии
 - 3) артериальной гипертензии
 - 4) острой сердечной недостаточности
165. Антиангинальным действием обладают
- 1) бета-адреноблокаторы
 - 2) диуретики
 - 3) блокаторы кальциевых каналов

- 4) сердечные гликозиды
166. При ибс следует
- 1) увеличить потребление миокардом кислорода
 - 2) расширить коронарные сосуды
 - 3) стимулировать симпатические ганглии
 - 4) перераспределить кровоток в пользу внутренних слоев миокарда
167. Ортостатический коллапс вызывают
- 1) папаверин
 - 2) бензогексоний
 - 3) пентамин
 - 4) дибазол
168. Для снижения АД применяют
- 1) симпатолитики
 - 2) вещества, возбуждающие ганглии
 - 3) вещества, угнетающие сосудодвигательный центр
 - 4) непрямые адреномиметики
169. Верапамил обладает действием
- 1) гипотензивным
 - 2) антиангинальным
 - 3) симпатолитическим
 - 4) кардиотоническим
170. Снижают АД
- 1) норадреналин
 - 2) метопролол
 - 3) верапамил
 - 4) нафтизин
171. Блокируют ангиотензиновые рецепторы
- 1) лозартан
 - 2) каптоприл
 - 3) ирбесартан
 - 4) эналаприл
172. Спазмолитическое действие натрия нитропрусида обусловлено
- 1) стимуляцией гуанилатциклазы
 - 2) активацией калиевых каналов
 - 3) снижением внутриклеточного содержания кальция
 - 4) активацией аденилатциклазы
173. Антикоагулянтное действие гепарина обусловлено
- 1) связыванием с антитромбином III

- 2) нарушением синтеза протромбина в печени
 - 3) низким положительным зарядом молекулы
 - 4) нарушением перехода протромбина в тромбин
174. Непрямые антикоагулянты
- 1) проявляют активность только в организме
 - 2) нарушают синтез плазменных факторов свертывания
 - 3) тормозят агрегацию тромбоцитов
 - 4) образуют комплекс с гепарином
175. Действие непрямых антикоагулянтов проявляется
- 1) через 5 мин после приема
 - 2) через несколько часов после приема
 - 3) только *in vivo*
 - 4) непосредственно после введения в кровь
176. Кальцитонин
- 1) препарат паратгормона
 - 2) кальцийсберегающий гормон
 - 3) увеличивает всасывание ионов кальция из кишечника
 - 4) угнетает декальцификацию костей
177. Механизм гипогликемического действия инсулина
- 1) стимулирует гликогенсинтазу
 - 2) повышает проницаемость мембран для глюкозы
 - 3) увеличивает концентрацию глюкозы в крови
 - 4) повышает глюконеогенеза
178. Супрастин
- 1) является антигистаминным средством
 - 2) блокирует циклооксигеназу
 - 3) оказывает седативный эффект
 - 4) нарушает синтез гистамина
179. Инсулин
- 1) вводится внутрь и парентерально
 - 2) используется для систематического лечения сахарного диабета
 - 3) применяется при спазмофилии и тетании
 - 4) оказывает выраженное гипогликемическое действие
180. Механизм действия производных сульфаниламочевины
- 1) стимулируют выделение эндогенного инсулина бета-клетками поджелудочной железы
 - 2) повышают чувствительность бета-клеток к глюкозе
 - 3) повышают утилизацию глюкозы мышцами

- 4) уменьшают гликогенолиз
181. К жирорастворимым витаминам относятся
- 1) никотиновая кислота
 - 2) тиамин
 - 3) эргокальциферол
 - 4) ретинол
182. Ретинол
- 1) является водорастворимым витамином
 - 2) образуется в кишечнике из каротина
 - 3) применяется при рахите
 - 4) стимулирует эпителизацию, применяется при трофических язвах
183. При пеллагре назначают
- 1) токоферол
 - 2) тиамин
 - 3) никотиновая кислота
 - 4) никотинамид
184. Фолиевая кислота
- 1) участвует в углеводном обмене
 - 2) применяется при макроцитарной анемии
 - 3) участвует в синтезе пуринов
 - 4) применяется при пеллагре
185. Ферментные препараты
- 1) панкреатин
 - 2) фибринолизин
 - 3) цианокобаламин
 - 4) пиридоксин
186. Показания к применению аскорбиновой кислоты
- 1) цинга
 - 2) неврит
 - 3) инфекционные заболевания
 - 4) парезы
187. Водорастворимые витамины
- 1) токоферол
 - 2) пиридоксин
 - 3) никотиновая кислота
 - 4) ретинол
188. Витамины, синтезируемые в организме

- 1) эргокальциферол
 - 2) токоферол
 - 3) рибофлавин
 - 4) никотинамид
190. Кальцитонин
- 1) продуцируется в основном в щитовидной железе
 - 2) угнетает декарцификацию костей
 - 3) стимулирует декарцификацию костей
 - 4) синтезируется в паращитовидной железе
191. Неорганические вяжущие средства
- 1) цветы ромашки
 - 2) ацетат свинца
 - 3) квасцы
 - 4) белая глина
192. Добавление тимола в пасту «девитал» обеспечивает
- 1) антисептическое действие
 - 2) прижигающее действие
 - 3) дезодорирующее действие
 - 4) придает пасте определенную консистенцию
193. Регуляторы фосфорно-кальциевого обмена
- 1) трийодтиронин
 - 2) тирокальцитонин
 - 3) паратгормон
 - 4) альдостерон
194. Вещества, повышающие массу костной ткани
- 1) фторид натрия
 - 2) кальция хлорид
 - 3) кальцитриол
 - 4) кальция глюконат
195. К антисептикам относят
- 1) галогенсодержащие вещества
 - 2) производные индола
 - 3) производные бензодиазепина
 - 4) спирты
196. Сульфадиметоксин
- 1) препарат короткого действия
 - 2) препарат длительного действия
 - 3) не связывается с белками плазмы

- 4) хорошо связывается с белками плазмы
197. Хлоргексидин
- 1) является антисептиком
 - 2) применяют для профилактики гонореи
 - 3) распадается с образованием атомарного кислорода и хлора
 - 4) является окислителем
198. Фталазол
- 1) является антисептиком
 - 2) эффективен при кишечной инфекции
 - 3) конкурирует с парааминобензойной кислотой
 - 4) применяется при инфекциях мочевых путей
199. Препараты из группы биосинтетических пенициллинов
- 1) ампициллин
 - 2) бензилпенициллина натриевая соль
 - 3) гентамицин
 - 4) бициллин-5
200. Пенициллины, действующие преимущественно на грамположительные бактерии
- 1) амоксициллин
 - 2) оксациллина натриевая соль
 - 3) бензилпенициллина новокаиновая соль
 - 4) ампициллин
201. Меропенем
- 1) действует в основном на грамположительную флору
 - 2) действует бактериостатически
 - 3) имеет широкий спектр действия
 - 4) действует бактерицидно
202. Цефалоспорины второго поколения
- 1) цефуроксим
 - 2) цефалексин
 - 3) цефаклор
 - 4) цефтриаксон
203. Показания к применению оксациллина
- 1) сифилис
 - 2) стафилококковые инфекции
 - 3) чума
 - 4) протейные инфекции

204. Препараты группы линкозамидов

- 1) клиндамицин
- 2) неомицин
- 3) гентамицин
- 4) линкомицин

205. Ванкомицин

- 1) действует преимущественно на грамотрицательную флору
- 2) действует бактерицидно
- 3) нарушает синтез белка
- 4) имеет высокую активность в отношении грамположительных

КОККОВ

206. Показания к применению полимиксина м

- 1) туберкулез
- 2) инфекции, вызванные кишечной палочкой
- 3) дизентерия
- 4) протейная инфекция

207. Противотуберкулезные средства

- 1) бензилпенициллин натрия
- 2) стрептомицин
- 3) этамбутол
- 4) кларитромицин

208. При герпетических заболеваниях применяют

- 1) изониазид
- 2) сульфацил натрия
- 3) ацикловир
- 4) идоксуридин

209. Бийохинол по сравнению с препаратами бензилпенициллина

- 1) более активен
- 2) менее активен
- 3) вызывает быстрый эффект
- 4) вызывает медленный эффект

210. К резервным противосифилитическим антибиотикам относятся

- 1) доксициклин
- 2) стрептомицин
- 3) азитромицин
- 4) рифампицин

211. При туберкулезе применяют

- 1) изониазид

- 2) циклосерин
 - 3) тетрациклин
 - 4) левомицетин
212. Побочные эффекты бензилпенициллинов
- 1) анафилактический шок
 - 2) снижение слуха
 - 3) постинъекционный абсцесс
 - 4) язва желудка
213. При вич инфекции применяют
- 1) ацикловир
 - 2) зидовудин
 - 3) саквинавир
 - 4) левомицетин
214. Бисмоверол
- 1) действует трепонемостатически
 - 2) является препаратом висмута
 - 3) имеет широкий спектр действия
 - 4) высокотоксичен
215. Арбидол обладает
- 1) противовирусной активностью
 - 2) интерфероногенной активностью
 - 3) противоспирохетозным действием
 - 4) противотуберкулезным действием
216. Изониазид
- 1) применяют для лечения гриппа
 - 2) нарушает синтез миколовых кислот
 - 3) применяют для лечения туберкулеза
 - 4) угнетает синтез рнк
217. Бензилпенициллина натриевая соль
- 1) оказывает трепонемоцидное действие
 - 2) относится к полусинтетическим пенициллинам
 - 3) эффективна при сифилисе на всех его стадиях
 - 4) вызывает развитие устойчивости бледной трепонемы
218. Аналоги нуклеозидов среди противовирусных средств
- 1) идоксуридин
 - 2) видарабин
 - 3) ремантадин
 - 4) саквинавир

219. Противотуберкулезные средства II ряда

- 1) натрия пара-аминосалицилат
- 2) изониазид
- 3) стрептомицин
- 4) канамицин

220. К длительнодействующим препаратам для лечения сифилиса относятся

- 1) новокаиновая соль бензилпенициллина
- 2) бензилпенициллина калиевая соль
- 3) бензилпенициллина натриевая соль
- 4) бициллины

4. Перечень ситуационных задач

1. Человеку, страдающему ожирением, проводили лекарственную терапию, и его вес уменьшился. Однако в процессе лечения у него появились бессонница, сердцебиение, небольшое повышение артериального давления. Какое лекарственное вещество было назначено больному?

Чем объяснить возникновение указанных побочных явлений?

2. Пациент, страдающий язвенной болезнью желудка, самостоятельно принимал антацидный препарат, который устранял ощущения изжоги лишь на короткий промежуток времени. Затем врач назначил ему другой антацидный препарат, на фоне которого больной почувствовал существенное улучшение состояния, однако отмечал возникновение запоров. Какое антацидное средство больной принимал самостоятельно, и какой препарат мог назначить врач?

3. Больному, страдающему хроническим гиперацидным гастритом, врач назначил курс лечения омепразолом. Желая ускорить выздоровление, больной без ведома врача вместе с омепразолом принимал антацидный препарат «маалокс». Повторное обследование пациента выявило, что назначенная терапия оказалась неэффективной. Чем можно объяснить данное явление?

4. К врачу обратилась женщина 35 лет. Она рассказала, что собирается совершить перелет в другой город к родственникам, но ее всегда «укачивает» в транспорте. Какие препараты ей следует назначить в данном случае? Как они действуют?

5. В научном эксперименте, посвященном изучению особенностей фармакологических эффектов петлевого диуретика фуросемида, было проведено 2 серии опытов. В первой подопытным животным внутрибрюшинно вводился фуросемид в дозе 20 мг/кг и спустя 24 часа

измерялся суточный объем диуреза. Во второй за 3 часа до введения диуретика вводился хлорамфеникол, после чего в той же дозе и тем же способом вводился фуросемид и спустя 24 часа аналогично измерялся суточный объем диуреза. Изменится ли величина диуреза во второй серии опытов по сравнению с первой? Если да, то как и почему?

6. В токсикологической практике довольно распространенным видом отравлений является передозировка снотворными препаратами из группы производных барбитуровой кислоты. При этом среди обязательных мероприятий по детоксикации пострадавшего внутривенно капельно вводят щелочные растворы. Объясните, в чем смысл данного мероприятия?

7. Больной, имеющий заболевание воспалительного характера, принимал постоянно ацетилсалициловую кислоту. В целях контроля эффективности лечения после каждого приема препарата определяли концентрацию ацетилсалициловой кислоты в крови. В один из дней в связи с возникшей изжогой больной принял вначале магния оксид, а затем (через полчаса) – обычную дозу ацетилсалициловой кислоты. Контроль концентрации в крови показал, что уровень ацетилсалициловой кислоты в этот раз не достиг обычной терапевтической концентрации. Что могло произойти?

8. Хорошо известно, что при применении витаминных препаратов передозировку могут вызвать только средства из группы жирорастворимых витаминов, притом, что назначение средств из группы водорастворимых витаминов даже в огромных дозах передозировки не вызывает. Как объяснить данное явление? Приведите пример лекарственных средств жирорастворимых и водорастворимых витаминов. Объясните цели их медицинского применения и механизмы действия.

9. Восстановление дыхания при его остановке можно вызвать:

- а) вдыханием паров аммиака;
- б) внутривенным введением раствора цитизина (возбуждает Н-холинорецепторы каротидных клубочков);
- в) введением в вену бемегида (возбуждает центр дыхания). Как называются виды действия указанных средств?

10. Одним из первых местных анестетиков был препарат бензокаин, синтезированный немецким химиком Эдуардом Ритсертом в 1890 году. Этот препарат показал высокую анестезирующую активность для терминальной анестезии. Однако довольно скоро эмпирически было обнаружено, что при попытке обезболить бензокаином область гнойной раны он оказывает совершенно неэффективным. Как это можно объяснить?

11. Известен случай, когда роженице для обезболивания родов врач

назначил местный анестетик для спинномозговой анестезии. Медсестра, перепутав похожие названия препаратов, ввела женщине другой анестетик. Вследствие возникших осложнений женщина погибла. Какой препарат мог назначит врач и какой препарат ввела медсестра? В чем причина столь тяжелой интоксикации?

12. Скополамин при закапывании в глаз при исследовании глазного дна вызывает следующие эффекты: расширение зрачков, паралич аккомодации, повышение внутриглазного давления, расслабление мышц бронхов, ЖКТ, мочеточников, уменьшение секреции желез, тахикардию.

Можно ли здесь выделить главный и побочные эффекты препарата? Что является причиной большого количества побочных эффектов скополамина?

13. В эксперименте у лягушки энуклеируют глазные яблоки. Глаза помещают на часовые стекла, орошают раствором Рингера, измеряют величину зрачков миллиметровой бумагой. На одно глазное яблоко наносят 3 капли 1% раствора пилокарпина, на другое – 3 капли 1% раствора неостигмина. Наблюдают за изменением величины зрачков в течение 5 минут. Сравните действие пилокарпина и неостигмина на изолированный глаз. Есть ли разница? Объясните наблюдаемое явление.

14. В эксперименте крысе ввели ацетилхолин и регистрировали падение артериального давления. В другом случае предварительно сделали инъекцию раствора атропина, и в ответ на введение ацетилхолина возникло не снижение, а повышение артериального давления. Объясните, почему в первом и втором случаях было различным действие ацетилхолина.