

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Куижева Саида Казбековна
Должность: Ректор
Дата подписания: 14.07.2025 11:00:33
Уникальный программный ключ:
71183e1134ef9cfa69b206d480271b3c1a975e6f

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Майкопский государственный технологический университет»
Медицинский институт

Факультет

Послевузовского профессионального образования

Кафедра

Госпитальной терапии и последипломного образования

УТВЕРЖДАЮ:

Гироректор по научной работе
и инновационному развитию

Т.А. Овсянникова

20 25 года



**ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.49 ТЕРАПИЯ
(ОРДИНАТУРА)**

Майкоп

**Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения
дисциплины «Клиническая фармакология»**

Категория (группа) компетенций	Код и наименование универсальной компетенции	Компетенции и индикаторы их достижения
УК (универсальные компетенции)	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте знать: – общую и частную патологию уметь: – анализировать полученную информацию (от диагноза к симптомам и от симптома(ов) – к диагнозу) владеть: – технологией сравнительного анализа
		УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте знать: – профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных уметь: – пользоваться профессиональными источниками информации владеть: – технологией дифференциально-диагностического поиска на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации
ОПК (общепрофессиональные компетенции)	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях знать: – клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями; – алгоритмы оказания помощи пациентам; – показания к применению и дозировки препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам с учетом выявленной патологии и возраста уметь: – разрабатывать план лечения пациентов с учетом характера заболевания и степени тяжести клинического состояния; – определять показания для применения фармакологических препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими

		рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; владеть: – навыками назначения терапии пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; – расчетом дозировок и умением осуществлять введение фармакологических препаратов при оказании помощи пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения знать: – фармакокинетику, фармакодинамику и возможные побочные эффекты лекарственных препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам; – взаимодействия лекарственных препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам; – принципы контроля эффективности проводимой терапии с позиций доказательной медицины уметь: – оценить эффективность и безопасность назначения лекарственных препаратов владеть: – навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациентов с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»; – навыками оценки эффективности и безопасности немедикаментозной терапии, лечебного питания у пациентов с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»;
ПК (профессиональные компетенции)	ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи населению в условиях стационара и дневного стационара	ПК-1.2 Назначает лечение пациентам с заболеваниями и (или) состояниями и контролирует его эффективность и безопасность знать: – Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, нормативные акты, определяющие деятельность медицинских работников; – Принципы лечения и тактику ведения пациентов с иммуновоспалительным ревматическим заболеванием, аутовоспалительным заболеванием,

		бронхиальной астмой, атеросклерозом, остеопорозом с применением генно-инженерных биологических и/или таргетных синтетических препаратов, в том числе при неотложных состояниях, показания к госпитализации в реанимационное отделение; – Механизмы действия лекарственных генно-инженерных биологических и таргетных синтетических препаратов, применяемых в терапии пациентов с иммуновоспалительным ревматическим заболеванием, аутовоспалительным заболеванием, бронхиальной астмой, атеросклерозом, остеопорозом; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению; возможные осложнения и побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы; – Клинико-фармакологическую характеристику генноинженерных биологических и таргетных синтетических препаратов, применяемых в терапии пациентов с иммуновоспалительным ревматическим заболеванием, аутовоспалительным заболеванием, бронхиальной астмой, атеросклерозом, остеопорозом; – Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате применения генно-инженерных биологических или синтетических таргетных препаратов; – Алгоритмы оказания помощи при осложнениях, вызванных применением генно-инженерных биологических и таргетных синтетических препаратов; – Особенности вакцинации пациентов с иммуновоспалительными ревматическими заболеваниями, аутовоспалительными заболеваниями, бронхиальной астмой на фоне терапии генно-инженерными биологическими и таргетными синтетическими препаратами; – Правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов для лечения генно-инженерными биологическими препаратами уметь: – Разрабатывать план лечения больных ревматическими заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины;
--	--	--

		– Назначать рациональную медикаментозную терапию пациентам с иммуновоспалительными ревматическими заболеваниями, аутовоспалительными заболеваниями, бронхиальной астмой, остеопорозом, атеросклерозом и оценивать ее эффективность и безопасность; – Анализировать фармакологическое действие и взаимодействие лекарственных препаратов; – Проводить мониторинг эффективности и безопасности использования генно-инженерных биологических и таргетных синтетических препаратов; – Оформлять медицинские документы при лечении пациента генно-инженерными биологическими препаратами владеть: – Навыками разработки плана лечения больных иммуновоспалительными ревматическими заболеваниями, аутовоспалительными заболеваниями, бронхиальной астмой, атеросклерозом, остеопорозом с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с клиническими рекомендациями; – Навыками оценки эффективности и безопасности применения генно-инженерных биологических и таргетных синтетических препаратов – Навыками разработки плана вакцинации пациентов с иммуновоспалительными ревматическими заболеваниями, аутовоспалительными заболеваниями, бронхиальной астмой – Навыками оформления и выдачи медицинских документов при лечении пациента генно-инженерными биологическими препаратами
--	--	---

Фонды оценочных средств измерения уровня освоения ординаторами дисциплины «Клиническая фармакология»

Фонды оценочных средств дисциплины включает:

- вопросы к зачету для проведения промежуточной аттестации;
- тестовые задания для проведения текущего контроля знаний;
- тестовые задания для контроля остаточных знаний;
- ситуационные задачи.

Критерии оценки знаний ординатора на зачете

«Зачтено» - выставляется при условии, если ординатор показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопрос.

Критерии оценки знаний ординаторов при проведении тестирования

Оценка «отлично» выставляется при условии правильного ответа не менее чем 85% тестовых заданий;

Оценка «хорошо» выставляется при условии правильного ответа не менее чем 70% тестовых заданий;

Оценка «удовлетворительно» выставляется при условии правильного ответа не менее 51%;

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при условии правильного ответа не менее чем на 50% тестовых заданий.

**Вопросы к зачету для проведения промежуточной аттестации ординаторов по дисциплине
«Клиническая фармакология».**

1. Клиническая фармакология: определение, основные задачи
2. Номенклатура лекарственных средств: понятие о лекарственном веществе, лекарственном препарате, фармакологическом средстве.
3. Принципы классификации лекарственных средств.
4. Основные разделы клинической фармакологии.
5. Общие вопросы фармакодинамики. Взаимодействие ЛС с органом мишенью. Фармакологический, клинический эффекты.
6. Механизм и виды действия лекарственных препаратов. Понятие избирательности действия ЛС. Примеры.
7. Пути введения лекарственных средств. Характеристика наиболее часто применяемых путей введения, преимущества и недостатки.
8. Всасывание лекарственных веществ при различных путях введения. Основные механизмы всасывания и факторы, влияющие на этот процесс.
9. Дать определение понятиям: биодоступность, период полувыведения, константа элиминации, объём распределения
10. Определение метаболизма ЛС. Основные реакции метаболизма в организме.
11. Пути выведения лекарственных средств из организма. Понятие о почечном клиренсе, коэффициенте элиминации.
12. Виды взаимодействия лекарственных средств. Примеры.
13. Значение пола и возраста в действии и применении лекарственных средств. Особенности дозирования лекарств в детской практике и лицам старше 60 лет
14. Виды лекарственной терапии
15. Классификация побочных эффектов лекарств. Группы риска.
16. Из каких отделов состоит проводящая система сердца. За счет какого процесса происходит генерация синусового ритма. Изобразите потенциал действия клетки пейсмеккера (синусового узла) и клеток волокон Пуркинье. Подпишите нумерацию и названия основных фаз. Назовите основные механизмы нарушений ритма сердца.
17. Классификация антиаритмических препаратов, основные характеристики каждого класса.
18. Классификация лекарственных средств, влияющих на бронхиальную проходимость.
19. Классификация, фармакодинамика, фармакокинетика симпатомиметиков.
20. Классификация, фармакодинамика, фармакокинетика метилксантинов, побочное действие, взаимодействие, показания, противопоказания.
21. Клиническая фармакология холинолитиков.
22. Клиническая фармакология интала и кетотифена.
23. Клиническая фармакология глюкокортикоидов. Особенности фармакокинетики ингаляционных глюкокортикоидов, их побочные эффекты; перечислить препараты.
24. Клиническая фармакология антагонистов лейкотриенов.
25. Клиническая фармакология сердечных гликозидов, признаки гликозидной интоксикации.

26. Клиническая фармакология негликозидных инотропных стимуляторов.
27. Клиническая фармакология ИАПФ, эффекты ангиотензина II в организме.
28. Классификация диуретиков по месту действия, примеры препаратов.
29. Механизм действия нитратов, их побочные эффекты.
30. Клиническая фармакология нитратов, противопоказания к назначению нитратов. Место нитратов в лечении НК.
31. Клиническая фармакология β -адреноблокаторов, обоснование эффективности β -адреноблокаторов при НК. Какие β -адреноблокаторы доказали свою эффективность при НК, побочные эффекты β -адреноблокаторов, противопоказания к назначению β -адреноблокаторов.
32. Критерии компенсации сахарного диабета 1 типа, 2 типа, признаки хронической передозировки инсулина (синдром Сомоджи), осложнения инсулинотерапии.
33. Клиническая фармакология препаратов инсулина, показания к назначению инсулина.
34. Классификация пероральных гипогликемических средств, механизмы сахароснижающего действия метформина, побочные эффекты и противопоказания к назначению метформина.
35. Механизм действия производных сульфонилмочевины, препараты сульфонилмочевины второй генерации и особенности их применения в зависимости от сопутствующей патологии.
36. Основные компоненты терапии диабетического кетоацидоза, тактика лечебных мероприятий при гипогликемической коме, основные принципы лечения неациidotической (гиперосмолярной) комы.
37. Перечислите основные эффекты эстрагенов, побочные эффекты эстрагенов, противопоказания к назначению эстрагенов.
38. Перечислите основные эффекты гестагенов, перечислите основные эффекты андрогенов.
39. Показания, противопоказания и основные схемы заместительной гормональной терапии.
40. Механизм действия и классификация гормональных контрацептивов, показания, противопоказания к гормональной контрацепции.
41. Клиническая фармакология препаратов гормонов щитовидной железы, основные показания, противопоказания терапии антигипотиреоидными средствами, побочные эффекты тиростатиков.
42. Клиническая фармакология антибактериальных препаратов. Классификация антибактериальных средств по спектру действия (основные классы и примеры препаратов - 2-3 для каждого класса), классификация антимикробных химиопрепаратов по механизму действия.
43. Классификация антибиотиков в зависимости от биодоступности при оральном приеме (привести по 2-3 представителя для каждой группы).
44. Классификация антимикробных препаратов по степени риска развития токсических эффектов (по 2-3 представителя на каждую группу).
45. Клиническая фармакология бета-лактамов антибиотиков.
46. Клиническая фармакология аминогликозидов, какие препараты способны потенцировать побочные эффекты аминогликозидов. Как долго эти медикаменты нельзя применять после отмены аминогликозидов.
47. Клиническая фармакология фторхинолонов.
48. Механизм действия макролидов и фармакокинетические особенности новых макролидов.
49. Клиническая фармакология гипотензивных лекарственных средств.
50. Механизм гипотензивного действия гипотиазида.

51. Фармакодинамические эффекты обзидана (анаприлина).
52. Препараты выбора у больных гипертонической болезнью с гиперкинетическим типом гемодинамики.
53. Препараты выбора у больных гипертонической болезнью с гипокинетическим типом гемодинамики.
54. Препараты выбора при гипертонической болезни и сахарном диабете.
55. Эффективные комбинации гипотензивных средств.
56. Принципы лечения гипертонических кризов гипер-, эу- и гипокинетического типов.
57. Клиническая фармакология антагонистов кальция.
58. Клиническая фармакология бета-2-агонистов (клофелин, метилдофа).
59. Клиническая фармакология НПВС. Классификация НПВС в зависимости от выраженности противовоспалительной активности. Классификация НПВС по степени селективности.
60. Механизм противовоспалительного эффекта НПВС, механизмы жаропонижающего и анальгетического эффекта.
61. Механизм антиагрегационного действия аспирина.
62. Назовите селективные НПВС, их преимущества.
63. Аспирин: фармакокинетика, побочные эффекты, зависимость фармакологического эффекта аспирина от дозы.
64. Клиническая фармакология средств для лечения ЖКТ. Группы препаратов, используемых для лечения язвенной болезни.
65. Механизм действия и клинические эффекты атропина.
66. Механизм действия и клинические эффекты циметидина.
67. Механизм действия и клинические эффекты церукала.
68. Механизм действия и клинические эффекты гастроцепина.
69. Механизм действия де-нола и других препаратов висмута.
70. Механизм действия сукральфата.
71. Классификация и механизм действия антацидов.
72. Клинические эффекты блокаторов H_2 -гистаминовых рецепторов.
73. Механизм действия и клинические эффекты омепразола.
74. Механизм действия и показания к применению ферментных препаратов.
75. Механизм действия и показания к применению холеретических препаратов.
76. Механизм действия и показания к применению холецистокинетических препаратов.
77. Механизм действия и показания к применению спазмолитических препаратов (но-шпа, галидор).
78. Средства, влияющие на свёртывание крови: антиагреганты (классификация, фармакодинамика, побочные эффекты).
79. Антикоагулянты: классификация, фармакодинамика, побочные эффекты.
80. Ненаркотические анальгетики. Классификация, механизм действия, показания, противопоказания.

81. Клиническая фармакология нейролептиков: классификация, показания, фармакокинетика, фармакодинамика.

82. Клиническая фармакология антидепрессантов: классификация, фармакокинетика, фармакодинамика, побочное действие.

**Тестовые задания для проведения текущего контроля знаний ординаторов
по дисциплине «Клиническая фармакология»**

Тесты к теме «Общие вопросы КФ»

1. Фармакокинетика - это:
 - а) изучение абсорбции, распределения, метаболизма и выведения лекарств
 - б) изучение биологических и терапевтических эффектов лекарств
 - в) изучение токсичности и побочных эффектов
 - г) методология клинического испытания лекарств
 - д) изучение взаимодействий лекарственных средств
2. Какие существуют виды абсорбции в ЖКТ:
 - а) фильтрация
 - б) диффузия
 - в) активный транспорт
 - г) пиноцитоз
 - д) все виды
3. Результатом высокой степени связывания препарата с белками плазмы является:
 - а) уменьшение $T_{1/2}$
 - б) повышение концентрации свободной фракции препарата
 - в) снижение концентрации свободной фракции препарата
 - г) лучшая эффективность препарата
 - д) все перечисленное
4. Какие препараты больше подвергаются метаболизму в печени:
 - а) липофильные
 - б) гидрофильные
 - в) липофобные
 - г) имеющие кислую реакцию
 - д) имеющие щелочную реакцию
5. Фармакодинамика включает в себя изучение следующего:
 - а) эффекты лекарственных средств и механизмы их действия
 - б) абсорбцию и распределение лекарств
 - в) метаболизм лекарств
 - г) выведение лекарств
 - д) всё перечисленное
6. Какие факторы влияют на кишечную абсорбцию:
 - а) рН желудочного сока
 - б) васкуляризация
 - в) моторика
 - г) состояние микрофлоры кишечника
 - д) все перечисленные
7. Препараты, оказывающие однонаправленное действие, называются:
 - а) агонистами
 - б) синергистами
 - в) антагонистами
 - г) миметиками
 - д) литиками
8. Если первичную мочу сделать более щелочной, то:
 - а) экскреция слабых кислот уменьшится
 - б) экскреция слабых кислот увеличится
 - в) экскреция слабых оснований увеличится

- г) увеличится экскреция и слабых кислот, и слабых оснований
- д) экскреция не изменится

9. Какие препараты приводят к индукции ферментов в печени:

- а) фенobarбитал
- б) циметидин
- в) амидарон
- г) эритромицин
- д) ципрофлоксацин

10. Какие факторы влияют на период полувыведения:

- а) почечный и печёночный клиренс
- б) биодоступность
- в) скорость распределения
- г) связь с белком
- д) экскреция почками

Тесты к теме "Гипотензивные"

1. Укажите, какой из нижеперечисленных эффектов не характерен для верапамила:

- а) гепатотоксичность
- б) отрицательный инотропный эффект
- в) тахикардия
- г) АВ-блокада
- д) запоры

2. Какой из перечисленных препаратов не повышает атерогенность плазмы крови:

- а) фуросемид
- б) нифедипин
- в) диакарб
- г) гипотиазид
- д) пропранолол

3. Выберите гемодинамические эффекты нифедипина:

- а) отрицательное инотропное действие, уменьшение ЧСС
- б) повышение сердечного выброса, снижение ЧСС
- в) увеличение ЧСС, дилатация венул
- г) увеличение ЧСС, дилатация артериол

4. Какой из препаратов вызывает снижение активности ренина плазмы:

- а) празозин
- б) гипотиазид
- в) эналаприл
- г) метопролол
- д) нифедипин

5. Какое свойство отличает каптоприл от эналаприла:

- а) способность вызывать дилатацию артериол
- б) зависимость всасывания от приёма пищи
- в) отсутствие влияния на углеводный обмен
- г) возникновение побочного эффекта в виде кашля
- д) отсутствие влияния на липидный обмен

6. Какое лекарственное средство способно повысить концентрацию пропранолола:

- а) фенobarбитал
- б) циметидин
- в) рифампицин

- г) карведилол
- д) ампициллин

7. Какой препарат вызывает синдром отмены:

- а) нифедипин
- б) пропранолол
- в) каптоприл
- г) гипотиазид
- д) лозартан

8. Какой из препаратов даст наименьшие колебания артериального давления в течение суток:

- а) нифедипин
- б) амлодипин
- в) верапамил
- г) нифедипин-ретард SR
- д) фелодипин

9. Укажите факторы, повышающие гипотензивное действие каптоприла:

- а) низкая активность ренина плазмы
- б) гипонатриемия
- в) повышенное содержание катехоламинов
- г) гипернатриемия
- д) гиперкалиемия

10. Приёмом какого препарата под язык можно купировать эпизоды подъёма АД:

- а) каптоприл
- б) гипотиазид
- в) атенолол
- г) рамиприл
- д) фуросемид

Тесты к теме “КФ препаратов для лечения ХСН”

1. Какое внутриклеточное изменение вызывают сердечные гликозиды:

- а) активацию K^+-Na^+-AT фазы
- б) повышение содержания ионов кальция
- в) снижение содержания ионов Na
- г) повышение содержания ионов калия
- д) все перечисленные

2. Выберите гидрофильный гликозид:

- а) строфантин
- б) целанид
- в) дигоксин
- г) дигитоксин
- д) все ответы верны

3. Всасывание какого препарата снижается при приёме пищи?

- а) козаара
- б) эналаприла
- в) строфантина
- г) фуросемида
- д) всех перечисленных

4. Отметьте эффекты сердечных гликозидов:

- а) отрицательный хронотропный
- б) отрицательный дромотропный

- в) отрицательный батмотропный
- г) вазодилатация
- д) все перечисленные

5. Укажите продолжительность мочегонного действия гипотиазида:

- а) 3 часа
- б) 6 часов
- в) 12 часов
- г) 18 часов
- д) 24 часа

6. Укажите причину толерантности к диуретикам при длительном приёме:

- а) аутоиндукция в печени
- б) повышение активности РААС
- в) повышение активности САС
- г) снижение активности симпатической нервной системы
- д) быстрое разрушение

7. Какая из аритмий чаще возникает при интоксикации сердечными гликозидами?

- а) пароксизмальная наджелудочковая тахикардия
- б) предсердная экстрасистолия
- в) мерцание предсердий
- г) желудочковая экстрасистолия
- д) любая из перечисленных

8. Почему сердечные гликозиды не вызывают увеличения потребления кислорода миокардом:

- а) усиливают силу сокращений
- б) снижают ЧСС
- в) замедляют AV-проведения
- г) вызывают увеличение диуреза
- д) улучшают диастолическое расслабление

9. Какой салуретик имеет максимальный калийуретический эффект?

- а) урегит
- б) фуросемид
- в) гипотиазид
- г) верошпирон
- д) триамтерен

10. Какой из режимов дозирования верошпирона является наиболее эффективным при ХСН:

- а) доза, разделенная на 2 приёма
- б) вся доза утром однократно
- в) доза, разделенная на 3 приёма
- г) через день
- д) 1 раз в неделю

Тесты к теме “КФ препаратов для лечения бронхообструкции”

1. Увеличение ц-АМФ в клетке вызывает следующий препарат:

- а) пропранолол
- б) ипратропия бромид
- в) сальбутамол
- г) бекламетазон
- д) спирива

2. Какой из перечисленных ингаляционных препаратов в меньшей степени всасывается в системный кровоток:

- а) ипратропия бромид
- б) сальбутамол
- в) беротек
- г) бекламетазон
- д) форадил

3. Синдром “запирания” может развиваться при использовании следующих препаратов:

- а) глюкокортикоидов
- б) адреналина
- в) ипратропия бромида
- г) эуфиллина
- д) в2 – адреностимуляторов

4. При одновременном назначении передозировать эуфиллин можно:

- а) с ципрофлоксацином
- б) фенобарбиталом
- в) рифампицином
- г) пенициллином
- д) азитромицином

5. Какой препарат, назначенный вместе с преднизолоном, способствует развитию аритмий:

- а) ипратропия бромид
- б) гипотиазид
- в) панангин
- г) супрастин
- д) сальбутамол

6. К базисным средствам для лечения бронхиальной астмы относится:

- а) глюкокортикостероиды
- б) в2-стимуляторы
- в) мембраностабилизаторы
- г) муколитики
- д) теофиллины

7. Какой из перечисленных ингаляционных препаратов применяется для купирования приступов бронхиальной астмы:

- а) интал
- б) сингуляр
- в) беротек
- г) бекламетазон
- д) кетотифен

8. Укажите препарат, который не используется в ингаляционной форме:

- а) динатрия хромогликат
- б) будесонид
- в) теопек
- г) сальбутамол
- д) ипратропия бромид

9. Биотрансформация эуфиллина ускоряется при одновременном назначении:

- а) фенобарбитала
- б) эритромицина
- в) циметидина
- г) ципрофлоксацина
- д) линкомицина

10. Какой из препаратов не оказывает влияния на ЖКТ:

- а) преднизолон
- б) теопек
- в) кетотифен
- г) эуфиллин
- д) теопек

Тесты к теме «КФ препаратов для лечения кашля»

1. В какой ситуации не следует подавлять кашель:

- а) мучительный непродуктивный кашель
- б) кашель при центральном раке
- в) кашель при наличии инородного тела в бронхах
- г) перед бронхоскопическим исследованием
- д) кашель с признаками отделения мокроты

2. Выберите наркотическое противокашлевое средство:

- а) коделак
- б) синекод
- в) глауцин
- г) пакселадин
- д) либексин

3. Какой побочный эффект не характерен для кодеина:

- а) угнетение дыхательного центра
- б) болезненное пристрастие
- в) запор
- г) бронхоспазм
- д) гастротоксичность

4. Выберите ненаркотическое противокашлевое средство:

- а) синекод
- б) либексин
- в) пакселадин
- г) глауцин
- д) все перечисленные

5. Какой противокашлевой препарат входит в состав бронхолитина:

- а) либексин
- б) бутамират
- в) окселадин
- г) пентоксиверин
- д) глауцин

6. Отметьте противокашлевой препарат местного действия:

- а) бутамират
- б) кодеин
- в) пакселадин
- г) либексин
- д) глауцин

7. При каком заболевании противопоказано применение противокашлевых средств:

- а) коклюш
- б) трахеит
- в) бронхит
- г) бронхиальная астма
- д) рак легких

8. Выберите ферментный муколитик:
- а) бромгексин
 - б) синекод
 - в) амброксол
 - г) карбоцистеин
 - д) пульмозим
9. Отметьте, при каком заболевании используется пульмозим:
- а) бронхиальная астма
 - б) трахеит
 - в) коклюш
 - г) муковисцидоз
 - д) при всех перечисленных
10. Каким дополнительным эффектом обладает карбоцистеин:
- а) муколитическим
 - б) мукорегулирующим
 - в) противовоспалительным
 - г) мукокинетическим
 - д) всеми перечисленными

Тесты к теме “КФ препаратов для лечения язвенной болезни”

1. Какой из препаратов блокирует “протоновую помпу”:
- а) омепразол
 - б) альмагель
 - в) фамотидин
 - г) атропин
 - д) мизопростол
2. Какой из перечисленных препаратов максимально угнетает секрецию соляной кислоты:
- а) фамотидин
 - б) ранитидин
 - в) мизопростол
 - г) омепразол
 - д) атропин
3. Какой из перечисленных препаратов способствует эрадикации *H. pylori*:
- а) азитромицин
 - б) фамотидин
 - в) кларитромицин
 - г) линкомицин
 - д) гентамицин
4. Какие противоязвенные средства способны вызывать гипофосфатемию:
- а) алюминийсодержащие антациды
 - б) висмутсодержащие препараты
 - в) блокаторы протонной помпы
 - г) H_2 -гистаминоблокаторы
 - д) синтетические простагландины
5. На какие рецепторы оказывает влияние фамотидин:
- а) M_1 -холинорецепторы
 - б) M_2 -холинорецепторы
 - в) H_1 -гистаминорецепторы
 - г) H_2 -гистаминорецепторы
 - д) N-холинорецепторы

6. Какой из препаратов нейтрализует соляную кислоту:
- а) ранитидин
 - б) маалокс
 - в) мизопростол
 - г) омепразол
 - д) пантопразол
7. Какое сочетание препаратов потенцирует бактерицидный эффект на *H. pylori*:
- а) де-нол + фамотидин
 - б) де-нол + амоксициллин
 - в) альмагель + амоксициллин
 - г) фосфолюгель + фамотидин
 - д) маалокс + кларитромицин
8. Укажите, что не относится к побочным эффектам всасывающихся антацидов:
- а) метаболический алкалоз
 - б) гиперNa⁺емия
 - в) синдром отмены
 - г) гипофосфатемия
 - д) гипертензия
9. Для какого препарата характерен синдром отмены:
- а) де-нол
 - б) фамотидин
 - в) вентер
 - г) альмагель
 - д) омепразол
10. Какой фармакодинамический эффект не характерен для сайтотека:
- а) антисекреторный
 - б) спазмолитический
 - в) регенераторный
 - г) стимуляция образования слизи
 - д) улучшение кровообращения в слизистой желудка

Тесты к теме “КФ антиангинальных средств”

1. Следующее утверждение о нитроглицерине правильное:
- а) купирует приступ стенокардии вследствие расширения венозных и артериальных сосудов
 - б) для купирования приступа стенокардии можно заменить нитронгом
 - в) его действие продолжается около 4 часов
 - г) купирует приступ стенокардии благодаря коронаролитическому действию
 - д) применяется только в пролонгированных препаратах
2. Основным в механизме антиангинального действия нитроглицерина является:
- а) прямое коронаролитическое действие
 - б) уменьшение работы сердца за счёт снижения постнагрузки
 - в) уменьшение работы сердца за счёт снижения преднагрузки
 - г) изменение метаболизма в сердечной мышце
 - д) уменьшение ЧСС
3. Какой препарат может способствовать восстановлению чувствительности к нитратам:
- а) эналаприл
 - б) нифедипин
 - в) корватон
 - г) каптоприл

д) лизиноприл

4. Понятие “интервальной” терапии для предотвращения толерантности к нитратам:

- а) перерыв в приёме нитратов на 4-6 часов
- б) на 8-12 часов
- в) на 24 часа
- г) на 3 суток
- д) на 2 недели

5. Для предупреждения приступов у больных с вариантной стенокардией препаратом выбора будут:

- а) нитраты
- б) нифедипины
- в) в – адреноблокаторы
- г) метилксантины
- д) недигидроперидины

6. Наиболее рациональным назначением препаратов группы нифедипина будет при:

- а) остром инфаркте миокарда
- б) стабильной стенокардии в сочетании с брадикардией
- в) нестабильной стенокардии
- г) подостром периоде инфаркта миокарда
- д) стабильной стенокардии в сочетании с тахикардией

7. При возникновении депрессивного состояния у больных с ИБС, нежелательным будет назначение:

- а) пропранолола
- б) ацетилсалициловой кислоты
- в) нитросорбида
- г) атенолола
- д) эналаприла

8. Атерогенную липидемию вызывают все перечисленные гипотензивные препараты, кроме:

- а) пропранолола
- б) гипотиазида
- в) индапамида
- г) фуросемида
- д) вызывают все перечисленные

9. Активные метаболиты, обладающие собственным антиангинальным эффектом, образуются в печени при приёме:

- а) сустака
- б) пектрола
- в) нитросорбида
- г) нитроглицерина
- д) монокинкве

10. В случае развития толерантности к нитросорбиду его можно заменить:

- а) нитронгом
- б) тринитролонгом
- в) эринитом
- г) нитросорбидом
- д) молсидоминотом

Тесты к теме “Антитромботические ЛП”

1. Укажите лекарственное средство, относящееся к группе прямых антикоагулянтов:

- а) альтеплаза
- б) варфарин
- в) клопидогрель
- г) фраксипарин
- д) аспирин

2. Укажите лекарственное средство, относящееся к группе антиагрегантов:

- а) фраксипарин
- б) ацетилсалициловая кислота
- в) урокиназа
- г) гирудин
- д) варфарин

3. Укажите лекарственное средство, относящееся к группе тромболитиков:

- а) ацетилсалициловая кислота
- б) тенектеплаза
- в) варфарин
- г) гепарин
- д) фраксипарин

4. Каков механизм антиагрегантного действия ацетилсалициловой кислоты:

- а) обратимое подавление циклооксигеназы
- б) подавление тромбоксансинтетазы
- в) блокада гликопротеидных комплексов IIb/IIIa
- г) необратимое подавление активности циклооксигеназы
- д) растворение фибрина

5. Укажите показатель, который следует контролировать при проведении терапии гепарином:

- а) протромбиновое время
- б) активированное частичное тромбопластиновое время
- в) международное нормализованное отношение
- г) время кровотечения
- д) все перечисленные

6. Укажите механизм антикоагулянтного действия гепарина:

- а) ингибирование тромбина независимо от антитромбина III
- б) торможение активности тромбина в присутствии антитромбина III
- в) нарушение образования в печени активной формы витамина К
- г) растворение фибрина
- д) блокада ЦОГ

7. К какому классу лекарственных препаратов относится фраксипарин:

- а) тромболитики
- б) антиагреганты
- в) антагонисты витамина К
- г) низкомолекулярные гепарины
- д) статины

8. При назначении гепарина больному с низкой активностью антитромбина III целесообразно:

- а) гепарин комбинировать со свежзамороженной плазмой
- б) вводить гепарин в больших дозах
- в) заменить гепарин на низкомолекулярные аналоги
- г) отменить антикоагулянтную терапию
- д) заменить гепарин на тромболитики

9. Критериями эффективности тромболитической терапии у больных с острым инфарктом миокарда являются:

- а) уменьшение болевого синдрома
- б) “реперфузионные” аритмии
- в) быстрое снижение сегмента S-T более, чем на 50%
- г) нарастание D -димеров
- д) всё перечисленное

10. Укажите механизм действия клопидогрела:

- а) блокада ЦОГ
- б) блокада рецепторов IIb/IIIa
- в) блокада рецепторов к АДФ
- г) блокада синтеза факторов свертывания в печени
- д) увеличение синтеза плазмينا

Тесты к занятию “Антибиотики”

1. Какая группа антибиотиков оказывает воздействие на микроорганизмы, не затрагивая при этом макроорганизм:

- а) пенициллины
- б) тетрациклины
- в) аминогликозиды
- г) линкосомиды
- д) гликопептиды

2. На какую структуру микроорганизма оказывают действие цефалоспорины:

- а) рибосома
- б) клеточная стенка
- в) ядро
- г) митохондрии
- д) вакуоли

3. Какой побочный эффект характерен для аминогликозидов:

- а) нефротоксичность
- б) вестибулопатии
- в) нервно-мышечная блокада
- г) кохлеатоксичность
- д) все перечисленные

4. Для какого антибиотика характерен пенициллиновый тип развития резистентности:

- а) эритромицин
- б) тетрацилин
- в) рифампицин
- г) гентамицин
- д) цефазолин

5. При одновременном использовании с каким антибиотиком изменяется скорость метаболизма теофиллина:

- а) доксицилин
- б) цефазолин
- в) эритромицин
- г) гентамицин
- д) пенициллин

6. Какая группа антибиотиков чаще вызывает аллергические реакции:

- а) аминогликозиды
- б) макролиды
- в) пенициллины
- г) сульфаниламиды

д) линкозамины

7. Какой из антибиотиков разрушается в – лактамазами:

- а) ампициллин
- б) гентамицин
- в) тетрациклин
- г) цiproфлoксaцин
- д) линкомицин

8. Какой побочный эффект характерен для линкомицина:

- а) анемия
- б) снижение слуха
- в) полиневрит
- г) энтероколит
- д) азотемия

9. Назовите антибиотик для воздействия на чувствительные штаммы *Streptococcus pneumoniae* при лечении пневмонии:

- а) цiproфлoксaцин
- б) гентамицин
- в) цефотаксим
- г) доксициклин
- д) тетрациклин

10. Какой из антибиотиков создаёт высокие концентрации в предстательной железе:

- а) цiproфлoксaцин
- б) линкомицин
- в) ампициллин
- г) эритромицин
- д) все перечисленные

Тесты к теме “НПВС”

1. Укажите клиническое состояние, являющееся показанием для монотерапии НПВС:

- а) внесуставные ревматические заболевания (миозит, тендовагинит, синовит)
- б) системная красная волчанка
- в) дерматомиозит
- г) мигрень
- д) все перечисленные заболевания

2. Для ацетилсалициловой кислоты не характерно:

- а) торможение агрегации тромбоцитов в дозе 75-325 мг
- б) противовоспалительное действие в дозе 4,0-6,0 г
- в) анальгезирующий эффект в дозе 0,5-2,0 г
- г) жаропонижающее действие в дозе 0,5-2,0 г
- д) антиатеросклеротический эффект в дозе 0,5-2,0 г

3. В сравнении с индометацином у ацетилсалициловой кислоты более выражено:

- а) анальгетическое действие
- б) угнетение синтеза Pg
- в) антиагрегантное действие на тромбоциты
- г) противовоспалительное действие
- д) жаропонижающее действие

4. Желудочно-кишечные осложнения при применении ацетилсалициловой кислоты связаны со всем перечисленным, кроме:

- а) прямого раздражающего действия на слизистую

- б) уменьшением продукции мукополисахаридов слизистой ЖКТ
- в) снижением репаративных процессов в слизистой оболочке
- г) повышенной ломкостью капилляров
- д) уменьшением продукции бикарбонатов

5. К НПВС с выраженной противовоспалительной активностью относится:

- а) метамизол
- б) кеторолак
- в) парацетамол
- г) диклофенак
- д) ибупрофен

6. Выберите селективный ингибитор ЦОГ-2:

- а) ацетилсалициловая кислота
- б) диклофенак
- в) целекоксиб
- г) кеторолак
- д) индометацин

7. Укажите, при каком виде боли НПВС наименее эффективны:

- а) висцеральные
- б) почечная колика
- в) головная боль
- г) боли в мышцах
- д) боли в нервных стволах

8. НПВС показаны при следующих заболеваниях:

- а) дисменорея
- б) лихорадка
- в) артериальные тромбозы
- г) невралгии
- д) все вышеперечисленные

9. Наибольшую гастротоксичность имеет следующий препарат:

- а) ибупрофен
- б) индометацин
- в) мелоксикам
- г) диклофенак
- д) парацетамол

10. Почему назначение НПВС в последнем триместре беременности нежелательно:

- а) замедление родовой деятельности
- б) усиление сократимости миометрия
- в) мутагенное действие
- г) нарушение роста костей и зубов плода
- д) активация свертывающей системы

Тесты к теме «ГКС»

1. Выберите естественный ГКС:

- А) преднизолон
- Б) дексаметазон
- в) гидрокортизон
- г) триамцинолон
- д) бекламетазон

2. Выберите дозу преднизолона, соответствующую фоновой выработке ГКС в надпочечниках:

- а) 10 мг
- б) 15 мг
- в) 20 мг
- г) 30 мг
- д) 40 мг

3. Максимальная секреция ГКС в течение суток:

- а) 17 часов
- б) 20 часов
- в) 24 часа
- г) 3-4 часа
- д) 6-8 часов

4. Противовоспалительный эффект ГКС осуществляется через:

- а) блокаду ЦОГ
- б) блокаду ЛОГ
- в) блокаду лейкотриеновых рецепторов
- г) активацию фосфолипазы A2
- д) блокаду фосфолипазы A2

5. Что не относится к побочным эффектам ГКС:

- а) задержка натрия и воды
- б) повышение глюкозы плазмы
- в) катаболизм белков
- г) задержка калия
- д) противовоспалительный эффект

6. Какую фазу воспаления угнетают ГКС:

- а) альтерацию
- б) экссудацию
- в) пролиферацию
- *г) все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

7. Выберите препарат с наиболее выраженным противоаллергическим действием:

- а) триамцинолон
- б) гидрокортизон
- в) бетаметазон
- г) преднизолон
- д) дексаметазон

8. Выберите ГКС в наибольшей степени стимулирующий аппетит

- а) преднизолон
- б) дексаметазон
- в) триамцинолон
- г) бекламетазон
- д) метилпреднизолон

9. Укажите ингаляционный ГКС, обладающий наименьшей биодоступностью:

- а) бекламетазон
- б) флютиказон
- в) будесонид
- г) бетаметазон
- д) дексаметазон

10. Какой из ГКС в наибольшей мере способствует развитию миопатии:

- а) дексаметазон

- б) триамцинолон
- в) бетаметазон
- г) метилпреднизолон
- д) преднизолон

Тесты к теме «Противоаллергические препараты»

1. Стимуляция H₁-рецепторов вызывает:
 - а) формирование аллергического воспаления
 - б) усиление секреции соляной кислоты
 - в) секрецию ферментов поджелудочной железой
 - г) возбуждение ЦНС
 - д) все перечисленное
2. H₁-блокаторы наиболее эффективны при:
 - а) профилактике неаллергического воспаления
 - б) лечении аллергических реакций
 - в) профилактике аллергических реакций
 - г) лечении неаллергического воспаления
 - д) обострении язвенной болезни
3. Антигистаминные средства I поколения способны блокировать:
 - а) H₁-рецепторы
 - б) серотониновые рецепторы
 - в) М-холинорецепторы
 - г) адренергические рецепторы
 - д) все перечисленные
4. Отметьте недостаток антигистаминных препаратов I поколения:
 - а) тахифилаксия
 - б) угнетение ЦНС
 - в) тахикардия
 - г) атония кишечника
 - д) все перечисленные
5. К I поколению антигистаминных не относится:
 - а) димедрол
 - б) супрастин
 - в) фенкарол
 - г) цетиризин
 - д) все перечисленные
6. Выберите международное непатентованное название тавегила:
 - а) хлоропирамин
 - б) клемастин
 - в) мебгидролин
 - г) квифинадин
 - д) диазолин
7. Выберите характерный побочный эффект для антигистаминных II поколения:
 - а) угнетение ЦНС
 - б) кардиотоксичность
 - в) атония кишечника
 - г) атония мочевого пузыря
 - д) тахифилаксия
8. К III поколению антигистаминных не относится:

- а) цетиризин
- б) левоцетиризин
- в) лоратадин
- г) фексофенадин
- д) дезлоратадин

9. Угнетение ЦНС как побочный эффект антигистаминных I поколения усиливают:

- а) алкоголь
- б) седативные
- в) транквилизаторы
- г) снотворные
- д) все перечисленные

10. У больного с аденомой простаты применяют с осторожностью:

- а) дезлоратадин
- б) лоратадин
- в) цетиризин
- г) фексофенадин
- д) супрастин

Тесты к теме «КФ неврологических препаратов»

1. Назовите препарат, относящийся к производным алколоидов спорыньи:

- а) ницерголин
- б) винпоцетин
- в) нимодипин
- г) пирацетам
- д) фенибут

2. Отметьте показания для назначения кавинтона:

- а. нарушение мозгового кровообращения
- б. вазовегетативные проявления климактерического синдрома
- в. сосудистые заболевания клетчатки
- г. Болезнь Меньера
- д. Все перечисленное

3. Укажите, какой побочный эффект не характерен для винпоцетина:

- а. головокружения
- б. психическое и двигательное возбуждения
- в. Повышение АД
- г. экстрасистолия
- д. замедление AV-проводимости

4. Отметьте противопоказание к назначению кавинтона:

- а. выраженное нарушение сердечного ритма
- б. Тяжелое течение ИБС
- в. беременность
- г. острая стадия геморрагического инсульта
- д. все перечисленное

5. Отметьте препараты, относящиеся к антагонистам Са:

- а. винкамин, винпоцетин
- б. пирацетам, анирацетам
- в. циннаризин, флунаризин
- г. все перечисленное
- д. ничего из перечисленного

6. Укажите состояние, когда назначение циннаризина нежелательно:
- а. ОНМК
 - б. мигрень
 - в. лабиринтные расстройства
 - г. Болезнь Паркинсона
 - д. Нарушение периферического кровообращения
7. Назовите основное показание для назначения нимодипина:
- а. нарушение периферического кровообращения
 - б. Лечение ишемического НМК, вызванного субарахноидальным кровоизлиянием
 - в. лабиринтные расстройства
 - г. все перечисленное
 - д. Ничего из перечисленного
8. Укажите препараты, обладающие церебральной сосудистой селективностью:
- а. Исрадиксин
 - б. Коринфар ретард
 - в. Верапамил
 - г. Дилтиазем
 - д. Атенолол
9. Укажите, какие побочные эффекты характерны для нимотопа
- а. Повышение АД, нарушение АВ-проводимости
 - б. Периферические отеки, увеличение креатинина, диспептические явления
 - в. гиперурикемия, мышечная гипотония
 - г. все перечисленное
 - д. Ничего из перечисленного
10. Укажите препарат, не относящийся к метилксантинам:
- а. агапурин
 - б. эуфиллин
 - в. сермион
 - г. пентилин
 - д. Трентал

Тесты к теме «КФ местных анестетиков»

1. Выберите местный анестетик из группы амидов:
- а) новокаин
 - б) тетракаин
 - в) бензокаин
 - г) кокаин
 - д) лидокаин
2. Выберите местный анестетик из группы эфиров:
- а) лидокаин
 - б) тримекаин
 - в) артикаин
 - г) новокаин
 - д) мепивакаин
3. Местные анестетики в большей степени влияют:
- а) на болевую чувствительность
 - б) тактильную чувствительность
 - в) температурную чувствительность
 - г) на моторную функцию
 - д) на все перечисленное

4. Местные анестетики влияют на моторную функцию:

- а) в низких дозах
- б) в высоких дозах
- в) в среднетерапевтических дозах
- г) отсутствует влияние на моторную функцию
- д) влияние на моторную функцию не зависит от дозы

5. Отметьте механизм действия местных анестетиков:

- а) блокада натриевых каналов
- б) блокада калиевых каналов
- в) увеличение цитоплазматического кальция
- г) блокада ЦОГ
- д) активация фосфолипазы

6. Скорость абсорбции местных анестетиков зависит:

- а) от липофильности препарата
- б) от васкуляризации в месте инъекции
- в) от концентрации вводимого раствора
- г) от способности препарата вызывать вазодилатацию
- д) от всего вышеперечисленного

7. Выберите местный анестетик, вызывающий эйфорию:

- а) новокаин
- б) кокаин
- в) лидокаин
- г) бупивакаин
- д) тетракаин

8. Отметьте системные побочные эффекты местных анестетиков:

- а) головокружение
- б) снижение АД
- в) аритмии
- г) судороги
- д) все перечисленное

9. Выберите местный анестетик с антиаритмическим эффектом при в\в введении:

- а) новокаин
- б) бупивакаин
- в) тетракаин
- г) лидокаин
- д) артикаин

10. Для пролонгации эффекта местные анестетики часто используют в комбинации:

- а) с адреналином
- б) анестезином
- в) β -адреноблокаторами
- г) допмином
- д) папаверином

**Ответы на тестовые задания для проведения текущего контроля знаний ординаторов
по дисциплине «Клиническая фармакология»**

Ответы к теме «Общие вопросы КФ»

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
а	д	в	а	а	д	б	б	а	а

Ответы к теме “Гипотензивные”

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
в	б	г	г	б	б	б	б	б	а

Ответы к теме “КФ препаратов для лечения ХСН”

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
б	а	г	д	в	б	г	б	в	б

Ответы к теме “КФ препаратов для лечения бронхообструкции”

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
в	а	д	а	б	а	в	в	а	в

Ответы к теме «КФ препаратов для лечения кашля»

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
д	а	д	д	д	г	г	д	г	д

Ответы к теме “КФ препаратов для лечения язвенной болезни”

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
а	г	в	а	г	б	б	г	б	б

Ответы к теме “КФ антиангинальных средств”

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
а	в	г	б	б	б	а	в	в	д

Ответы к теме “Антитромботические ЛП”

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
г	б	б	г	б	б	г	а	д	в

Ответы к занятию “Антибиотики”

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
а	б	д	д	в	в	а	г	в	а

Ответы к теме “НПВС”

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
а	в	в	г	г	в	а	д	б	а

Ответы к теме «ГКС»

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
в	а	д	д	г	г	г	б	в	б

Ответы к теме «ГКС»

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
в	а	д	д	г	г	г	б	в	б

Ответы к теме «Противоаллергические препараты»

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
а	в	д	д	г	б	б	в	д	д

Ответы к теме «КФ неврологических препаратов»

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
а	д	в	д	в	г	б	а	б	в

Ответы к теме «КФ местных анестетиков»

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
д	г	а	б	а	д	б	д	г	а

**Тестовые задания для контроля остаточных знаний ординаторов
по дисциплине «Клиническая фармакология»**

тесты к теме «Общие вопросы КФ»

1. Какие факторы фармакокинетики изменяются в пожилом возрасте:
 - а) всасывание
 - б) объём распределения
 - в) почечная экскреция
 - г) метаболизм
 - д) всё перечисленное
2. Величина биодоступности важна для определения:
 - а) пути введения лекарственных средств
 - б) кратности приема
 - в) скорости выведения
 - г) эффективности препарата
 - д) продолжительности лечения
3. Биодоступность - это:
 - а) процент вещества, выделенного из организма
 - б) процент вещества, достигшего системного кровотока
 - в) эффективная доза препарата, оказывающая терапевтический эффект
 - г) процент препарата, связанного с белком
 - д) ничего из перечисленного
4. Лекарства преимущественно связываются в плазме с:
 - а) альбуминами
 - б) глобулинами
 - в) фибриногеном
 - г) мукопротеинами
 - д) трансферрином
5. Терапевтический индекс - это:
 - а) разница между минимальной терапевтической и минимальной токсической дозами
 - б) между максимальной терапевтической и максимальной токсической
 - в) между минимальной терапевтической и максимальной токсической
 - г) между максимальной терапевтической и минимальной токсической
 - д) верный ответ отсутствует
6. От чего зависит биодоступность:
 - а) всасывания и связи с белком
 - б) всасывания и пресистемного метаболизма
 - в) экскреции почками и биотрансформации в печени
 - г) объёма распределения
 - д) всего вышеперечисленного
7. Что такое период полувыведения ($T_{1/2}$):
 - а) время выведения препарата из организма
 - б) время снижения концентрации препарата в плазме на 50%
 - в) снижение скорости выведения на 50%
 - г) время достижения терапевтической концентрации
 - д) верных ответов нет
8. На почечную экскрецию влияют:
 - а) уровень клубочковой фильтрации
 - б) уровень канальцевой реабсорбции
 - в) уровень канальцевой секреции

- г) всё вышеперечисленное
- д) ничего из перечисленного

9. Что является результатом биотрансформации лекарств в печени:

- а) образование активных метаболитов
- б) образование неактивных метаболитов
- в) образование токсических продуктов
- г) всё вышеперечисленное
- д) ничего из перечисленного

10. Биотрансформация препарата приводит к:

- а) меньшей степени ионизации
- б) меньшей жирорастворимости
- в) снижению связывания с белком
- г) большей степени ионизации
- д) всему перечисленному

Тесты к теме "Гипотензивные"

1. Какой нежелательный эффект возникает сразу после внутривенного введения клофелина:

- а) нарушения ритма
- б) кратковременное повышение АД
- в) резкое снижение АД
- г) АВ-блокада
- д) тахикардия

2. Фелодипин целесообразно сочетать с:

- а) празозином
- б) гидралазином
- в) метопрололом
- г) амлодипином
- д) дилтиаземом

3. Выберите вазодилататор, не вызывающий тахикардии:

- а) эналаприл
- б) празозин
- в) нифедипин
- г) пропранолол
- д) нитропруссид натрия

4. Чем объясняется быстрый эффект фуросемида внутривенно при гипертоническом кризе:

- а) диуретическим действием
- б) натрийуретическим действием
- в) дилатацией артерий и вен
- г) снижением уровня ренина
- д) активацией РААС

5. Какое гипотензивное средство вводится в неактивной форме:

- а) клофелин
- б) эналаприл
- в) нифедипин
- г) метопролол
- д) все перечисленные

6. Какой побочный эффект β - блокаторов усиливается при сочетании с тиазидными диуретиками:

- а) атерогенное действие
- б) гипокалиемия

- в) снижение функции почек
- г) отрицательное хронотропное действие
- д) отрицательное инотропное действие

7. Какой вид взаимодействия вызывает совместное назначение рамиприла и гипотиазида:

- а) суммация эффектов
- б) потенцирование
- в) аддитивное действие
- г) сенситизация
- д) антагонизм

8. Какой препарат образует длительно действующие метаболиты:

- а) каптоприл
- б) нифедипин
- в) рамиприл
- г) верапамил
- д) клофелин

9. Гипотензивный эффект клофелина при приеме под язык наступает через:

- а) 10 мин
- б) 30 минут
- в) 1 час
- г) 1,5 часа
- д) 2 часа

10. Выберите препарат, купирующий тахикардию, вызванную артериальными вазодилататорами:

- а) верапамил
- б) метопролол
- в) дилтиазем
- г) дигоксин
- д) нифедипин

Тесты к теме "КФ препаратов для лечения ХСН"

1. Какой препарат может вызывать гиперкалиемию при совместном назначении с эналаприлом:

- а) дигоксин
- б) гипотиазид
- в) фуросемид
- г) празозин
- д) верошпирон

2. Укажите состояние, увеличивающее абсорбцию дигоксина в ЖКТ:

- а) рвота
- б) прием холинолитиков
- в) диарея
- г) прием верапамила
- д) всё перечисленное

3. Какой препарат может увеличивать аритмогенные свойства сердечных гликозидов?

- а) нитросорбид
- б) фуросемид
- в) каптоприл
- г) верошпирон
- д) триамтерен

4. Какой из диуретиков является конкурентным антагонистом альдостерона?

- а) индапамид
- б) гипотиазид
- в) фуросемид
- г) спиронолактон
- д) маннит

5. Какой из сердечных гликозидов имеет наивысшую связь с белком?

- а) строфантин
- б) дигитоксин
- в) дигоксин
- г) целанид
- д) коргликон

6. Укажите состояние, повышающее чувствительность к сердечным гликозидам:

- а) применение антацидов
- б) застойный гастрит
- в) пожилой возраст
- г) гипонатриемия
- д) асцит

7. При каком ритме сердца повышается эффект сердечных гликозидов?

- а) синусовая тахикардия
- б) мерцательная тахикардия
- в) мерцательная брадикардия
- г) мерцательная нормосистолия
- д) синусовая брадикардия

8. Какой из диуретиков действует в восходящем отделе петли Генле?

- а) гипотиазид
- б) верошпирон
- в) фуросемид
- г) триамтерен
- д) индапамид

9. Какой диуретик можно использовать при низкой клубочковой фильтрации?

- а) гипотиазид
- б) триамтерен
- в) спиронолактон
- г) фуросемид
- д) все перечисленные

10. Для какой группы диуретиков наиболее выражены метаболические нарушения:

- а) петлевые
- б) ингибиторы карбоангидразы
- в) K^+ - сберегающие
- г) тиазидные
- д) тиазидоподобных

Тесты к теме “КФ препаратов для лечения бронхообструкции”

1. Действие какого препарата потенцируется при совместном использовании с β_2 – адреномиметиками:

- а) будесонида
- б) пропранолола
- в) сальбутамола
- г) амброксола

д) всех перечисленных

2. Для лечения синдрома “запирания” используют:

- а) эуфиллин
- б) гидрокортизон
- в) адреналин
- г) атропин
- д) сальбутамол

3. Клиренс какого препарата существенно возрастает у курильщиков:

- а) атропин
- б) эуфиллин
- в) беротек
- г) ипратропия бромид
- д) эфедрин

4. Укажите комбинированный препарат:

- а) симбикорт
- б) пульмикорт
- в) теопек
- г) беротек
- д) интал

5. Уменьшает выработку бронхиального секрета:

- а) спирива
- б) амброксол
- в) эуфиллин
- г) бекламетазон
- д) пульмикорт

6. Какой ингаляционный бронхолитик начинает действовать через 25 минут:

- а) ипратропия бромид
- б) сальбутамол
- в) пульмикорт
- г) беротек
- д) формотерол

7. Сочетание теофиллина с этилендиамином это:

- а) теопек
- б) ипратропия бромид
- в) эуфиллин
- г) теофедрин
- д) спирива

8. Для какого препарата характерны бронхоспазм, дисфония и осиплость голоса:

- а) бекламетазон
- б) ипратропия бромид
- в) беротек
- г) форадил
- д) эуфиллин

9. Селективно стимулирует β_2 – адренорецепторы:

- а) формотерол
- б) фликсотид
- в) атровент
- г) бекламетазон
- д) теопек

10. Беродуал – это:
- а) фенотерол + будесонид
 - б) фенотерол + ипратропия бромид
 - в) будесонид + формотерол
 - г) бекламетазон + ипратропия бромид
 - д) сальбутамол + ипратропия бромид

Тесты к теме «КФ препаратов для лечения кашля»

1. Каким дополнительным эффектом обладает карбоцистеин:
- а) муколитическим
 - б) мукорегулирующим
 - в) противовоспалительным
 - г) мукокинетическим
 - д) всеми перечисленными
2. Отметьте разовую дозу бромгексина для взрослых:
- а) 4 мг
 - б) 8 мг
 - в) 16 мг
 - г) 32 мг
 - д) 64 мг
3. Выберите препарат для использования через небулайзер:
- а) ацетилцистеин
 - б) карбоцистеин
 - в) месна
 - г) амброксол
 - д) все перечисленные
4. Выберите отхаркивающий препарат, противопоказанный при артериальной гипертензии:
- а) подорожник
 - б) душица
 - в) солодка
 - г) алтей
 - д) мать-и-мачеха
5. Укажите показание для отхаркивающих препаратов:
- а) непродуктивный кашель
 - б) перед бронхоскопией
 - в) бронхиальная астма
 - г) продуктивный кашель
 - д) при всем перечисленном

Тесты к теме “КФ антиангинальных средств”

1. Сходным по механизму действия с нитроглицерином является:
- а) пропранолол
 - б) коринфар
 - в) молсидомин
 - г) верапамил
 - д) атенолол
2. После приёма таблетки нитроглицерина концентрация его в крови достигает максимума через:
- а) 0,5 минуты
 - б) 1,5-5 минут
 - в) 10-15 минут
 - г) 25- 30 минут

д) 1 час

3. При назначении каких препаратов может возникнуть ортостатическая гипотония:

- а) нитратов
- б) в – адреноблокаторов
- в) нифедипинов
- г) антагонистов рецепторов к ангиотензину II
- д) недигидроперидинов

4. Для профилактики стенокардии напряжения наиболее показан:

- а) нифедипин
- б) метопролол
- в) каптоприл
- г) верапамил
- д) кораксан

5. Наиболее объективным методом контроля эффективности антиангинальной терапии является:

- а) мониторирование ЭКГ по Холтеру
- б) контроль уровня липидов крови
- в) суточное мониторирование АД
- г) парные ВЭМ нагрузочные пробы
- д) оценка частоты ангинозных болей за сутки

6. Препаратом выбора при стенокардии у больного с брадикардией является:

- а) амлодипин
- б) бисопролол
- в) верапамил
- г) дилтиазем
- д) эналаприл

7. Какой из метаболических препаратов в настоящее время рекомендован при ИБС:

- а) рибоксин
- б) АТФ
- в) кокарбоксилаза
- г) триметазидин
- д) пирацетам

8. Выберите препарат для купирования приступа стенокардии:

- а) нитронг
- б) молсидомин
- в) нифедипин
- г) каптоприл
- д) нитроспрей

9. Какая группа препаратов является средством выбора после перенесенного инфаркта миокарда:

- а) статины
- б) ИАПФ
- в) в-блокаторы
- г) антиагреганты
- д) все перечисленные

10. Выберите рациональную комбинацию для назначения больному с III ФК стабильной стенокардии:

- а) в-блокаторы+нитраты
- б) нифедипины+нитраты
- в) в-блокаторы+ верапамил

- г) β -блокаторы+гепарин
- д)) β -блокаторы+стрептокиназа

Тесты к теме “Антитромботические ЛП”

1. Укажите механизм действия клопидогрела:
 - а) блокада ЦОГ
 - б) блокада рецепторов IIb\IIIa
 - в) блокада рецепторов к АДФ
 - г) блокада синтеза факторов свертывания в печени
 - д) увеличение синтеза плазмينا
2. Какую дозу аспирина следует принять при подозрении на инфаркт миокарда:
 - а) 125 мг
 - б) 250 мг
 - в) 500 мг
 - г) 1 г
 - д) 3 г
3. Какой показатель следует контролировать при лечении варфарином:
 - а) АЧТВ
 - б) время кровотечения
 - в) МНО
 - г) время свертывания
 - д) количество лейкоцитов
4. Для растворения фибринового тромба используют:
 - а) гепарин
 - б) аспирин
 - в) клопидогрель
 - г) альтеплазу
 - д) клексан
5. Выберите фибринолитик для болюсного введения:
 - а) альтеплаза
 - б) стрептокиназа
 - в) метализе
 - г) пулолаза
 - д) актилизе

Тесты к занятию “Антибиотики”

1. Выберите антибактериальное средство для лечения пневмонии, вызванной *Mycoplasma pneumoniae*:
 - а) линкозамиды
 - б) пенициллины
 - в) цефалоспорины
 - г) макролиды
 - Д) аминогликозиды
2. Отметьте наиболее целесообразную комбинацию антибиотиков при тяжёлой внебольничной пневмонии:
 - а) пенициллины + аминогликозиды
 - б) аминогликозиды + цефалоспорины II поколения
 - в) цефалоспорины III поколения + макролиды
 - г) фторхинолоны + аминогликозиды
 - д) макролиды + фторхинолоны

3. Какой из антибиотиков в высоких концентрациях обладает бактерицидным действием, а в низких – бактериостатическим:
- а) пенициллин
 - б) эритромицин
 - в) цефотаксим
 - г) гентамицин
 - д) линкомицин
4. Какой из антибиотиков является бактерицидным:
- а) тетрациклин
 - б) линкомицин
 - в) хлорамфеникол (левомицетин)
 - г) амикацин
 - д) эритромицин
5. Режим дозирования какого антибиотика должен быть изменён при явлениях почечной недостаточности:
- а) цефтриаксон
 - б) гентамицин
 - в) доксициклин
 - г) эритромицин
 - д) цефоперазон
6. Какой из указанных антибиотиков нельзя назначать при холестагических гепатитах:
- а) эритромицин
 - б) ампициллин
 - в) клафоран
 - г) линкомицин
 - д) цефтриаксон
7. Комбинация гентамицина с каким антибиотиком даёт выраженный синергизм при воздействии на энтерококк:
- а) тетрациклином
 - б) линкомицином
 - в) эритромицином
 - г) пенициллином
 - д) ципрофлоксацином
8. Для какого антибиотика необходима коррекция режима введения при печёночной недостаточности:
- а) ампициллин
 - б) цефоперазон
 - в) имипенем
 - г) гентамицин
 - д) ципрофлоксацин
9. Какой из антибиотиков создаёт высокие концентрации в костной ткани:
- а) гентамицин
 - б) налидиксовая кислота
 - в) линкомицин
 - г) эритромицин
 - д) цефатоксим
10. Какой побочный эффект не характерен для ампициллина:
- а) сыпь
 - б) аллергические реакции
 - в) диарея

- г) вагинальный кандидоз
- д) нефротоксичность

Тесты к теме “НПВС”

1. Взаимодействие НПВС с ингибиторами АПФ при лечении артериальной гипертензии приводит к:
 - а) ослаблению гипотензивного эффекта
 - б) усилению гипотензивного эффекта
 - в) угнетению ЦНС
 - г) снижению гастротоксичности НПВС
 - д) устранению антиагрегантного действия НПВС
2. Наиболее опасным препаратом в плане возникновения интерстициального нефрита является:
 - а) парацетамол
 - б) фенацетин
 - в) пироксикам
 - г) напроксен
 - д) индометацин
3. На каком уровне происходит взаимодействие НПВС и аминогликозидов:
 - а) тормозят всасывание аминогликозидов
 - б) тормозят метаболизм аминогликозидов в печени
 - в) тормозят почечную экскрецию аминогликозидов
 - г) вытесняют из связи с белками
 - д) физико-химическое взаимодействие
4. При взаимодействии индометацина с другими препаратами:
 - а) увеличивается диуретическая активность фуросемида
 - б) уменьшается гипотензивное действие эналаприла
 - в) уменьшается токсический эффект сердечных гликозидов
 - г) снижается активность не прямых антикоагулянтов
 - д) отсутствует взаимодействие с другими препаратами
5. Какое побочное действие НПВС исправляет комплексный препарат артротек (диклофенак + мизопростол):
 - а) кровотечение
 - б) “НПВС – гастропатии”
 - в) апластические анемии
 - г) задержку натрия
 - д) нефротоксическое действие
6. Какое свойство отличает ибупрофен от других анальгетиков-антипиретиков:
 - а) редкие побочные реакции
 - б) сильная анальгетическая и противовоспалительная активность
 - в) более раннее наступление жаропонижающего эффекта
 - г) более продолжительный эффект
 - д) возможность использования у беременных
7. Укажите препарат, способный вызвать расстройства психики:
 - а) индометацин
 - б) диклофенак
 - в) ацеклофенак
 - г) парацетамол
 - д) анальгин
8. Основным механизмом действия НПВС является:
 - а) антибактериальный

- б) антипростагландиновый
- в) антигистаминный
- г) торможение реакции антиген-антитело
- д) антилейкотриеновый

9. Основным фармакодинамическим эффектом НПВС являются все нижеперечисленные, за исключением:

- а) антипиретического
- б) анаболического
- в) противовоспалительного
- г) анальгетического
- д) антиагрегантного

10. Какая связь с альбуминами плазмы у большинства НПВС:

- а) высокая
- б) умеренная
- в) низкая
- г) НПВС связаны с глобулинами
- д) НПВС связаны с эритроцитами

Тесты к теме «Противоаллергические препараты»

1. Риск нарушений ритма при использовании астемизола возрастает при совместном применении с:

- а) азитромицином
- б) пенициллином
- в) эритромицином
- г) цефатоксимом
- д) меропенемом

2. Выберите антигистаминный препарат для местного применения:

- а) цетрин
- б) супрастин
- в) кларитин
- г) аллергодил
- д) насобек

3. Отметьте продолжительность действия фексофенадина:

- а) 2 часа
- б) 6 часов
- в) 12 часов
- г) 24 часа
- д) 48 часов

4. С каким из антигистаминных имеет перекрестную аллергическую реакцию эуфиллин:

- а) цетиризин
- б) супрастин
- в) фексофенадин
- г) лоратадин
- д) димедрол

5. Выберите антигистаминный препарат, имеющий парентеральную форму:

- а) тавегил
- б) телфаст
- в) ксизал
- г) зиртек
- д) кларитин

6. Выберите антигистаминный препарат с наименьшим угнетающим действием на ЦНС:

- а) димедрол
- б) тавегил
- в) супрастин
- г) фенкарол
- д) диазолин

7. Выберите препарат, который необходимо ввести в первую очередь при анафилактическом шоке:

- а) преднизолон
- б) адреналин
- в) пипольфен
- г) эуфиллин
- д) дигоксин

8. Антигистаминные препараты могут рассматриваться в качестве базисных средств при лечении:

- а) аллергических ринитов
- б) вазомоторных ринитов
- в) бронхиальной астмы
- г) инфекционно-аллергических миокардитов
- д) всем перечисленным

9. К побочным эффектам терфенадина, ограничивающим его применение, относится:

- а) наличие седативного действия
- б) кардиотоксическое действие
- в) способность повышать внутриглазное давление
- г) сухость во рту
- д) запоры

10. Астемизол отличается от других антигистаминных средств 2-го поколения:

- а) необратимым связыванием с H₁-гистаминорецепторами
- б) более выраженным действием в первые дни приема
- в) возможностью монотерапии при atopической астме
- г) более выраженным седативным
- д) не отличается от других препаратов 2 поколения

Тесты к теме «КФ антиаритмических препаратов»

1. Выберите препарат, замедляющий проведение в AV- узле:

- а. верапамил
- б. пропранолол
- в. дигоксин
- г. аллопенин
- д. все перечисленное

2. Укажите бета-блокатор, удлиняющий потенциал действия миокардиальных клеток:

- а. соталол
- б. окспреналол
- в. пиндолол
- г. надолол
- д. небивалол

3. Выберите правильное утверждение:

- А. Аритмогенное действие наиболее характерно для препаратов 1 класса
- Б. Аритмогенное действие наиболее характерно для препаратов 3 класса
- В. Аритмогенный эффект наиболее характерен для пропафенона
- Г. Аритмогенный эффект наиболее характерен для амиодарона
- Д. Любой антиаритмический препарат может проявить аритмогенный эффект

4. Укажите препараты, безопасные при нарушении проводимости в системе Гиса-Пуркинье:
- А. Все препараты 1 класса
 - Б. Препараты 1 С подкласса
 - В. Препараты 2 класса
 - Г. Препараты 1 А подкласса
 - Д. Все перечисленное
5. Укажите неправильное утверждение о лидокаине:
- А. Имеет мембраностабилизирующее действие
 - Б. Укорачивает эффективный рефрактерный период
 - В. Не дается перорально
 - Г. Особенно эффективен при наджелудочковых аритмиях
 - Д. При стандартных дозах достигает более высоких концентраций в крови больных с ХСН, чем у больных без нее
6. Укажите препарат выбора для купирования желудочковых нарушений ритма сердца у больных острым инфарктом миокарда:
- А. Амiodарон
 - Б. Лидокаин
 - В. Хинидин
 - Г. Верапамил
 - Д. Дилтиазем
7. Назначение какого антиаритмического препарата нежелательно при аденоме предстательной железы:
- А. Хинидин
 - Б. Дизопирамид
 - В. Амiodарон
 - Г. Верапамил
 - Д. Этацизин.
8. Связь дифенина с белками плазмы составляет:
- А. 10%
 - Б. 20%
 - В. 50%
 - Г. 70%
 - Д. 95%
9. Наиболее эффективный препарат для купирования суправентрикулярной тахикардии:
- А. Верапамил
 - Б. Аймалин
 - В. Мекситил
 - Г. Лидокаин
 - Д. Ничего из перечисленного
10. Ухудшение внутрижелудочковой проводимости вызывают все препараты, кроме:
- А. Хинидин
 - Б. Верапамил
 - В. Этацизин
 - Г. Дизопирамид
 - Д. Этмозин

Тесты к теме «КФ неврологических препаратов»

1. Отметьте механизм терапевтического действия ноотропов:
- А. Увеличение энергетического состояния нейронов
 - Б. Активация пластических процессов в ЦНС
 - В. Улучшение процессов синаптической передачи

- Г. Мембраностабилизирующее действие
- Д. Все перечисленное

2. Укажите препарат, не относящийся к нейроаминокислотам:

- А. Танакан
- Б. Глутаминовая кислота
- В. Пантогам
- Г. Фенибут
- Д. Пикамилон

3. Укажите препарат, не относящийся к ноотропам

- А. Пирацетам
- Б. Танакан
- В. Энцефабол
- Г. Фенибут
- Д. Фенитоин

4. Отметьте механизм действия холина альфосцерата:

- А. Обладает холиномиметическим действием
- Б. Обладает холинолитическим действием
- В. Прямое влияние на гладкую мускулатуру сосудов
- Г. Тормозит возбудимость центральных вазомоторных центров
- Д. Блокада периферических α -адренорецепторов

5. Отметьте показания для назначения глиатилина:

- А. Хроническая цереброваскулярная недостаточность
- Б. Болезнь Альцгеймера
- В. Нарушение памяти
- Г. Функциональное расстройство ЦНС
- Д. Все перечисленное

6. Укажите состав препарата фезам:

- А. Танакан 40 мг + циннаризин 25мг.
- Б. Пирацетам 400 мг. + винпоцетин 5 мг
- В. Пирацетам 400 мг + циннаризин 25 мг
- Г. Пентоксифиллин 400 мг + циннаризин 25 мг
- Д. Винпоцетин 5 мг + флунаризин 5 мг.

7. Укажите неправильное утверждение о мексидоле:

- А. Оказывает церебропротекторное действие
- Б. Обладает ноотропным действием
- В. Улучшает реологию крови
- Г. Является транквилизатором дневного типа
- Д. Оказывает атерогенное действие

8. Укажите состав инстенона:

- А. Гексобендина гидрохлорид 5 мг + экстракт гинго билоба + этамиван 25 мг
- Б. Этамиван 25 мг + этофиллин 50 мг + пиридитол 25 мг
- В. Гексобендина гидрохлорид 5 мг + этамиван 25 мг + этофиллин 50 мг
- Г. Гексобендина гидрохлорид 5 мг + этофиллин 50 мг + пантогам 50 мг
- Д. Этамиван 25 мг + этофиллин 50 мг + агапурин 400 мг

9. Укажите препарат, назначаемый интраназально:

- А. Мексидол
- Б. Танакан
- В. Энцефабол
- Г. Глиатилин

Д. Семакс

10. Укажите неблагоприятный эффект транквилизаторов:

- а. антифобический
- б. анксиолитический
- в. противосудорожный
- г. миорелаксанта́ный
- д. седативный

Тесты к теме «КФ местных анестетиков»

1. Какой местный анестетик имеет минимальный сосудорасширяющий эффект:

- а) новокаин
- б) лидокаин
- в) бензокаин
- г) мепивакаин
- д) артикаин

2. Какой местный анестетик имеет *in vitro* антибактериальный эффект:

- а) лидокаин
- б) бензокаин
- в) артикаин
- г) мепивакаин
- д) бупивакаин

3. Какая реакция среды усиливает эффект местных анестетиков:

- а) слабокислая
- б) слабощелочная
- в) нейтральная
- г) нет верных ответов
- д) все ответы верны

4. Снижение эффективности местных анестетиков в очаге воспаления объясняется:

- А) снижением рН при воспалении
- Б) повышением рН
- В) сгущением крови
- Г) вазодилатирующим действием
- Д) всем вышеперечисленным

5. При заболеваниях печени можно получить передозировку следующего анестетика:

- а) новокаина
- б) тетракаина
- в) бензокаина
- г) кокаина
- д) лидокаина

6. Какие формы выпуска имеют местные анестетики:

- а) растворы для инъекций
- б) спрэй
- в) кремы
- г) свечи
- д) все перечисленное

7. Перекрестная аллергическая реакция с новокаином у следующих препаратов:

- а) бисептола
- б) глибенкламида
- в) гипотиазида
- г) фуросемида

д) всех перечисленных

8. Отметьте наиболее токсичный местный анестетик:

- а) лидокаин
- б) новокаин
- в) артикаин
- г) мепивакаин
- д) все препараты одинаково токсичны

9. Выберите препарат с наиболее слабым анестезирующим эффектом:

- а) новокаин
- б) лидокаин
- в) мепивакаин
- г) артикаин
- д) бупивакаин

10. Выберите препарат с наибольшим анестезирующим эффектом:

- а) бупивакаин
- б) артикаин
- в) мепивакаин
- г) лидокаин
- д) новокаин

**Ответы на тестовые задания для проведения контроля остаточных знаний ординаторов
по дисциплине «Клиническая фармакология»**

Ответы к теме «Общие вопросы КФ»

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
д	а	б	а	а	б	б	г	г	б

Ответы к теме «Гипотензивные»

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
б	в	а	в	б	а	б	в	б	б

Ответы к теме «КФ препаратов для лечения ХСН»

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
д	г	б	г	б	в	б	в	г	а

Ответы к теме «КФ препаратов для лечения бронхообструкции»

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
а	в	б	а	а	а	в	а	а	б

Ответы к теме «КФ препаратов для лечения кашля»

1.	2.	3.	4.	5.					
д	в	г	в	г					

Ответы к теме «КФ антиангинальных средств»

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
в	б	а	б	г	а	г	д	д	а

Ответы к теме «Антитромботические ЛП»

1.	2.	3.	4.	5.					
в	б	в	г	в					

Ответы к занятию «Антибиотики»

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
г	в	б	г	б	а	г	б	в	д

Ответы к теме «НПВС»

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
а	д	в	б	б	а	а	б	б	а

Ответы к теме «Противоаллергические препараты»

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
в	г	г	б	а	г	б	а	б	а

Ответы к теме «КФ антиаритмических препаратов»

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
д	а	д	в	г	б	б	д	а	б

Ответы к теме «КФ неврологических препаратов»

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
д	а	д	а	д	в	д	в	д	г

Ответы к теме «КФ местных анестетиков»

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
г	а	б	а	д	д	д	а	а	а

**Ситуационные задачи
по дисциплине «Клиническая фармакология»**

Задача № 1

В аптеке имеются лекарственные препараты «Сенаде» и «Рамнил»:

- Объяснить механизм действия;
- особенности применения;
- возможные осложнения;
- подберите аналоги.

Задача № 2

К фармацевту аптеки обратился посетитель с рецептом на «Бефунгин»:

- Объясните, с какими целями применяется данный препарат;
- Назвать аналог.

Задача № 3

В аптеку обратился посетитель с рецептом на лекарственный препарат «Танацехол».

Работнику аптеки дополнительно посетитель задал следующие вопросы:

- Из чего получают данный лекарственный препарат?
- Как применяется препарат?
- Какими фармакологическими свойствами обладает?
- Можно ли его заменить?
- Какие еще лекарственные препараты обладают подобным действием?

Задача № 4

К фармацевту аптеки обратился посетитель с рецептом на лекарственный препарат «Холаголум».

Дайте фармакокинетическую и фармакодинамическую характеристику лекарственного препарата.

Назвать состав препарата.

Подобрать аналоги растительного и синтетического происхождения.

Задача № 5

К работнику аптеки обратился посетитель с просьбой рассказать о лекарственном препарате «Фламин».

Назвать фармакокинетические и фармакодинамические свойства.

Назвать состав препарата.

Подобрать аналоги растительного и синтетического происхождения.

Задача № 6

В аптеки имеются лекарственные препараты «Пистон», «Олиметин».

- назовите показания для применения;
- указать состав лекарственных препаратов;
- подобрать аналоги.

Задача № 7

В аптеке имеются лекарственные препараты «Беллалгин», «Бекарбон», «Бесалол» в своем составе содержат экстракт красавки. «Беллалгин» содержит: анальгин, анастезин, экстракт красавки, натрия гидрокарбонат.

Какой препарат оказывает спазмолитическое, антацидное действие, анальгирующие действия?

Задача № 8

Больному с язвенной болезнью желудка выписан рецепт на Альмагель-А. В аптеке имеется Альмагель.

- Имеет ли фармацевт право на замену?
- Может ли фармацевт предложить пациенту препарат для снятия болевого симптома?
- Какую инструкцию по применению препаратов должен дать фармацевт пациенту?

Задача № 9

К фармацевту обратился пациент с жалобой на качество ранитидина, который по его мнению перестал действовать. В беседе выяснилось, что больной для усиления эффекта дополнительно начал применять альмагель. Оба препарата он применяет одновременно.

- Почему снизился эффект ранитидина?
- Как правильно сочетать прием антацидов с основными противоязвенными средствами?
- Указать механизм действия ранитидина и его возможные побочные эффекты.

Задача №10

В аптеку обратился больной, с жалобами на частный жидкий мало-окрашенный стул, урчание в кишечнике, приступообразные боли вокруг пупка, стихающие после прикладывания тепла к животу, непереносимость молока, снижение аппетита, слабость, похудание.

- Какой препарат вы посоветуете?
- Рекомендации к применению.
- Побочные действия этого препарата.

Задача №11

Больной 35 лет, страдающий язвенной болезнью желудка, пришел в аптеку за препаратом «Вентер». Данного препарата не оказалось.

- произвести замену препарата;
- дать рекомендации по применению.

Задача № 12

Пациент обратился в аптеку с просьбой о помощи — жалобы на изжогу.

- какой препарат посоветовать;
- дать рекомендации по применению;
- побочные действия.

Задача № 13

В аптеку обратился пациент с жалобами на трудный стул, запоры.

- какой препарат посоветовать;
- дать рекомендации по применению;
- побочные действия.

Задача № 14

В аптеку обратился больной с просьбой порекомендовать какой-нибудь препарат, т.к. принимавшиеся им ранее таблетки Ревеня у него закончились.

- К какой группе лекарственных средств относятся таблетки Ревеня?
- Какой препарат может предложить фармацевт взамен?
- Дать больному рекомендации по приему лекарственного средства.

Задача №15

Женщина, 52 г. обратилась в аптеку за помощью. Неделю назад она проходила курс лечения по язвенной болезни желудка. Ей были назначены: де-нол - в течении 1 месяца, метронидазол - 10 дней, амоксицилин - 10 дней, омепразол - в течении месяца. Через 10 дней ей стало лучше и она прекратила лечение де-нолом, еще через неделю появились режущие боли в желудке, чаще ночью.

- Объяснить возникшие симптомы. Дать рекомендации по приему препарата.

Эталоны ответов на ситуационные задачи по дисциплине «Клиническая фармакология»:

Ответ на задачу № 1

Препарат «Сенаде» содержит антрагликозиды листьев сенны, препарат «Рамнил» содержит антрагликозиды коры крушинны ломкой.

Продукты гидролиза антрагликозидов раздражают хеморецепторы кишечника и вызывают усиление перистальтики, оказывая преимущественное влияние на толстый кишечник и вызывая боли быстрого его опорожнения. Слабительный эффект наступает через 8-10 часов, препараты принимают при хроническом запоре по 1-2 т. на ночь после еды, запивая большим количеством воды.

Возможные осложнения : раздражающие влияния на кишечник (смолистые в-ва), дисфункции кишечника, привыкания, обезвоживание организма, нарушение обмена веществ.

Аналоги: таб. «Антрасеним», «Сенадексин», «Глаксена», комбинированные препараты «Регулакс», «Кафиол», «Тисасен», «Ламинарид», «Калифит».

Ответ на задачу № 2

Препарат «Бефунгин» получают из чаги. Применяют при хронических гастритах дискинезиях желудочно-кишечного тракта с явлениями атонии, при язвенной болезни желудка. Назначают также в качестве симптоматического средства, улучшающего общее состояние онкологических больных оказывает общетонизирующее и болеутоляющее действие. Перед приемом флакон с Бефунгином взбалтывают, разводят 3 чайные ложки препарата в 150 мл теплой кипяченой воды и принимают по 1 столовой ложке 3 раза в день за 30 мин. до еды . Лечение длительное от 3 до 5 месяцев, при необходимости повторные курсы с перерывами в 7-10 дней.

Ответ на задачу № 3

Таблетки «Танацехол» получают из цветков пижмы обыкновенной. Препарат увеличивает секрецию желчи, увеличивает ток желчи по желчным путям, оказывает спазмолитическое действие на желчный пузырь и желчные протоки, увеличивает содержание хапатов в желчи, снижает возможность выпадения в осадок холестерина желчи, что предупреждает образование желчных камней. Усиливает секреторную и двигательную функции ЖКТ.

Ответ на задачу № 4

Препарат «Холагогум» - суммарный препарат, в состав которого входит экстракт травы чистотела большого, экстракт корневища куркумы, листьев шпината, масло мяты перечной, масло куркумы.

Препарат оказывает желчегонное и спазмолитическое действие, увеличивает количество секретируемой желчи, увеличивает ток желчи по желчегонным путям снижает возможность выпадения в осадок холестерина желчи, что предупреждает образование желчных камней.

Принимают при хронических заболеваниях желчного пузыря, желчекаменной болезни.

Ответ на задачу № 5

Препарат «Фламин» содержит сумму флавоноидов цветков бессмертника песчаного.

Применяют при хронических холециститах, гепатохолециститах, дискинезиях желчевыводящих путей.

Препарат увеличивает количество секретируемой желчи, увеличивает ток желчи по желчным путям, снижает возможность выпадения в осадок холестерина желчи, что предупреждает образование желчных камней. Повышает устойчивость печени к патологическим воздействиям, усиливает ее обезвреживающую функцию путем повышения ее ферментных систем, а также способствует восстановлению ее функций при различных повреждениях.

Ответ на задачу № 6

Препараты «Цистон» и «Олиметин» оказывают спазмолитическое, желчевыводящее, мочегонное, противовоспалительное действие, что способствует отхождению мелких конкрементов.

Применяется для лечения и профилактики почечнокаменной и желчекаменной болезни.

«Олиметин» комплексный препарат, содержащий масло мяты, масло терпентинное, масло аирное, масло оливковое, серу очищенную.

«Цистон» комплексный препарат, растительного происхождения. Применяют при острой почечной колике, при жжении при мочеиспускании, облегчает кристаллургию, предотвращает постоперационное повторное образование камней. При лечении препаратом следует соблюдать диету.

Ответ на задачу № 7

Таблетки «Беллалгин», «Бекарбон», «Бесалол» в своем составе содержат экстракт красавки.

«Беллалгин» содержит: анальгин, анестезин, экстракт красавки, натрия гидрокарбонат.

Оказывает спазмолитическое, антацидное, анальгезирующее действие. «Бекарбон»

содержит экстракт красавки, натрия гидрокарбонат. Оказывает спазмолитическое и антацидное действие. «Бесалол» содержит экстракт красавки, фенилсалицилат. Оказывает

спазмолитическое и антисептическое действие. Блокируя М-холинорецепторы, препараты

уменьшают секрецию слюнных, желудочных желез, снижают тонус органов брюшной полости. Применяются по 1 таблетке 2-3 раза в день после еды при заболеваниях ЖКТ,

сопровождающихся повышенной кислотностью и болями. Возможные осложнения:

сухость во рту, расширение зрачков, нарушение аккомодации, тахикардия, атония кишечника, затруднение мочеиспускания.

Ответ на задачу № 8

Препараты являются синонимами, отличаясь наличием анестезина в препарате Альмагель-

А. Фармацевт может заменить его на «Белластезин» с выраженным спазмолитическим и обезболивающим эффектами для снятия болевого синдрома. В данном случае обязательен

инструктаж по применению препаратов: прием препаратов должен быть до еды за 30

минут или после еды через 2-2,5 часа, при этом «Белластезин», должен быть измельчен,

после приема больной должен повернуться с бока на бок для равномерного распределения препарата по слизистой желудка.

Ответ на задачу № 9

Альмагель, как и все современные антациды обладают антацидным, обволакивающим и адсорбирующим действием и при одновременном применении с ранитидином снижает его всасываемость. Учитывая это, антациды рекомендуется применять через час после приема ранитидина.

Ранитидин относится к группе блокаторов H_2 – гистаминовых рецепторов. Подавляет секрецию желудочного сока и активность пепсина, значительно снижает продукцию соляной кислоты. Не влияет на секрецию слизи.

Ранитидин обладает высокой избирательностью взаимодействия с H_2 – рецепторами слизистой желудка, поэтому относительно редко вызывает побочные эффекты, однако возможны понос и запор, тошнота, головная боль, головокружение, редкокожная сыпь, нарушение функции печени, очень редко — нарушение кроветворения. В отличие от циметидина не оказывает существенного влияния на ферментные системы печени.

Ответ на задачу №10

Я советую вам попить препарат «Панкреатин». Он эффективен при коликах. Этот препарат принимают за 30-60 мин. До еды, его запивают $1/2$ стакана раствора соды или щелочной минеральной водой. Побочные действия могут проявиться аллергические действия.

Ответ на задачу № 11.

Фармацевт посоветовал больному препарат «Винилин», который также оказывает обволакивающее, противовоспалительное, бактериостатическое действие.

Применение: в первый день — 3 капсулы, затем по 5 капсул (по 1 капсуле один раз в сутки через 5-6 часов после еды). Рекомендуется принимать после легкого ужина в 18 часов вечера, в 23-24 часа. Курс лечения 18-20 дней.

Rp: Vinilini 1.4

Da: tales doses numero 60 in caps, gelat

Signa: по 3-5 капсул один раз в день через 5-6 часов после еды.

Ответ на задачу № 12

Фармацевт порекомендовал препарат «Гастал». Применение: по 1-2 таблетки 4-6 раз в день (через один час после еды). Таблетки следует проглатывать не разжевывая. Побочные действия в виде затрудненного стула (запора).

Ответ на задачу № 13

Фармацевт посоветовал принимать препарат «Изафенин». Назначение: по 0,01 -0,015 г. два раза в день до еды или однократно по 0,02 г (2 таблетки).

Побочные действия: боли в области кишечника. При приеме «Изафенина» не следует употреблять щелочи и минерально-щелочные воды (во время приема препарата и в течении часа до и после его приема).

Rp: Isaphenini 0.1-0.015

Da:

Signa: два раза в день после еды.

Ответ на задачу № 14

Таблетки Ревеня относятся к группе лекарственных средств слабительного действия.

Фармацевт предложил больному заменить таблетки Ревеня синтетическим препаратом «Фенолфталеин», обладающий таким же лечебным эффектом, который развивается быстрее, чем у таблеток Ревеня.

Фармацевт рекомендовал больному принимать «Фенолфталеин» по 1 таблетке 3 раза в день, начиная прием его с вечера. При достижении эффекта следует уменьшить дозу до 0,1 (1 таблетка) в день, т.к. Препарат обладает коммулятивными свойствами и вызывает привыкание.

Ответ на задачу №15

Возникшие симптомы обусловлены незаконченным лечением.

Рекомендовано продолжить лечение денолом по 1 таблетке 4 раза в день после еды и дополнительно 1-2 таблетки (0,12) перед сном в течении 3 недель.