**Квалификационные тесты по специальности «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 Т 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) фенобарбитал     (+)

б) циметидин

в) амиодарон

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

11. Какие факторы фармакокинетики изменяются в пожилом возрасте:

а) всасывание

б) объём распределения

в) почечная экскреция

г) метаболизм

\*д) всё перечисленное     (+)

12. Величина биодоступности важна для определения:

\*а) пути введения лекарственных средств     (+)

б) кратности приема

в) скорости выведения

г) эффективности препарата

д) продолжительности лечения

13. 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

14. Лекарства преимущественно связываются в плазме с:

             \* а) альбуминами     (+)

б) глобулинами

в) фибриногеном

г) мукопротеинами

д) трансферрином

15. 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

16. 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

17. Что такое период полувыведения (Т 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

18. На почечную экскрецию влияют:

а) уровень клубочковой фильтрации

б) уровень канальцевой реабсорбции

в) уровень канальцевой секреции

\*г) всё вышеперечисленное     (+)

д) ничего из перечисленного

19. 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

20. Биотрансформация препарата приводит к:

а) меньшей степени ионизации

\*б) меньшей жирорастворимости     (+)

в) снижению связывания с белком

г) большей степени ионизации

д) всему перечисленному

21. Что характеризует параметр «кажущийся объем распределения»:

а) скорость всасывания препарата

б) скорость выведения препарата

в) скорость распада препарата

г) эффективность препарата

\*д) способность препарата проникать в органы и ткани     (+)

22. Более высокая концентрация препарата в плазме при сублингвальном введении, чем пероральном потому, что:

\* а) лекарство не подвергается пресистемному метаболизму     (+)

 б) лекарство не связывается с белками плазмы

 в) лекарства не связываются с тканями

г) увеличивается гидрофильность препарата

д) увеличивается липофильность препарата

23. Эффекты препарата, развивающиеся независимо от дозы или фармакодинамических свойств, называются:

а) токсические

\*б) аллергические     (+)

в) фармакодинамические

г) фармакокинетические

д) псевдоаллергические

24. Высокий объём распределения свидетельствует:

а) о высоких концентрациях свободного препарата в плазме

\*б) о высоких концентрациях препарата в тканях     (+)

в) о высоких концентрациях связанного препарата в плазме

г) о низких концентрациях препарата в тканях

д) о хорошей эффективности препарата

25. Если эффект двух лекарств превышает сумму из отдельных эффектов, то это называется:

а) антагонизм

б) суммарный эффект

в) аддитивный эффект

\*г) потенцирование     (+)

д) сенситизация

26. В понятие элиминации препарата входит:

а) всасывание

б) распределение

\*в) экскреция     (+)

г) связь с белком

д) пресистемный метаболизм

27. При каком способе введения лекарств биодоступность будет максимальной:

а) пероральном

б) сублингвальном

в) внутримышечном

\*г) внутривенном     (+)

д) ректальном

28. Что входит в понятие фармацевтическое взаимодействие:

а) вытеснение препарата из связи с белком

б) ингибирование метаболизма в печени

\*в) инактивация препаратов в инфузионном растворе     (+)

г) торможение всасывания лекарств

д) взаимодействие на уровне экскреции в почках

29. Укажите заболевание, при котором снижается связывание препаратов с белками плазмы:

а) ишемическая болезнь сердца

б) острые инфекции

\*в) цирроз печени     (+)

г) бронхиальная астма

д) пневмония

30. Какой из факторов влияет на почечный клиренс препаратов:

а) пол

б) вес

\*в) почечный кровоток     (+)

г) гипертензия

д) заболевания печени

31. Какие факторы приводят к ускорению метаболизма лекарственных средств:

\*а) курение     (+)

б) пожилой возраст

в) хроническое употребление алкоголя

г) прием эритромицина

д) лихорадка

32. Синдром «рикошета» - это:

а) снижение эффекта препарата при его отмене

б) увеличения эффекта препарата при его отмене

в) ответная реакция организма при отмене препарата

\*г) развитие обратного эффекта при продолжении использования препарата     (+)

д) все перечисленное

33. Какой фактор приводит к замедлению метаболизма лекарств:

а) курение

\*б) пожилой возраст     (+)

в) однократное употребление алкоголя

г) прием барбитуратов

д) прием рифампицина

34. Аутоиндукция характерна для:

а) пенициллина

\*б) нитроглицерина     (+)

в) пропранолола

г) преднизолона

д) гентамицина

35. Что такое синдром отмены:

а) положительное действие лекарственного средства

б) снижение эффекта препарата при его отмене

\*в) ответная реакция организма на отмену препарата     (+)

г) усиление эффекта препарата при его отмене

д) все перечисленное

36. Какие факторы уменьшают всасывание препаратов в ЖКТ:

а) запор

\*б) приём антацидов     (+)

в) приём холинолитиков

г) хорошее кровоснабжение стенки кишечника

д) все перечисленное

37. Ингибитором печёночного метаболизма является:

\*а) циметидин     (+)

б) нитраты

в) рифампицин

г) фенобарбитал

д) никотин

38. Аутоиндукция вызывает:

а) повышение эффективности препарата при повторном применении

б) инактивация препарата другим лекарственным средством

в) увеличение активности препарата при первом введении

\*г) снижение эффективности препарата при повторном применении     (+)

д) все перечисленное

39. Что такое равновесная концентрация:

\*а) состояние, когда количество абсорбированного препарата равно количеству выводимого      (+)

б) максимальная концентрация после введения  препарата

в) концентрация перед очередным введением препарата

г) средняя концентрация после введения препарата

д) правильных ответов нет

40. Укажите, где происходит всасывание большей части лекарств:

а) в ротовой полости

б) в пищеводе

в) в желудке

\*г) в тонком кишечнике     (+)

д) в толстом кишечнике

41. Препараты с высокой липофильностью характеризуются всем вышеперечисленным, кроме:

\*а) выводятся почками в неизменном виде     (+)

б) хорошо всасываются в ЖКТ

в) метаболизируются в печени

г) хорошо проникают через гематоэнцефалический барьер

д) все ответы верны

42. При заболеваниях печени увеличивается период полувыведения:

а) дигоксина

б) гентамицина

\*в) теофиллина     (+)

г) преднизолона

д) ванкомицина

43. В щелочной моче увеличивается выведение:

а) морфина

б) новокаинамида

\*в) барбитуратов     (+)

г) хинина

д) варфарина

44. Какой из препаратов вызывает ощелачивание мочи:

а) аскорбиновая кислота

б) аспирин

в) тиазидные диуретики

\*г) бикарбонат натрия     (+)

д) эуфиллин

45. Укажите механизмы абсорбции препарата:

а) пиноцитоз

б) пассивная диффузия

в) активный транспорт

г) фильтрация

\*д) все перечисленное     (+)

46. Укажите, где в основном происходит всасывание лекарств:

а) в ротовой полости

б) в пищеводе

в) в желудке

\*г) в тонком кишечнике     (+)

д) в прямой кишке

47. Всасывание каких препаратов снижается при приеме пищи:

\*а) ампициллина     (+)

б) рамиприла

в) омепразола

г) ципрофлоксацина

д) метопролола

48. Селективность действия лекарственного вещества зависит от:

а) периода полувыведения

б) способа приема

в) связи с белком

г) объема распределения

\*д) дозы     (+)

49. При патологии почек возникают следующие изменения фармакокинетики лекарств, кроме:

а) нарушения почечной экскреции

б) увеличения концентрации препаратов в плазме

в) уменьшения связывания с белками плазмы

г) увеличения Т1\2

\*д) уменьшения биодоступности     (+)

50. Хронический прием алкоголя приводит к:

а) увеличению абсорбции лекарств

б) увеличению объема распределения лекарств

\*в) замедлению метаболизма в печени     (+)

г) снижению почечной экскреции

д) снижению Т1\2

51. Никотин приводит к:

а) уменьшению абсорбции лекарств

б) увеличению объема распределения лекарств

в) увеличению связи с белками плазмы

\*г) ускорению метаболизма в печени     (+)

д) ускорению почечной экскреции

52. При использовании тиазидных диуретиков может возникнуть:

А) гиперкалиемия

Б) гинекомастия

В) синдром Рейно

\*Г) подагра     (+)

Д) гипогликемия

53. Укажите антибиотик, вызывающий диарею, обусловленную прокинетическим действием:

\*А) эритромицин     (+)

Б) амоксициллин

В) цефтриаксон

Г) гентамицин

Д) ванкомицин

54. Наиболее токсичным из антибиотиков аминогликозидной группы является:

А) амикацин

Б) тобрамицин

В) гентамицин

\*Г) неомицин     (+)

Д) стрептомицин

55. Развитие недостаточности какого витамина можно ожидать при длительном приеме пероральных контрацептивов:

А) А

Б) В1

В) В2

Г) С

\*Д)  фолиевой кислоты     (+)

56. Назначение какого витамина при беременности может приводить к порокам развития у ребенка:

\*А) А     (+)

Б) В1

В) В2

Г) С

Д) РР

57. Какой препарат не рекомендуют применять при подагре из-за способности вызывать гиперурикемию:

А) нитроглицерин

Б) эритромицин

В) пропранолол

\*Г) гипотиазид     (+)

Д) каптоприл

58. Укажите наиболее ранний симптом передозировки сердечных гликозидов:

А) рвота

Б) гинекомастия

\*В) потеря аппетита     (+)

Г) гиперкалиемия

Д) тахикардия

59. Какие побочные эффекты антидепрессантов обусловлены их антихолинергической активностью:

А) сердцебиение

Б) сухость во рту

В) нарушение аккомодации

Г) задержка мочеиспускания

\*Д) все перечисленное     (+)

60. Какой диуретик может вызвать развитие гирсутизма и гинекомастии:

А) гипотиазид

\*Б) спиронолактон     (+)

В) фуросемид

Г) диакарб

Д) индапамид

61. Сочетание гипотонии и брадикардии наиболее вероятно при передозировке:

\*А) клофелина     (+)

Б) нифедипина

В) каптоприла

Г) празозина

Д) нитроглицерина

**Тесты к теме “Гипотензивные”**

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

а) гепатотоксичность

б) отрицательный инотропный эффект

\*в) тахикардия     (+)

г) AV-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) фенобарбитал

\*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) гипонатрийемия     (+)

в) повышенное содержание катехоламинов

г) гипернатрийемия

д) гиперкалийемия

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

\*а) каптоприл     (+)

б) гипотиазид

в) атенолол

г) рамиприл

д) фуросемид

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

а) нарушения ритма

\*б) кратковременное повышение АД     (+)

в) резкое снижение АД

г) AV-блокада

д) тахикардия

               12.  Фелодипин целесообразно сочетать с:

а) празозином

б) гидралазином

\*в) метопрололом      (+)

г) амлодипином

д) дилтиаземом

13      Выберите вазодилататор, не вызывающий тахикардии:

\*а) эналаприл     (+)

б) празозин

в) нифедипин

г) пропранолол

д) нитропруссид натрия

14      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

15       Какое гипотензивное средство вводится в неактивной форме:

а) клофелин

\*б) эналаприл     (+)

в) нифедипин

г) метопролол

д) все перечисленные

16      Какой побочный эффект b - блокаторов усиливается при сочетании с тиазидными диуретиками:

\*а) атерогенное действие     (+)

 б) гипокалийемия

 в) снижение функции почек

 г) отрицательное хронотропное действие

д) отрицательное инотропное действие

17      Какой вид взаимодействия вызывает совместное назначение рамиприла и гипотиазида:

 а) суммация эффектов

\* б) потенцирование     (+)

 в) аддитивное действие

 г) сенситизация

д) антагонизм

18      Какой препарат образует длительно действующие метаболиты:

 а) каптоприл

 б) нифедипин

\* в) рамиприл

 г) верапамил

 д) клофелин

19      Гипотензивный эффект клофелина при приёме под язык наступает через:

а) 10 мин

\*б) 30 минут     (+)

в) 1 час

г) 1,5 часа

д) 2 часа

20      Выберите препарат, купирующий тахикардию, вызванную артериолярными вазодилататорами:

а) верапамил

\*б) метопролол     (+)

в) дилтиазем

г) дигоксин

д) нифедипин

21      Какой препарат вызывает задержку жидкости при длительном приеме:

а) эналаприл

б) амлодипин

в) бисопролол

\*г) клофелин     (+)

д) лозартан

22      Почему доза верапамила внутрь для достаточного гипотензивного эффекта  должна быть высокой:

\*а) из-за выраженного пресистемного метаболизма     (+)

б) из-за медленного наступления эффекта

в) из-за небольшого Т 1\2

г) из-за быстрого выведения препарата

д) верны все ответы

23      Для полного проявления гипотензивного эффекта в - адреноблокаторов требуется:

а) 2 часа

б) 24-48 часов

в) 3-5 дней

г) 6-7 дней

\*д) 10-14 дней     (+)

24      Чем в основном обусловлен гипотензивный эффект нифедипина:

а) снижением сердечного выброса

\*б) уменьшением периферического сосудистого сопротивления

в) уменьшением объёма циркулирующей крови

г) снижением активности ренина плазмы

д) все ответы верны

24.      Гипотензивное действие нифедипина при приёме  рег оs развивается через:

\*а) 10 минут     (+)

б) 30 минут

в) 1 час

г) 3 часа

д) 5 часов

25.     Укажите побочный эффект, не характерный для каптоприла:

а) сухой кашель

\*б) гипергликемия     (+)

в) протеинурия

г) нейтропения

д) диспептические расстройства

26.     Гипотензивный эффект какого препарата тормозит применение нестероидных противовоспалительных средств:

а) в - блокаторов

б) клофелина

в) антагонистов кальция

\*г) ингибиторов АПФ     (+)

д) блокаторов ангиотензиновых рецепторов

27.     Чем проявляется феномен первой дозы при приёме празозина:

а) кратковременным повышением АД

\*б) ортостатической гипотонией     (+)

в) снижением сердечного выброса

г) резким увеличением ЧСС

д) развитием аритмии

28.     Какое из гипотензивных средств не проникает через ГЭБ:

а) пропранолол

б) клофелин

\*в) атенолол     (+)

г) эналаприл

д) допегит

29.     Что является абсолютным противопоказанием для назначения в - блокаторов:

а) пожилой возраст

б) хроническая сердечная недостаточность

\*в) бронхиальная астма     (+)

г) импотенция

д) язвенная болезнь

31.  Какой препарат противопоказан при гипертоническом кризе с выраженной тахикардией:

 а) клофелин

б) каптоприл

\*в) нифедипин     (+)

г) энап Р

д) верапамил

33.            Какой препарат не следует назначать при сниженной функции почек:

а) фозиноприл

б) фуросемид

в) нифедипин

\*г) гипотиазид     (+)

д) амлодипин

34.            Какой положительный эффект вызовет сочетание нифедипина с метопрололом:

\*а) устранение тахикардии     (+)

б) усиление положительного инотропного действия

в) усиление седативного эффекта

г) улучшение антиаритмических свойств

д)  устранение отеков

35.            Чем объясняется развитие тахикардии при приёме артериолярных вазодилататоров:

а) повышением активности ренина

\*б) повышением активности симпатоадреналовой системы     (+)

в) симпатолитическим действием

г) холинолитическим действием

д) всем перечисленным

36.            Какой препарат вызывает наиболее быстрый гипотензивный эффект при сублингвальном приёме:

\*а) нифедипин     (+)

б) каптоприл

в) клофелин

г) атенолол

д) фуросемид

37.            Действие клофелина обусловлено:

а) блокадой в1 - рецепторов

\*б) активацией центральных a2-рецепторов

в) блокадой a1- и a2-рецепторов

г) блокадой постсинаптических a1-рецепторов

д) активацией в1-рецепторов

38.            Одним из гипотензивных механизмов  в - блокаторов является:

\*а) снижение активности ренина плазмы     (+)

 б) блокада ангиотензиновых рецепторов

 в) торможение сосудодвигательного центра

г) активация центральных a2-рецепторов

д) блокада АПФ

39.             К какому эффекту приводит одновременное назначение нифедипина и празозина:

а) увеличению сосудистого сопротивления

б) усилению задержки жидкости

\*в) усилению тахикардии     (+)

г) гиперлипидемии

д) гипергликемии

40.            Чем обусловлено действие лозартана:

а) блокадой b1-рецепторов

б) активацией центральных a2-рецепторов

в) ингибированием АПФ

\*г) блокадой ангиотензиновых рецепторов     (+)

д) блокадой синтеза ренина

41.            Для какого препарата не характерно развитие ортостатической гипотонии:

а) клофелин

б) бензогексоний

в) празозин

\*г) амлодипин     (+)

д) каптоприл

42.            Какой из гипотензивных препаратов повышает уровень дигоксина в крови:

а) фуросемид

б) каптоприл

в) лозартан

\*г) верапамил     (+)

д) индапамид

43.             Каким механизмом обусловлен дополнительный вазодилатирующий эффект карведилола:

\*а) блокада a1 - рецепторов     (+)

б) стимуляция a1 - рецепторов

в) стимуляция b2-рецепторов

г) прямым миотропным эффектом

д) увеличением синтеза NO в сосудах

44.            Механизм гипотензивного действия периндоприла обусловлен:

а) блокадой a1-рецепторов

б) блокадой в1 - адренорецепторов

в) блокадой синтеза ренина

\*г) блокадой АПФ     (+)

д) блокадой ангиотензиновых рецепторов

45.            В чём выражается феномен “первой дозы” для каптоприла:

а) нарушение периферического кровообращения

б) увеличение ЧСС

в) временное повышение АД

\*г) гипотония      (+)

д) аритмия

46.            С какими диуретиками целесообразно сочетать эналаприл при артериальной гипертензии:

а) верошпироном

\*б) гипотиазидом     (+)

в) маннитом

г) триамтереном

д) диакарбом

47.            Сочетанное применение мочегонных и в - адреноблокаторов приводит к:

\*а) повышению атерогенности плазмы     (+)

б) тахикардии

в) нейтропении

г) задержке жидкости

д) нефротоксическому действию

48.            Совместное назначение в - адреноблокаторов и пероральных сахароснижающих может вызвать:

\*а) потенцирование гипогликемического действия     (+)

б) снижение сахароснижающего действия

в) отсутствие взаимодействия

г) повышение АД

д) развитие аритмии

49.            К снижению активности ренина плазмы приводит:

а) лозартан

б) каптоприл

в) гипотиазид

\*г) пропранолол     (+)

д) все перечисленные

50.            Почему в -адреноблокаторы противопоказаны при феохромоцитоме:

а) повышают активность ренина плазмы

б) задерживают жидкость

\*в) относительно увеличивают активность б - рецепторов     (+)

г) способствуют росту опухоли

д) способствуют озлокачествлению опухоли

51.            Выберите диуретик для купирования гипертонического криза:

а) гипотиазид

\*б) фуросемид     (+)

в) спиронолактон

г) триамтерен

д) маннит

52.            Чем обусловлена целесообразность сочетания ИАПФ и диуретиков при лечении артериальной гипертензии:

\*а) ИАПФ уменьшают активацию диуретиками РААС     (+)

б) диуретики устраняют задержку жидкости, вызванную ИАПФ

в) диуретики устраняют гипокалийемию, вызванную ИАПФ

г) диуретики устраняют гипернатрийемию, вызванную ИАПФ

д) все ответы верны

53.            Выберите препарат для приема под язык при неосложненном гипертоническом кризе:

           \* а) каптоприл     (+)

            б) рамиприл

            в) бисопролол

            г) фуросемид

  д) лозартан

54. Отметьте диуретик для длительного контроля артериального давления:

 а) фуросемид

 б) диакарб

 \*в) индапамид     (+)

 г) триамтерен

д) верошпирон

55. Выберите рациональную комбинацию гипотензивных:

а) нифедипины+в-адреноблокаторы

б) в-адреноблокаторы+ верапамил

\*в) ИАПФ+нифедипины     (+)

г) ИАПФ+ блокаторы рецепторов к ангиотензину II

д) все перечисленные

56. Выберите в-блокатор с наиболее выраженным угнетающим действием на ЦНС:

А) метопролол

Б) бисопролол

В) атенолол

\*Г) бетаксолол     (+)

Д) небиволол

57. Отметьте антагонист кальция с наиболее длительным гипотензивным эффектом:

А) амлодипин     (+)

Б) фелодипин

В) нифедипин

Г) дилтиазем

Д) нифедипин-retard SR

58. С чем лучше сочетать амлодипин, чтобы избежать возникновения отеков:

\*А) ингибиторы АПФ     (+)

Б) гипотиазид

В) верошпирон

Г) индапамид

Д) метопролол

**Тесты к теме “КФ препаратов для лечения ХСН”**

1.               Какое внутриклеточное изменение вызывают сердечные гликозиды:

а) активацию К+-Na+-АТ фазы

б) повышение содержания ионов кальция  (верный ответ)

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

11.            Какой препарат может вызывать гиперкалийемию при совместном назначении с эналаприлом:

а) дигоксин

б) гипотиазид

в) фуросемид

г) празозин

(+) д) верошпирон

12.            Укажите состояние, увеличивающее абсорбцию дигоксина в ЖКТ:

а) рвота

б) приём холинолитиков

в) диарея

(+) г) прием верапамила

д) всё перечисленное

13.            Какой препарат может увеличивать аритмогенные свойства сердечных гликозидов?

а) нитросорбид

(+) б) фуросемид

в) каптоприл

г) верошпирон

д) триамтерен

14.            Какой из диуретиков является конкурентным антагонистом альдостерона?

а) индапамид

б) гипотиазид

в) фуросемид

(+) г) спиронолактон

д) маннит

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

а) строфантин

(+) б) дигитоксин

в) дигоксин

г) целанид

д) коргликон

16.            Укажите состояние, повышающее чувствительность к сердечным гликозидам:

а) применение антацидов

б) застойный гастрит

(+) в) пожилой возраст

г) гипонатрийемия

д) асцит

17.            При каком ритме сердца повышается эффект сердечных гликозидов?

а) синусовая тахикардия

(+) б) мерцательная тахикардия

в) мерцательная брадикардия

г) мерцательная нормосистолия

д) синусовая брадикардия

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

а) гипотиазид

б) верошпирон

(+) в) фуросемид

г) триамтерен

д) индапамид

19.            Какой диуретик можно использовать при низкой клубочковой фильтрации?

а) гипотиазид

б) триамтерен

в) спиронолактон

(+) г) фуросемид

д) все перечисленные

20.            Для какой группы диуретиков наиболее выражены метаболические нарушения:

а) петлевые  (верный ответ)

 б) ингибиторы карбоангидразы

в) К+ - сберегающие

г) тиазидные

д) тиазидоподобных

21.            За счёт какого механизма взаимодействия усиливается токсический эффект дигоксина на фоне приёма верапамила:

(+) а) усиление абсорбции

б) вытеснение из связи с белками плазмы

в) вытеснение из связи с тканевыми белками

г) замедление метаболизма

д) торможение канальцевой секреции

22.            Укажите заболевание, при котором назначение сердечных гликозидов нецелесообразно:

а) ИБС с синусовым ритмом

б) ИБС с мерцательной тахиаритмией

(+) в) гипертрофическая кардиомиопатия

г) все перечисленное

д) ничего из перечисленного

23.            Противоаритмическое действие сердечных гликозидов при мерцательной тахиаритмии обусловлено:

а) снижением автоматизма

б) уменьшением возбудимости

(+) в) замедлением AV-проведения

г) увеличением AV-проведения

д) вазодилатацией

24.            Выберите препарат, способный уменьшать гипертрофию миокарда левого желудочка при длительном применении:

а) верапамил

б) рамиприл

в) анаприллин

г) лозартан

(+) д) все перечисленные

25.            Укажите диуретик, который не применяется в лечении ХСН:

(+) а) маннит

б) фуросемид

в) гипотиазид

г) спиронолактон

д) торасемид

26.            Выберите диуретик, способный вызвать увеличение ОЦК:

а) фуросемид

(+) б) маннит

в) гипотиазид

г) верошпирон

д) триамтерен

27.            Отметьте показание для назначения мочегонных при ХСН:

а) гипотония

б) выраженная тахикардия

(+) в) признаки задержки жидкости в организме на фоне ингибиторов АПФ

г) нарушение почечной функции

д) аритмия

28. Выберите показание для назначения спиронолактона при ХСН:

а) все стадии ХСН с низкой фракцией выброса

б) ранние стадии ХСН

(+) в) тяжелые стадии ХСН

г) ХСН с мерцательной тахиаритмией

д) ХСН с сохраненной систолической функцией

29. При развитии рефрактерности к мочегонным при ХСН какова максимальная доза фуросемида:

А) 40 мг

Б) 80 мг

В) 200 мг

(+) Г) 500 мг

Д) ограничений доз нет

**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

2.               Синдром “запирания” может развиться при использовании следующих препаратов:

а) глюкокортикоидов

б) адреналина

в) ипратропия бромида

г) эуфиллина

(+) д) в2 – адреностимуляторов

3.               При одновременном назначении передозировать  эуфиллин можно:

(+) а) с ципрофлоксацином

б) фенобарбиталом

в) рифампицином

г) пенициллином

д) азитромицином

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

а) ипратропия бромид

(+) б) гипотиазид

в) панангин

г) супрастин

д) сальбутамол

5.               К базисным средствам для лечения бронхиальной астмы относится:

(+) а) глюкокортикостероиды

б) в2-стимуляторы

в) мембраностабилизаторы

г) муколитики

д) теофиллины

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

а) интал

б) сингуляр

(+) в) беротек

г) бекламетазон

д)  кетотифен

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

а) динатрия хромогликат

б) будесонид

(+) в) теопек

г) сальбутамол

д) ипратропия бромид

8.               Биотрансформация эуфиллина ускоряется при одновременном назначении:

(+) а) фенобарбитала

б) эритромицина

в) циметидина

г) ципрофлоксацина

д) линкомицина

9.               Какой из препаратов не оказывает влияния на ЖКТ:

а) преднизолон

б) теопек

(+) в) кетотифен

г) эуфиллин

д) теопек

10.            Какая группа лекарственных препаратов требует проведения лекарственного мониторинга:

а) стабилизаторы мембран тучных клеток

(+) б) теофиллины

в) ингибиторы лейкотриенов

г) ингаляционные в2 –миметики

д) все вышеперечисленные

11.            Действие какого препарата потенцируется при совместном использовании с в2 – адреномиметиками:

(+) а) будесонида

б) пропранолола

в) сальбутамола

г) амброксола

д) всех перечисленных

12.            Для лечения синдрома “запирания” используют:

а) эуфиллин

б) гидрокортизон

(+) в) адреналин

г) атропин

д) сальбутамол

13.            Клиренс какого препарата существенно возрастает у курильщиков:

а) атропин

(+) б) эуфиллин

в) беротек

г) ипратропия бромид

д) эфедрин

14.            Укажите комбинированный препарат:

(+) а) симбикорт

б) пульмикорт

в) теопек

г) беротек

д) интал

15.            Уменьшает выработку бронхиального секрета:

(+) а) спирива

б) амброксол

в) эуфиллин

г) бекламетазон

д) пульмикорт

16.            Какой ингаляционный бронхолитик начинает действовать через 25 минут:

(+) а) ипратропия бромид

б) сальбутамол

в) пульмикорт

г) беротек

д) формотерол

17.            Сочетание теофиллина с этилендиамином это:

а) теопек

б) ипратропия бромид

(+) в) эуфиллин

г) теофедрин

д) спирива

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

(+) а) бекламетазон

б) ипратропия бромид

в) беротек

г) форадил

д) эуфиллин

19.            Селективно стимулирует в2 – адренорецепторы:

(+) а) формотерол

б) фликсотид

в) атровент

г) бекламетазон

д) теопек

20.            Беродуал – это:

а) фенотерол + будесонид

(+) б) фенотерол + ипратропия бромид

в) будесонид + формотерол

г) бекламетазон + ипратропия бромид

д) сальбутамол + ипратропия бромид

21.            При ингаляции какого препарата часто развивается кандидоз полости рта:

а) ипратропия бромида

б) динатрия хромогликата

(+) в) беклометазона

г) сальбутамола

д) фенотерола

22.            Универсальным стимулятором адренергической системы является:

а) эуфиллин

б) сальметерол

в) беротек

г) сальбутамол

(+) д) адреналин

23.      Серетид  – это:

а) эфедрин + теофиллин

б) теофиллин + этилендиамин

в) будесонид+ фенотерол

(+) г) флютиказон + сальметерол

 д) сальбутамол + ипратропия бромид

24.      Какой из препаратов может привести к повышению артериального давления:

а) эуфиллин

б) ипратропия бромид

в) беротек

(+) г) преднизолон

д) пульмикорт

25.      К пролонгированным  в2 – стимуляторам относится:

а) будесонид

б) кетотифен

в) эфедрин

г) сальбутамол

(+) д) формотерол

26.      Действие каких препаратов могут ослабить глюкокортикоиды при совместном назначении:

а) холинолитиков

(+) б) антидиабетических

в) эуфиллина

г) симпатомиметиков

д) всех перечисленных

27.      Уменьшение чувствительности в2 – рецепторов можно купировать с помощью:

а) сальбутамола

б) формотерола

в) динатрия хромогликата

(+) г) преднизолона

д) всех перечисленных

28.      Побочные эффекты какого препарата может усиливать преднизолон при совместном назначении:

а) эуфиллина

б) беротека

(+) в) гипотиазида

г) изоптина

д) оксиса

29.      Какое лекарственное средство может ухудшить течение сахарного диабета:

а) будесонид

(+) б) преднизолон

в) ипратропия бромид

г) эуфиллин

д) сальбутамол

30.      Только для профилактики приступов удушья при бронхиальной астме используют:

(+) а) беклометазон

б) ипратропия бромид

в) преднизолон

г) эуфиллин

д) сальбутамол

31.      Для получения одинакового эффекта, доза какого препарата должна быть выше при в\в введении, чем при приёме внутрь:

а) изопреналина

б) эуфиллина

в) адреналина

г) верапамила

(+) д) преднизолона

32. Эффекты какого препарата усиливаются после ингаляции в2 – миметиков:

а) верапамила

(+) б) беклометазона

в) ипратропия бромида

г) пропранолола

д) беротека

32.      Для профилактики бронхиальной астмы лучше использовать:

а) холинолитики

б) симпатомиметики

в) антигистаминные лекарственные средства

(+) г) ингаляционные глюкокортикостероиды

д) теофиллины

33.      Хромогликат натрия является препаратом выбора у больных с:

а) тяжёлой формой бронхиальной астмы

б) неаллергической формой астмы

в) аспириновой астмой

(+) г) атопической бронхиальной астмой

д) астмой физического усилия

34.                    При интермиттирующем течении атопической бронхиальной астмы назначение интала целесообразно:

а) при появлении первых симптомов

б) за 2-3 дня до ожидаемого обострения

в) за 1-2 недели до ожидаемого обострения

(+) г) за 3-4 недели до ожидаемого обострения

д) при приступах

35. К побочным эффектам кетотифена относится:

а) бронхоспазм после приёма препарата

(+) б) сонливость

в) нарушение сна и раздражительность

г) раздражение слизистой оболочки дыхательных путей

д) раздражение слизистой желудка

36.     Антибиотики у больных хроническим бронхитом следует назначать:

(+) а) при наличии гнойной мокроты

б) при кровохаркании

в) в осенне-зимний период

г) у лиц пожилого возраста

д) у детей

37.                   К значимым фармакодинамическим эффектам кортикостероидов относятся все, кроме:

а) торможения синтеза и высвобождения медиаторов аллергического воспаления

б) потенцирования эффектов эндогенных катехоламинов

в) торможения М - холинергической стимуляции бронхов

(+) г) прямого бронходилатирующего действия

д) снижения проницаемости сосудов бронхиального дерева

38.  К побочным эффектам, требующим отмены ингаляционных кортикостероидов, относится:

а) развитие кандидоза полости рта

б) дисфония

в) спорадический кашель после ингаляции

(+) г) возникновение бронхоспазма после ингаляции

д) сухость во рту

39. Безопасность применения ингаляционных кортикостероидов зависит от:

а) афинности к кортикостероидным рецепторам

(+) б) интенсивности пресистемного метаболизма

в) объёма распределения препарата

г) кратности назначения

д) длительности действия

40. Клинический эффект от назначения ИГКС больным с бронхиальной астмой обычно отмечается через:

а) 1-2 часа

б) 1-2 дня

(+) в) 5-7 дней

г) 4-6 недель

д) 2 месяца

39. Ипратропия бромид отличается от ингаляционных в2 – агонистов:

(+) а) более длительным бронходилатирующим эффектом

б) более выраженным бронходилатирующим эффектом

в) быстрее наступающим эффектом

г) большей эффективностью купирования приступа бронхиальной астмы

д) меньшей стоимостью

40. К пролонгированным адреномиметикам относятся все препараты, кроме:

(+) а) сальбутамола

б) сальметерола

в) формотерола

г) сальбутамола-retard (сальтоса)

д) верны ответы (б) и (в)

41. Фармакодинамические эффекты теофиллина включают все, кроме:

а) бронходилатирующего действия

б) увеличения мукоцилиарного клиренса

в) способности стимулировать дыхание и сердечную деятельность

(+) г) способности повышать давление в малом круге кровообращения

д) увеличивать силу сокращений диафрагмы

42. При назначении теофиллина курильщику:

а) назначается стандартная доза препарата

(+) б) доза может быть увеличена

в) доза может быть уменьшена

г) назначения препарата необходимо избегать

д) теофиллин курильщику противопоазан

43. Какой из комбинированных бронходилататоров опасно применять больному с “аспириновой” астмой:

а) беродуал

б) симбикорт

в) бронхолитин

(+) г) теофедрин

д) беродуал

44. При каком заболевании более эффективны ингаляционные формы холинолитиков:

а) бронхиальной астме

(+) б) хроническом обструктивном бронхите

в) пневмонии

г) необструктивном бронхите

д) плевритах

45. Какой препарат в первую очередь показан для лечения астматического статуса:

а) сальбутамол

(+) б) преднизолон

в) атропин

г) эуфиллин

д) амброксол

46. К какой группе препаратов относится сингуляр:

а) ИГКС

б) антигистаминное средство

(+) в) ингибитор лейкотриеновых рецепторов

г) муколитик

д) противокашлевое средство

47. Выберите ингибитор лейкотриеновых рецепторов:

а) интал

б) беродуал

(+) в) акколат

г) пульмикорт

д) беклазон

48. Выберите порошковый ингаляционный препарат:

(+) а) пульмикорт

б) сальбутамол

в) теотард

г) тайлед

д) сингуляр

**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

11.     Отметьте разовую дозу бромгексина для взрослых:

А) 4 мг

Б) 8 мг

(+)  В) 16 мг

г) 32 мг

д) 64 мг

12.     Выберите препарат для использования через небулайзер:

А) ацетилцистеин

Б) карбоцистеин

В) месна

(+)  г) амброксол

д) все перечисленные

13.     Выберите отхаркивающий препарат, противопоказанный при артериальной гипертензии:

А) подорожник

Б) душица

(+)  в) солодка

г) алтей

д) мать-и-мачеха

14.     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 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 Н.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) блоаторы протонной помпы

г) Н2-гистаминоблокаторы

д) синтетические простагландины

5.        На какие рецепторы оказывает влияние фамотидин:

а) М1-холинорецепторы

б) М2-холинорецепторы

в) Н1-гистаминорецепторы

(+)  г) Н2-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

11.     Какой препарат подавляет ульцерогенное действие НПВС:

а) альмагель

б) атропин

в) фамотидин

г) сукралфат

(+)  д) мизопростол

13. Следующее положение об антацидах неверное:

а) соли магния вызывают диарею

(+)  б) все антациды могут вызывать отёки у больных с сердечными заболеваниями

в) гидроокись Al является средством выбора из антацидов у больных с ХПН

г) алкалоз появляется при применении натрия гидрокарбоната чаще, чем при приёме других антацидов

д) соли алюминия вызывают запор

14. Укажите одно из важных преимуществ омепразола перед блокаторами Н2 – гистаминовых рецепторов:

а) дешевизна препарата

(+)  б) нет “синдрома отмены”

в) подавляет секрецию соляной кислоты

г) обладает цитопротекториным действием

д) обладает бактерицидным действием в отношении H. pylory

15. Чтобы избежать “синдрома отмены”, Н2 – блокаторы следует отменять в течение:

а) 3х дней

б) 5ти дней

(+)  в) 2х недель

г) двух месяцев

д) 0,5 года

16. Для эрадикации  H. .pylori используют:

а) метронидазол

б) кларитромицин

в) амоксициллин

г) тетрациклин

(+)  д) всё перечисленное

17. Трёхкомпонентная схема для эрадикацииH. Pylori включает:

а) фамотидин+омепразол+ амоксициллин

(+)  б) омепразол+амоксициллин+кларитромицин

в) фамотидин+ амоксициллин+ кларитромицин

г) омепразол+ де-нол+фамотидин

д) омепразол + амоксициллин + линкомицин

18. Выберите показание к  назначению антацидов при язвеной болезни:

 а) являются основным препаратом в схемах эрадикации

(+)  б) используютя для купирования боли и изжоги

 в) применяются для долечивания после проведенного курса эрадикации

г) применяются в качестве бактерицидного средства

д) все перечисленные показания

19. К средствам, подавляющим хеликобактерную инфекцию относятся все, кроме:

а) тетрациклина

б) метронидазола

в) амоксициллина

(+)  г) гентамицина

д) кларитромицина

20. К невсасывающимся антацидам не относится:

а) гелюсил – лак

б) маалокс

в) альмагель

г) фосфалюгель

(+)  д) ренни

21. К цитопротекторам, образующим защитную плёнку, относят:

а) мизопростол

             (+)   б) де-нол

в) фамотидин

г) омепразол

д) пантопразол

22.Какой из прокинетиков не проникает в ЦНС и не вызывает  побочных действий со стороны нервной системы:

а) метоклопрамид

б) циметидин

(+)  в) домперидон

г) все перечисленные

д) ничего из перечисленного

23.Максимальное количество побочных эффектов среди Н2 – блокаторов вызывает:

(+)  а) циметидин

б) роксатидин

в) ранитидин

г) фамотидин

д) низатидин

24.     Выберите правильный режим приёма омепразола на период эрадикации H. Pylori:

а) 20 мг 3 раза\сутки

(+)  б) 20 мг 2 раза\сутки

в) 20 мг в сутки

г) 40 мг в сутки

д) 60 мг в сутки

**Тесты к теме “Клиническая фармакология 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 назначение 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 перечисленые

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

а) сустака

б) пектрола

(+)  в) нитросорбида

г) нитроглицерина

д) моночинкве

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

а) нитронгом

б) тринитролонгом

в) эринитом

г) нитросорбидом

(+)  д) молсидомином

11.     Сходным по механизму действия с нитроглицерином является:

а) пропранолол

б) коринфар

(+)  в) молсидомин

г) верапамил

д) атенолол

12.     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

13.     При назначении каких препаратов может возникнуть ортостатическая гипотония:

(+)  а) нитратов

б) в – адреноблокаторов

в) нифедипинов

г) антагонистов рецепторов к ангиотензину II

д) недигидроперидинов

14.     Для профилактики стенокардии напряжения наиболее показан:

а) нифедипин

(+)  б) метопролол

в) каптоприл

г) верапамил

д) кораксан

15.     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

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

(+)  а) амлодипин

б) бисопролол

в) верапамил

г) дилтиазем

д) эналаприл

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

а) рибоксин

б) АТФ

в) кокарбоксилаза

(+)  г) триметазидин

д) пирацетам

18. Выберите препарат для купирования приступа стенокардии:

а) нитронг

б) молсидомин

в) нифедипин

г) каптоприл

(+)  д) нитроспрей

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

а) статины

б) ИАПФ

в) в-блокаторы

г) антиагреганты

(+)  д) все перечисленные

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

(+)  а)  в-блокаторы+нитраты

б) нифедипины+нитраты

в) в-блокаторы+ верапамил

г) b-блокаторы+гепарин

д) ) b-блокаторы+стрептокиназа

21. Чем рекомендуют купировать головную боль при лечении нитратами:

а) анальгином

(+)  б) валидолом

в) новокаином

г) эуфиллином

д) эуфиллином

22. Укажите цель назначения статинов в увеличенной дозе в первые дни инфаркта миокарда:

а) снижение общего холестерина

б) снижение холестерина липопротеидов низкой плотности

(+)  в) стабилизация атеросклеротических бляшек

г) снижение преднагрузки

д) снижение постнагрузки

23. Когда следует назначать статины:

а) утром перед завтраком

(+)  б) вечером после ужина

в) после обеда

г) на ночь

д) рекомендован прием через день

25      Выберите побочный эффект, характерный для статинов:

            а) миелотоксичность

            б) угнетение ЦНС

            в) удлинениеQT

           (+)  г) миопатии

            д) гипертензия

**Тесты к теме “Антитромботические ЛП” Клиническая фармакология**

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 перчисленные

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 свежезамороженной 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 плазмина

11.      Какую дозу аспирина следует принять при подозрении на инфаркт миокарда:

а) 125 мг

(+)  б) 250 мг

в) 500 мг

г) 1г

д) 3 г

12.      Какой показатель следует контролировать при лечении варфарином:

а) АЧТВ

б) время кровотечения

(+)  в) МНО

г)  время свертывания

д) количество лейкоцитов

13.      Для растворения фибринового тромба используют:

а) гепарин

б) аспирин

в) клопидогрель

(+)  г) альтеплазу

д) клексан

14.      Выберите фибринолитик для болюсного введения:

а) альтеплаза

б) стрептокиназа

(+)  в) метализе

г) пуролаза

д) актилизе

**Тесты к занятию “Антибиотики” Клиническая фармакология**

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

3.        Для какого антибиотика характерен пенициллиновый тип развития резистентности:

а) эритромицин

б) тетрациклин

в) рифампицин

г) гентамицин

(+)  д) цефазолин

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

а) доксициклин

б) цефазолин

(+)  в) эритромицин

г) гентамицин

д) пенициллин

5.        Какая группа антибиотиков чаще вызывает аллергические реакции:

а) аминогликозиды

б) макролиды

(+)  в) пенициллины

г) сульфаниламиды

д) линкозамины

6.        Какой из антибиотиков разрушается в – лактамазами:

(+)  а) ампициллин

б) гентамицин

в) тетрациклин

г) ципрофлоксацин

д) линкомицин

7.        Какой побочный эффект характерен для линкомицина:

а) анемия

б) снижение слуха

в) полиневрит

(+)  г) энтероколит

д) азотемия

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

а) ципрофлоксацин

б) гентамицин

(+)  в) цефотаксим

г) доксициклин

д) тетрациклин

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

(+)  а) ципрофлоксацин

б) линкомицин

в) ампициллин

г) эритромицин

д) все перечисленные

10.     Какой из антибиотиков нужно назначать для воздействия на микроорганизмы, продуцирующие в – лактамазы:

а) пенициллин

б) ампициллин

в) цефазолин

(+)  г) амоксиклав

Д) амоксициллин

11.     Выберите антибактериальное средство для лечения пневмонии, вызванной Mycoplasma pneumoniae:

а) линкозамиды

б) пенициллины

в) цефалоспорины

(+)  г) макролиды

Д) аминогликозиды

12.     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

13.     Какой из антибиотиков в высоких концентрациях обладает бактерицидным действием, а в низких – бактериостатическим:

а) пенициллин

(+)  б) эритромицин

в) цефотаксим

г) гентамицин

д) линкомицин

14.     Какой из антибиотиков является бактерицидным:

а) тетрациклин

б) линкомицин

в) хлорамфеникол (левомицетин)

(+)  г) амикацин

Д) эритромицин

15.     Режим дозирования какого антибиотика должен быть изменён при явлениях почечной недостаточности:

а) цефтриаксон

(+)  б) гентамицин

в) доксициклин

г) эритромицин

д) цефоперазон

16.     Какой из указанных антибиотиков нельзя назначать при холестатических гепатитах:

(+)  а) эритромицин

б) ампициллин

в) клафоран

г) линкомицин

д) цефтриаксон

17.     Комбинация гентамицина с каким антибиотиком даёт выраженный синергизм при воздействии на энтерококк:

а) тетрациклином

б) линкомицином

в) эритромицином

(+)  г) пенициллином

Д) ципрофлоксацином

18.     Для какого антибиотика необходима коррекция режима введения при печёночной недостаточности:

а) ампициллин

(+)  б) цефоперазон

в) имипенем

г) гентамицин

д) ципрофлоксацин

19.     Какой из антибиотиков создаёт высокие концентрации в костной ткани:

а) гентамицин

б) налидиксовая кислота

(+)  в) линкомицин

г) эритромицин

д) цефатоксим

20.            Какой побочный эффект не характерен для ампициллина:

а) сыпь

б) аллергические реакции

в) диарея

г) вагинальный кандидоз

(+)  д) нефротоксичность

21.            Выберите наиболее безопасный антибиотик для лечения беременной:

(+)  а) ампициллин

б) гентамицин

в) ципрофлоксацин

г) левомицетин

д) бисептол

22.            Какой из антибиотиков желательно не назначать пожилым:

а) пенициллин

б) цефазолин

(+)  в) гентамицин

г) азитромицин

д) все перечисленные

23.     В чём преимущество карбапенемов по сравнению с другими в – лактамными антибиотиками:

а) имеют 2 пути элиминации

б) не вызывают аллергических реакций

в) способны проникать через гематоэнцефалический барьер

(+)  г) устойчивы к действию в-лактамаз (БЛРС)

Д) активны в отношении MRSA

24.     Зачем имипенем используется в комбинации с циластатином:

(+)  а) для создания терапевтических концентраций антибиотика в моче

б) для лучшего проникновения имипенема в ткани

в) для ингибирования в – лактамаз микробной клетки

г) для получения потенцирующего эффекта

д) для получения постантибиотического эффекта

25.      Выберите препарат для лечения сепсиса, вызванного MRSA:

а) ампициллин

б) цефазолин

в) тиенам

г) азитромицин

(+)  д) линезолид

26.      Выбелите наиболее эффективный антисинегнойный препарат:

а) амоксициллин

б) цефотаксим

 в) имипенем

            (+)  г) меропенем

              Д) гентамицин

27.      Выберите цефалоспорин для ступенчатой антибактериальной терапии:

(+)  а) цефуроксим

б) цефтазидим

в) цефотаксим

г) цефипим

д) цефтриаксон

28.      Отметьте антисинегнойный цефалоспорин:

а) цефазолин

б) цефотаксим

в) цефтрипаксон

(+)  г) цефтазидим

Д) цефаклор

29.      Выберите антимикробный препарат с узким терапевтическим коридором:

а) макропен

б) клиндамицин

(+)  в) амикацин

г) амоксициллин

д) цефтриаксон

30.      Какой рекомендован курс введения аминогликозидов для уменьшения опасности нежелательных реакций:

а) 4-5 дней

(+)  б) 7-10 дей

в) до 2 недель

г) до 3 недель

д) до 1 месяца

31.      Какой вид взаимодействия возникает при смешивании гентамицина и пенициллина в одном шприце:

а) фармакодинамический

б) фармакокинетический

(+)  в) фармацевтический

Г) физиологический

Д) взаимодействие отсутствует

32.      Какой препарат относят к «респираторным» фторхинолонам:

а) ципрофлоксацин

б) офлоксацин

в) норфлоксацин

(+)  г) левофлоксацин

Д) ломефлоксацин

33.      Не рекомендован для лечения пиелонефрита:

а) ципрофлоксацин

б) цефотаксим

(+)  в) налидиксовая кислота

Г) амикацин

Д) амоксициллин/клавуланат

34.      Какой антимикробный препарат противопоказан детям:

а) пенициллин

б) цефтриаксон

в) азитромицин

(+)  г) ципрофлоксацин

Д) эритромицин

35.      Выберите фторхинолон с антисинегнойной активностью:

а) норфлоксацин

б) ломифлоксацин

в) спарфлоксацин

(+)  г) левофлоксацин

Д) все перечисленные

36.      Выберите сочетание антибиотиков, при котором увеличивается риск кардиотоксичности (увеличение QT):

а) цефалоспорины+ макролиды

б) цефалоспорины+ аминогликозиды

в) фтохинолоны + цефалоспорины

(+)  г) фторхинолоны+ макролиды

д) пенициллины + макролиды

37.      Выберите макролид, имеющий парентеральные формы:

а) кларитромицин

б) ровамицин

в) азитромицин

г) эритромицин

(+)  д) все перечисленное

38.      Выберите макролид, наиболее активный в отношении гемофильной палочки:

(+)  а) азитромицин

б) эритромицин

в) рокситромицин

г) джозамицин

д) одинаковая активность у всех макролидов

39.      Выберите противогерпетический препарат:

а) ремантадин

б) занамивир

(+)  в) ацикловир

Г) осельтамивир

Д) арбидол

40.      К какому классу противовирусных средств относится осельтамивир (тамифлю):

а) противогерпетические

б) антиретровирусные

(+)  в) противогриппозные

г) противоцитомегаловирусные

д) широкого спектра действия

41.      Выберите препарат с доказанной противогриппозной эффективностью:

(+)  а) занамивир

б) гриппферон

в) дибазол

г) амиксин

д) все перечисленное

42.      Какой антибиотик вызывает гипопротромбинемию:

А) цефотаксим

Б) амоксициллин

В) азитромицин

(+)  Г) цефоперазон

Д) гентамицин

43.      Выберите антибиотик, обладающий дисульфирамоподобным эффектом:

А) цефазолин

Б) кларитромицин

В) гентамицин

(+)  г) цефоперазон

Д) ципрофлоксацин

44.      Выберите цефалоспорин с самым длительным периодом полувыведения:

А) цефазолин

Б) цефуроксим

В) цефотаксим

(+)  г) цефтриаксон

Д) цефепим

45.      Выберите фторхинолон с антианаэробной активностью:

(+)  А) моксифлоксацин

Б) левофлоксацин

В) ципрофлоксацин

Г) спарфлоксацин

Д) норфлоксацин

46.      Выберите препарат для лечения инфекции, вызванной MRSA:

А) цефазолин

Б) амоксициллин/клавуланат

В) имипенем

Г) азитромицин

(+)  д) ванкомицин

47.      Выберите препарат для лечения псевдомембранозного колита, вызванного C. difficile:

А) пенициллин

Б) цефотаксим

В) тиенам

(+)  г) ванкомицин

Д) кларитромицин

48.      Выберите антисинегнойный пенициллин:

(+)  А) тикарциллин

Б) ампициллин

В) амоксициллин

Г) азитромицин

Д) тобрамицин

49.      Выберите антибиотик для лечения тонзиллита, вызванного в-гемолитическим стрептококком группы А:

А) амикацин

Б) ципрофлоксацин

В) цефтазидим

Г) тетрациклин

(+)  д) амоксициллин

50.      Выберите противогрибковый препарат для лечения аспергиллеза:

А) флюконазол

(+)  Б) вориконазол

В) нистатин

Г) кетоконазол

Д) леворин

51.      Выберите противогрибковый препарат для лечения вагинального кандидоза:

А) вориконазол

Б) нистатин

(+)  в) флюконазол

Г) тербинафин

Д) амфотерицин В

52. Выберите антибиотик, при использовании которого следует исключать алкоголь:

А) азитромицин

Б) левофлоксацин

В) линкомицин

(+)  Г) цефоперазон

Д) пенициллин

53. К какой группе антибиотиков относится тигециклин:

А) пенициллины

(+)  Б) тетрациклины

В) цефалоспорины

Г) фторхинолоны

Д) монобактамы

54. Отметьте карбапенем без антисинегнойной активности:

(+)  А) эртапенем

Б) меропенем

В) дорипенем

Г) имипенем

Д) все перечисленные

55. Выберите антибиотик из группы липопептидов:

А) пиперациллин

Б) тигециклин

(+)  В) даптомицин

Г) полимиксин М

Д) эртапенем

**Тесты к теме “НПВС” Клиническая фармакология**

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) метамизолол

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

11. 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

12. Наиболее опасным препаратом в плане возникновения интерстициального нефрита является:

а) парацетамол

б) фенацетин

в) пироксикам

г) напроксен

(+)  д) индометацин

13. 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

14. 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 непрямых антикоагулянтов

д) отсутствует взаимодействие с другими препаратами

15. Какое побочное действие НПВС исправляет комплексный препарат артротек (диклофенак + мизопростол):

а) кровотечение

(+)  б) “НПВС – гастропатии”

в) апластические анемии

г) задержку натрия

д) нефротоксическое действие

16. 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

17. Укажите препарат, способный вызвать расстройства психики:

(+)  а) индометацин

б) диклофенак

в) ацеклофенак

г) парацетамол

д) анальгин

18. Основным механизмом действия НПВС является:

а) антибактериальный

(+)  б) антипростагландиновый

в) антигистаминный

г) торможение реакции антиген-антитело

д) антилейкотриеновый

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

а) антипиретического

(+)  б) анаболического

в) противовоспалительного

г) анальгетического

д) антиагрегантного

20.Какая связь с альбуминами плазмы у большинства НПВС:

(+)  а) высокая

б) умеренная

в) низкая

г) НПВС связаны с глобулинами

д) НПВС связаны с эритроцитами

21.Ульцерогенный эффект какого препарата наименее выражен:

а) у индометацина

б) диклофенака

в) напроксена

г) ацетилсалициловой кислоты

(+)  д) целебрекса

22.После приёма НПВС быстрее развивается эффект:

а) противовоспалительный

(+)  б) анальгетический

в) десенсибилизирующий

г) антиагрегантный

д) все эффекты одновременно

23.Наиболее выраженным противовоспалительным эффектом обладает:

а) ибупрофен

б) парацетамол

в) кеторолак

(+)  г) диклофенак

д) анальгин

24.      Укажите недостаток высокоселективных блокаторов ЦОГ2:

а) выраженный гастротоксический эффект

б) кровоточивость

(+)  в) ухудшение прогноза при ИБС

г) нейро-мышечная блокада

д) психические нарушения

**Тесты к теме «ГКС» Клиническая фармакология**

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 А2

(+)  д) блокаду фосфолипазы А2

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

6.     Выберите препарат с наиболее выраженным противоаллергическим действием:

А) триамцинолон

Б) гидрокортизон

В) бетаметазон

(+)  Г) преднизолон

д) дексаметазон

7.     Выберите ГКС в наибольшей степени стимулирующий аппетит

А) преднизолон

(+)  б) дексаметазон

в) триамцинолон

г) бекламетазон

д) метилпреднизолон

8.     Укажите ингаляционный ГКС, обладающий наименьшей биодоступностью:

А) бекламетазон

Б) флютиказон

(+)  в) будесонид

г) бетаметазон

д) дексаметазон

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

А) дексаметазон

(+)  Б) триамцинолон

в) бетаметазон

г) метилпреднизолон

д) преднизолон

10.  Минералкортикоидный эффект в наибольшей степени характерен для:

(+)  А) гидрокортизона

б) преднизолона

в) метилпреднизолона

г) триамцинолона

д) бетаметазона

11.  Минералкортикоидная активность отсутствует у:

А) кортизона

Б) гидрокортизона

(+)  в) дексаметазона

г) преднизолона

д) метилпреднизолона

12.  Выберите правильный ответ:

А) практически не влияют на липидный обмен

Б) способствуют задержке кальция

В) усиливают эффект пероральных противодиабетических средств

(+)  г) являются континсулярными гормонами

Д) способствуют выведению натрия и воды

13.  Влияние ГКС на обмен кальция:

А) улучшают всасывание кальция в кишечнике

Б) способствуют накоплению кальция в костной ткани

(+)  в) вызывают гипокальциемию и гиперкальцийурию

Г) нарушают почечную экскрецию кальция

Д) увеличивают накопление кальция в костях

14. Верно одно из утверждений: Глюкокортикостероиды:

А) угнетают экссудацию

Б) угнетают экссудацию и альтерацию

В) угнетают экссудацию и пролиферацию

Г) угнетают альтерацию и пролиферацию

(+)  д) угнетают все фазы воспаления

15.      Глюкокортикоиды вызывают:

А) лимфоцитопению

Б) моноцитопению

В) эозинопению

Г) стимулирует образование эритроцитов и тромбоцитов

(+)  Д) все перечисленное

16.                   При приеме внутрь ГКС всасываются:

(+)  А) быстро и практически полностью в тощей кишке

Б) постепенно на протяжении всего кишечника около 70%

В) медленно в течение 2-3 часов, пища нарушает всасывание

Г) быстро, но прием пищи уменьшает всасывание на 50%

Д) ГКС полностью всасываются в желудке

17.      Выберите неправильное утверждение: Отрицательное влияние ГКС на костно-мышечную систему проявляется:

А) миопатией

Б) патологическими переломами

В) компрессионными переломами позвонков

(+)  г) остеосклерозом

Д) остеопорозом

18.      Выберите ложное утверждение: Негативное влияние глюкокортикостероидов на ЦНС проявляется:

А) неустойчивым настроением

Б) психозом

В) синдромом псевдоопухоли мозга

(+)  г) понижением судорожного порога

Д) бессонницей

19. Негативное влияние ГКС на метаболизм проявляется:

А) гипогликемией

Б) снижением аппетита

В) снижением липидов

(+)  г) катаболизмом белков

Д) всем перечисленным

20. Отрицательное влияние ГКС на эндокринную систему  может проявляться:

А) ускорением полового созревания

Б) ускорением роста у детей

В) усилением функции надпочечников

Г) усилением полового влечения

(+)  Д) дис- и аменореей

21. Угнетения гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы не происходит при приеме преднизолона в дозе:

А) 30 мг/сутки

Б) 40 мг/сутки

В) 20 мг/сутки

Г) 10 мг/сутки

(+)  д) 5 мг/сутки

22. Полное восстановление функции коры надпочечников при курсе ГКС 2-3 недели происходит:

А) сразу после отмены

Б) через 2-недели

В) 3-4 недели

Г) 2-3 месяца

(+)  д) 6-12 месяцев

23. В наибольшей степени угнетает гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковоую систему:

А)  преднизолон

Б) метилпреднизолон

В) гидрокортизон

(+)  Г) дексаметазон

Д) бекламетазон

24. Меры профилактики надпочечниковой недостаточности при лечении ГКС:

а) соблюдать циркадный ритм назначения

б) использовать альтернирующую терапию

в) постепенно снижать дозу при курсе более 2 недель

г) использовать наименьшие эффективные дозы

(+)  д) все ответы верны

25.      Заместительная терапия подразумевает применение ГКС:

(+)  А) один раз в день

Б) 2\3 утром и 1\3 в обед

В) 1\3 утром и 2\3 в обед

Г) 1\3 утром, в обед и вечером

Д) кратность приема не имеет значения

26.      Супрессивная терапия ГКС при адреногенитальном синдроме подразумевает:

(+)  А) 1\3 дозы кортизона утром, 2\3 дозы вечером

Б) 2\3 дозы кортизона утром, 1\3 вечером

В) вся доза кортизона утром

Г) вся доза кортизона вечером

Д) время приема не имеет значения

27. Системная фармакодинамическая терапия ГКС подразумевает:

А) 10 мг преднизолона утром

Б) 20 мг преднизолона по альтернирующей схеме

В) 40 мг в 2 приема в первой половине дня

Г) «пульс-терапия» 1000 мг\сутки в течение трех дней

(+)  Д) все перечисленное

27.      Выберите неверный ответ: Пульс-терапия – это:

А) неотложная терапия тяжелых, угрожающих жизни заболеваний

Б) быстрый эффект, возможность последующего использования низкой поддерживающей дозы

(+)  В) быстрый эффект, но в последующем нужны более высокие дозы

Г) высокие (до 3000 мг\сутки) дозы преднизолона

Д) все утверждения верны

28.      Относительными противопоказаниями для преднизолона являются все, кроме:

А) сахарного диабета

Б) язвенной болезни желудка

В) тяжелой артериальной гипертензии

(+)  Г) астматического статуса

Д) тяжелой сердечной недостаточности

29.      При проведении пульс-терапии более предпочтителен:

А) преднизолон

(+)  б) метилпреднизолон

В) дексаметазон

Г) бетаметазон

Д) флютиказон

30.      При назначении на длительный срок предпочтительнее использовать:

А) дексаметезон

Б) метилпреднизолон

(+)  в) преднизолон

Г) триамцинолон

Д) любой из перечисленных

31.      Выберите ГКС, противопоказанный при дерматомиозите:

А) дексаметазон

(+)  б) триамцинолон

В) преднизолон

Г) метилпреднизолон

Д) бетаметазон

32.      Альтернирующая терапия ГКС предполагает использование:

А) невысоких доз стероидов с периодическим их увеличением

(+)  Б) одного препарата через день в виде одной удвоенной дозы

В) двух препаратов попеременно (с уменьшением дозы вдвое)

Г) высоких доз стероидов коротким курсом

Д) системных ГКС с переходом на ингаляционные формы

33.      Механизм действия ГКС при бронхиальной астме выражается в следующем, кроме:

а) уменьшения продукции антител

б) блокирования биологически активных веществ

в) уменьшения отека

(+)  г) выраженного бронхолитического действия

Д) всего перечисленного

34.      Перечислите показания к короткому курсу ГКС:

А) надпочечниковая недостаточность

(+)  Б) снятие аллергического воспаления

В) аутоиммунный процесс

Г) тяжелая степень бронхиальной астмы

Д) гломерулонефрит

35.      Глюкокортикостероидная терапия является основным методом лечения при:

А) системной красной волчанке

Б) бронхиальной астме

В) дерматомиозите

Г) неинфекционном активном гепатите

(+)  Д) всех перечисленных заболеваниях

36.      К ГКС длительного действия относится:

А) преднизолон

Б) гидрокортизон

В) кортизон

(+)  Г) дексаметазон

Д) бекламетазон

37.      Укажите препарат с наименьшим ульцерогенным действием:

А) преднизолон

Б) триамцинолон

В) бетаметазон

Г) дексаметазон

(+)  д) метилпреднизолон

38.      Выберите ГКС, наиболее часто вызывающий остеопороз:

А) преднизолон

(+)  б) дексаметазон

В) триамцинолон

Г) бетаметазон

Д) метилпреднизолон

39.      Какие симптомы могут появиться после резкой отмены ГКС:

А) коллапс

Б) рвота

В) боли в животе

Г) артралгии

(+)  д) все перечисленные

40.      Укажите эффекты взаимодействия преднизолона и эстрогенных препаратов:

А) усиление эффектов ГКС

Б) задержка натрия

В) усиление отеков

Г) ускорение свертывания крови

(+)  д) все перечисленное

41.      Отметьте ГКС с наибольшей минералкортикоидной активностью:

А) преднизолон

(+)  б) гидрокортизон

В) триамцинолон

Г) метилпреднизолон

Д) дексаметазон

42.      Наиболее ранними нежелательными эффектами ГКС являются:

А) катаракта

(+)  Б) стероидная язва

В) остеопороз

Г) кушингоидный синдром

Д) надпочечниковая недостаточность

43.      Укажите препарат для лечения гипертензии на фоне длительной терапии ГКС:

А) гипотиазид

Б) метопролол

В) нифедипин-retard

(+)  Г) рамиприл

Д) индапамид

44.      Какой путь выведения имеют все ГКС:

А) фильтрация в почках

(+)  б) печеночный метаболизм

В) секреция канальцами почек

Г) выделение с желчью

Д) все перечисленные

45.      Выберите наиболее активный глюкокортикостероид:

А) триамцинолон

Б) преднизолон

В) гидрокортизон

(+)  Г) дексаметазон

Д) метилпреднизолон

46.      Какой ГКС содержит дипроспан:

А) преднизолон

Б) триамцинолон

В) дексаметазон

(+)  г) бетаметазон

Д) гидрокортизон

47. Отметьте эквивалентные дозы преднизолона и дексаметазона per os соответственно:

(+)  А) 5 мг и 0, 75 мг

Б) 5 мг и 0,5 мг

В) 10 мг и 0,5 мг

Г) 10 мг и 0,75 мг

Д) 15 мг и 0,5 мг

47.      Показаниями к проведению пульс-терапии ГКС  являются:

А) реакция отторжения трансплантата

Б) дерматомиозит

В) системная красная волчанка

Г) рассеянный склероз

(+)  Д) все перечисленные

48.      Какой способ введения ГКС относят к месной терапии:

а) ингаляционный

б) интраартикулярнй

в) внутрикожный (в рубцы)

г) внутриполостной (внутриплевральный и др.)

(+)  д) все перечисленные

49. Укажите противопоказание для назальных форм ГКС:

А) аллергический ринит

(+)  Б) повторные носовые кровотечения

В) полипоз носа

Г) искривление носовой перегородки

Д) артериальная гипертензия

49.      Выберите порошковый ИГКС:

А) беклометазон

Б) флютиказон

(+)  В) будесонид

Г) бетаметазон

Д) метилпреднизолон

50.      Выберите ГКС для внутрисуставного введения:

А) гидрокортизона ацетат

Б) депо-медрол

В) дипроспан

Г) кеналог-40

(+)  Д) все перечисленные

51.      Отметьте продолжительность действия дипроспана при внутримышечном введении:

(+)  А) 3-4 недели

Б) 5-6 недель

В) 2-3 месяца

Г) 0,5 года

Д) 7 дней

**Тесты к теме «Противоаллергические препараты» Клиническая фармакология**

1. Стимуляция Н1-рецепторов вызывает:

(+)  А) формирование аллергического воспаления

Б) усиление секреции соляной кислоты

В) Секрецию ферментов поджелудочной железой

Г) возбуждение ЦНС

Д) все перечисленное

2. Н1-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) Н1-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) тахиардия

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) квифенадин

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) цетиизин

Г) фексофенадин

(+)  Д) супрастин

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

А) азитромицином

Б) пенициллином

(+)  В) эритромицином

Г) цефатоксимом

Д) меропенемом

12. Выберите антигистаминный препарат для местного применения:

А) цетрин

Б) супрастин

В) кларитин

(+)  Г) аллергодил

Д) насобек

13. Отметьте продолжительность действия фексофенадина:

А) 2 часа

Б) 6 часов

В) 12 часов

(+)  Г) 24 часа

Д) 48 часов

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

А) цетиризин

(+)  Б) супрастин

В) фексофенадин

Г) лоратадин

Д) димедрол

15. Выберите антигистаминный препарат, имеющий парентеральную форму:

(+)  А) тавегил

Б) телфаст

В) ксизал

Г) зиртек

Д) кларитин

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

А) димедрол

Б) тавегил

В) супрастин

(+)  Г) фенкарол

Д) диазолин

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

А) преднизолон

(+)  Б) адреналин

В) пипольфен

Г) эуфиллин

Д) дигоксин

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

(+)  А) аллергических ринитов

Б) вазомоторных ринитов

В) бронхиальной астмы

Г) инфекционно-алергических миокардитов

Д) всем перечисленном

19.      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

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

(+)  А) необратимым связыванием с Н1-гистаминорецепторами

Б) более выраженным действием в первые дни приема

В) возможностью монотерапии при атопической астме

Г) более выраженным седативным

Д) не отличается от других препаратов 2 поколения

21. Какой из антигистаминных препаратов имеет максимальный период полувыведения:

А) терфенадин

(+)  Б) астемизол

В) лоратадин

Г) цетиризин

Д) дезлоратадин

22. Клинический эффект кетотифена проявляется через:

А) 2 часа

Б) 2 дня

В) 7 дней

Г) 14 дней

(+)  Д) 1 месяц

23. Доза какого антигистаминного препарата должна быть снижена у больного с ХПН:

А) лоратадина (кларитина)

(+)  Б) цетиризина (зиртека)

В) дезлоратадина (эриуса)

Г) клемастина (тавегила)

Д) фексофенадина (телфаста)

24. Какой антигистаминный препарат способен потенцировать эффекты алкоголя:

А) дезлоратадин (эриус)

Б) фексофенадин (телфаст)

(+)  В) цетиризин (зиртек)

Г) лоратадин (кларитин)

Д) эбастин (кестин)

25. Клинический эффект интраназального аллергодила при аллергическом рините наступает через:

А) 5-10 мин

(+)  Б) 20-40 мин

В) 1-2 часа

Г) 5-6 часов

Д) 24 часа

26. Наиболее частый побочный эффект при использовании интраназальной формы аллергодила:

А) сонливость

Б) носовые кровотечения

(+)  В) чувство горечи во рту

Г) повышение аппетита

Д) сердцебиение

27. Какой препарат оказывает максимальное противовоспалительное действие при лечении аллергических ринитов:

А) азеластин (аллергодил)

Б) кромогликат (интал)

(+)  В) беклазон (насобек)

Г) лоратадин (кларитин)

Д) все перечисленные

28. Основным показанием к назначению интраназального кромогликата является:

А) бронхиальная астма

(+)  Б) аллергический ринит

В) рецидивирующая крапивница

Г) пищевая аллергия

Д) гнойный гайморит

29. Клинический эффект интраназальных ГКС развивается через:

А) 1-2 часа

Б) 20-24 часа

(+)  В) 2-4 дня

Г) 1 неделю

Д) 2-3 недели

30. К побочным эффектам  интраназальных ГКС относятся все, кроме:

А) жжения в полости носа

Б) кандидоза полости носа

В) носовых кровотечений

(+)  Г) угревой сыпи на лице

Д) характерны все перечисленные

31. Средством выбора для лечения сезонного аллергического ринита в период беременности является:

А) интраназальные ГКС

Б) интраназальные антигистаминные

(+)  В) интраназальный кромогликат

Г) фексофенадин

Д) лоратадин

32. Укажите антигистаминный препарат, обладающий М-холинолитическим действием:

(+)  А) дифенгидрамин (димедрол)

Б) хифенадин (фекарол)

В) лоратадин (кларитин)

Г) фексофенадин (телфаст)

Д) цетиризин (зиртек)

33. Выберите антигистаминный препарат, не обладающий седативным действием:

А) димедрол

Б) тавегил

В) супрастин

Г) пипольфен

(+)  Д) кларитин

34. Выберите препарат, имеющий парентеральную форму:

(+)  А) тавегил

Б) кларитин

В) зиртек

Г) телфаст

Д) эриус

35. Какой ГКС предпочесть при аллергической реакции:

А) дексаметазон

Б) триамцинолон

В) бетаметазон

(+)  Г) преднизолон

Д) гидрокортизон

**Тесты к теме «Клиническая фармакология антиаритмических препаратов»**

1.        Назовите группу антиаритмиков, увеличивающих продолжительность потенциала действия:

А. Антагонисты кальция.

Б. Бета-адреноблокаторы

В. Сердечные гликозиды

(+)  Г.Блокаторы калиевых каналов

Д. Блокаторы Na-каналов

2.        Какой из перечисленных препаратов оказывает наиболее выраженное отрицательное инотропное действие:

А. Верапамил

Б. Метопролол

В. Флекаинид

(+)  Г.Дизопирамид

Д. Соталол

3.        Какой из перечисленных препаратов возможно использовать у пациентов с печеночной недостаточностью:

А. Лидокаин

Б. Токаинид

(+)  В. Мекситил

Г. Пропафенон

Д. Ничего из перечисленного

4.        Какой побочный эффект не характерен для амиодарона:

А. Интерстициальный пневмонит

Б. Фотодерматиты

В. Нарушение функции щитовидной железы

Г. Депозиты в роговице

(+)  Д. Антихолинергическое действие

5.Какие изменения на ЭКГ не характерны при использовании препаратов 1А класса:

А. Увеличение ширины QT

(+)  Б. Укорочение  интервала QT

В. Увеличение ширины QRS

Г. Увеличение продолжительности P-R

Д. Удлинение АV проведения

6.        Как часто надо контролировать состояние бронхо-легочной системы на фоне терапии амиодароном:

А. Каждый месяй от начала терапии

Б. Каждые 3 месяца от начала терапии

В. Каждые 6 месяцев от начала лечения

(+)  Г. Только по предъявлению жалоб пациентом

Д. Контроль не обязателен

7. В каком случае увеличивается риск появления аритмогенного (проаритмического) действия при  использовании препаратов 1 класса:

 А. При использовании меньших доз препарата

(+)  Б. При использовании 2-х антиаритмических препаратов

В. На фоне гиперкалиемии

Г. У лиц до 50 лет и фракцией выброса 45%

Д. Все пересисленное

8.        Укажите состояние,  при котором необходима медикаментозная терапия:

(+)  А. Желудочковая экстрасистолия ( более 30  экстрасистол за час)

Б. Ускоренный идиовентрикулярный ритм или ритм атриовентрикулярного соединения с нормальной ЧСС

В. Предсердная экстрасистолия без признаков органического заболевания сердца

Г. АV блокада 1 степени

Д. SА –блокада

9.        Препараты 1 класса являются по механизму действия:

(+)  А. Блокаторами  натриевых каналов

 Б. Блокаторами быстрых кальциевых каналов

В. Блокаторами хлорных каналов

Г. Блокаторами калиевых каналов

Д. Блокаторами  магниевых каналов

10.     При оценке эффективности курсовой антиаритмической терапии эффект следует оценивать:

А. Через 24 часа от начала лечения

Б. Спустя 2 суток от начала лечения

(+)  В. Через 5-7 суток

Г. Через 15-20 дней от начала лечения

Д. Через 1 месяц

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

А. Верапамил

Б. Пропранолол

В. Дигоксин

Г. Аллопенин

(+)  Д. Все перечисленное

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

(+)  А. Соталол

Б. Окспреналол

В. Пиндолол

Г. Надолол

Д. Небивалол

13.     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

14.     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

15.     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

16.     Укажите препарат выбора для купирования желудочковых нарушений ритма сердца у больных острым инфарктом миокарда:

А. Амиодарон

(+)  Б. Лидокаин

В. Хинидин

Г. Верапамил

Д. Дилтиазем

17.     Назначение какого антиаритмического препарата нежелательно при аденоме предстательной железы:

А. Хинидин

(+)  Б. Дизопирамид

В. Амиодарон

Г. Верапамил

Д. Этацизин.

18.     Связь дифенина с белками плазмы составляет:

А. 10%

Б. 20%

В. 50%

Г. 70%

(+)  Д. 95%

19.     Наиболее эффективный препарат для купирования суправентрикулярной тахикардии:

(+)  А. Верапамил

Б. Аймалин

В. Мекситил

Г. Лидокаин

Д. Ничего из перечисленного

20.     Ухудшение внутрижелудочковой проводимости вызывают все препараты, кроме:

А. Хинидин

(+)  Б. Верапамил

В. Этацизин

Г. Дизопирамид

Д. Этмозин

21.     Укажите антиаритмические препараты, не удлиняющие QT на ЭКГ:

А. Хинидин, новокаинамид

Б. Амиодарон, соталол

В. Верапамил, хинидин

(+)  Г. Пропранолол, лидокаин

Д. Амиодарон, новокаинамид

22.     Волчаночный синдром может возникнуть при применении :

А. Аллапенина

(+)  Б. Пропафенона

В. Прокаинамида

Г. Верапамила

Д. Пропранолола

23.     Фиброзирующий альвеолит может возникнуть при применении :

А. Аймалина

Б. Аллапенина

В. Этацизина

Г. Амиодарона

(+)  Д. Всех перечисленных препаратов

24.     Укажите препараты, которым свойственен аритмогенный эффект:

А. Аймалин

Б. Мексилетин

В. Пропафенон

Г. Пропранолол

(+)  Д. Все перечисленное

25.     Укажите препарат, который может спровоцировать приступ предсердной тахикаритмии при синдроме WPW:

(+)  А. Дигоксин

Б. Амиодарон

В. Пропранолол

Г. Этмозин

Д. Все перечисленное

26.     Укажите препарат, имеющий холинолитический побочный эффект:

А. Лидокаин

Б. Амиодарон

В. Верапамил

(+)  Г. Новокаинамид

Д. Все перечисленное

27.     При каких видах нарушений ритма сердца применение верапамила является противопоказанным?

А. Предсердная экстрасистолия

Б. Трепетание предсердий

(+)  В. Пароксизм мерцательной аритмии при синдроме WPW

Г. Мерцательная аритмия

Д. ничего из перечисленного

28.     При AV-блокаде применяют:

(+)  А. Атропин

Б. Хинидин

В. Верапамил

Г. Соталол

Д. Новокаинамид

29.     Укажите противопоказания к назначению дизопирамида:

А. Гипотиреоз

Б. Хронический обструктивный бронхит

В. Сахарный диабет с периодами гипогликемии

(+)  Г. Глаукома

Д. Все перечисленное

30.     Как изменится концентрация сердечных гликозидов при добавлении в терапию антагониста кальция при лечении ХСН:

(+)  А. Снизится

Б. Повысится

В. Не изменится