

**федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)**

Институт фармации им. А.П. Нелюбина
Кафедра фармакологии

Методические материалы по дисциплине:

Фармакология

основная профессиональная образовательная программа
высшего/среднего профессионального образования - программа
СПО/специалитета/магистратуры/ординатуры

30.05.01, Медицинская биохимия

Тестовые вопросы.

Дидактическая единица-2. Лекарственные средства, влияющие на периферическую иннервацию.		
1.	ДЕ-2. Вопрос-1 ТРОВЕНТОЛ – ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫЙ БЛОКАТОР РЕЦЕПТОРОВ: А) M ₃ Б) M ₁ В) M _{1,3} Г) M _{1, 2, 3} @	
2.	ДЕ-2. Вопрос-2 ЭФФЕКТЫ ГАНГЛИОБЛОКАТОРОВ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ БЛОКОМ ПОСТСИНАПТИЧЕСКИХ N-РЕЦЕПТОРОВ СИМПАТИЧЕСКИХ ГАНГЛИЕВ ВЕГЕТАТИВНОЙ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ: А) Ослабление силы сокращений сердца Б) Мидриаз В) Атония кишечника и мочевого пузыря Г) Расширение артерий и вен @	А
3.	ДЕ-2. Вопрос-3 УЧАСТКИ СОСУДИСТОГО БАСЕЙНА, НА КОТОРЫЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ДЕЙСТВУЕТ АДРЕНАЛИН: А) Артериолы Б) Артерии В) Вены Г) Капилляры @	А
4.	ДЕ-2. Вопрос-4 ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ АДРЕНАЛИНА: А) Повышает частоту сердечных сокращений Б) Сокращает гладкие мышцы ЖКТ В) Повышает тонус детрузора мочевого пузыря Г) Снижает уровень глюкозы в крови @	А
5.	ДЕ-2. Вопрос-5 ЭПИНЕФРИН: А) Биогенный катехоламин Б) Высвобождается в ганглиях В) Стимулирует α-адренорецепторы Г) Симпатомиметик @	А
6.	ДЕ-2. Вопрос-6 ЭФФЕКТ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ НОРЭПИНЕФРИНА: А) Повышает давление в легочной артерии Б) Увеличивает сердечный выброс В) Улучшает кровоток в скелетных мышцах Г) Повышение силы сердечных сокращений @	А
7.	ДЕ-2. Вопрос-7 ЭФФЕКТ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ β _{1,2} -МИМЕТИКА ИЗОПРЕНАЛИНА: А) Снижает общее периферическое сопротивление сосудов Б) Систолическое давление снижает, диастолическое давление не изменяет, поэтому системное артериальное давление падает В) Уменьшает частоту сердечных сокращений Г) Повышает тонус бронхов @	А

8.	<p>ДЕ-2. Вопрос-8 ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ НОРЭПИНЕФРИНА: А) Внутривенный Б) Внутримышечный В) Подкожный Г) Пероральный @</p>	А
9.	<p>ДЕ-2. Вопрос-9 МЕТОКСАЛИН, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ПРИ ТЯЖЕЛОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТОНИИ И ШОКАХ, – ЭТО: А) α_1-миметик Б) β_1-миметик В) α_2-миметик Г) $\alpha_{1,2}$-миметик @</p>	А
10.	<p>ДЕ-2. Вопрос-10 ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЕ МЕСТОРАСПОЛОЖЕНИЕ β- АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ: А) Сердце Б) Сосуды кишечника В) Головной мозг Г) Скелетные мышцы @</p>	А
11.	<p>ДЕ-2. Вопрос-11 ЭФФЕКТ ЭФЕДРИНА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ В ОФТАЛЬМОЛОГИИ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ГЛАЗНОГО ДНА: А) Мидриаз Б) Не влияет на зрачок В) Вызывает паралич аккомодации и снижает внутриглазное давление Г) Снижает внутриглазное давление @</p>	А
12.	<p>ДЕ-2. Вопрос-12 ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОПРАНОЛОЛА: А) Все верно Б) Аритмии В) ИБС Г) Гипертрофическая кардиомиопатия @</p>	А
13.	<p>ДЕ-2. Вопрос-13 РЕЗЕРПИН: А) Симпатолитик Б) Повышает артериальное давление В) Симпатомиметик Г) Возбуждает ЦНС @</p>	А
14.	<p>ДЕ-2. Вопрос-14 НЕСЕЛЕКТИВНЫЕ $\beta_{1,2}$-БЛОКАТОРЫ: А) Увеличивают сердечный выброс Б) Угнетают автоматизм синусного узла В) Увеличивают потребность миокарда в кислороде Г) Увеличивают секрецию ренина @</p>	А
15.	<p>ДЕ-2. Вопрос-15 МЕХАНИЗМ РАСШИРЕНИЯ АРТЕРИОЛ И ВЕН ПОД ДЕЙСТВИЕМ КАРВЕДИЛОЛА: А) Блок α_1-постсинаптических рецепторов в эффекторном симпатическом синапсе Б) Блок β_1-постсинаптических рецепторов в эффекторном симпатическом синапсе В) Блок α_2-пресинаптических рецепторов в эффекторном симпатическом</p>	А

	<p>синапсе Г) Блок α_2-пресинаптических рецепторов в эффекторном парасимпатическом синапсе @</p>	
16.	<p>ДЕ-2. Вопрос-16 ПОКАЗАНИЕ К ПРИМЕНЕНИЮ НЕОСТИГМИНА МЕТИЛСУЛЬФАТА (ПРОЗЕРИНА): А) Миастения Б) Гипертония В) Эпилепсия Г) Ишемическая болезнь сердца @</p>	А
17.	<p>ДЕ-2. Вопрос-17 ПОКАЗАНИЕ К ПРИМЕНЕНИЮ НЕОСТИГМИНА МЕТИЛСУЛЬФАТА (ПРОЗЕРИНА): А) Устранение остаточного нервно-мышечного блока, вызванного курареподобными средствами антидеполяризующего действия А) Гипертония Б) Эпилепсия В) Аритмии Г) Стенокардия @</p>	А
18.	<p>ДЕ-2. Вопрос-18 ПОКАЗАНИЕ К ПРИМЕНЕНИЮ НЕОСТИГМИНА МЕТИЛСУЛЬФАТА (ПРОЗЕРИНА): А) Все верно Б) Миастения В) Устранение остаточного нервно-мышечного блока, вызванного курареподобными средствами антидеполяризующего действия Г) Открытоугольная глаукома @</p>	А
19.	<p>ДЕ-2. Вопрос-19 ПОКАЗАНИЕ К ПРИМЕНЕНИЮ ИПРАТРОПИЯ БРОМИДА: А) Бронхиальная астма Б) Глаукома В) Миастения Г) Гипертония @</p>	А
20.	<p>ДЕ-2. Вопрос-20 ПОКАЗАНИЕ К ПРИМЕНЕНИЮ ПИРЕНЗЕПИНА (ГАСТРОЦЕПИНА): А) Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки Б) Постоперационная атония ЖКТ и мочевого пузыря В) Устранение остаточного нервно-мышечного блока, вызванного курареподобными средствами антидеполяризующего действия Г) Тахикардия @</p>	А
21.	<p>ДЕ-2. Вопрос-21 ПОКАЗАНИЕ К ПРИМЕНЕНИЮ ПИЛОКАРПИНА: А) Глаукома Б) Эпилепсия В) Гипертония Г) Аритмии @</p>	А
22.	<p>ДЕ-2. Вопрос-22 ПОКАЗАНИЕ К ПРИМЕНЕНИЮ ПИЛОКАРПИНА: А) Воспаление слюнных желез (в качестве слюногонного средства) Б) Эпилепсия</p>	А

	В) Гипертония Г) Аритмии @	
23.	ДЕ-2. Вопрос-23 ЭФФЕКТ АТРОПИНА: А) Мидриаз Б) Миоз В) Снижение частоты сердечных сокращений Г) Снижение тонуса скелетных мышц @	А
24.	ДЕ-2. Вопрос-24 ЭФФЕКТ АТРОПИНА: А) Увеличение частоты сердечных сокращений Б) Миоз В) Снижение тонуса скелетных мышц Г) Повышение тонуса гладкомышечных органов @	А
25.	ДЕ-2. Вопрос-25 ЭФФЕКТ АТРОПИНА: А) Снижение тонуса гладкомышечных органов Б) Миоз В) Снижение частоты сердечных сокращений Г) Снижение тонуса скелетных мышц @	А
26.	ДЕ-2. Вопрос-26 М-ХОЛИНОБЛОКАТОР: А) Все верно Б) Скополамин В) Пирензепин Г) Ипратропия бромид @	А
27.	ДЕ-2. Вопрос-27 РАСТЕНИЯ, В КОТОРЫХ СОДЕРЖИТСЯ АТРОПИН: А) Все верно Б) Белена В) Красавка Г) Дурман @	А
28.	ДЕ-2. Вопрос-28 ДЛЯ СУКСАМЕТОНИЯ ХАРАКТЕРНО: А) Все верно Б) Расслаблению скелетных мышц предшествуют мышечные фасцикуляции В) Антихолинэстеразные средства усиливают действие Г) После восстановления тонуса мышц возникают мышечные боли @	А
29.	ДЕ-2. Вопрос-29 ДЛЯ ПИПЕКУРОНИЯ БРОМИДА ХАРАКТЕРНО: А) Все верно Б) Расслаблению скелетных мышц не предшествуют мышечные фасцикуляции В) Миорелаксация продолжается более 30 мин Г) Антихолинэстеразные средства устраняют остаточный нервно-мышечный блок @	А

30.	ДЕ-2. Вопрос-30 ОСНОВНОЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ПРОПРАНОЛОЛА (АНАПРИЛИНА): А) Гипотензивный Б) Кардиотонический В) Гипергликемический Г) Бронходилатирующий @	А
31.	ДЕ-2. Вопрос-31 ОСНОВНОЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ПРОПРАНОЛОЛА (АНАПРИЛИНА): А) Антиаритмический Б) Кардиотонический В) Гипергликемический Г) Бронходилатирующий @	А
32.	ДЕ-2. Вопрос-32 ОСНОВНОЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ПРОПРАНОЛОЛА (АНАПРИЛИНА): А) Антиангинальный Б) Кардиотонический В) Гипергликемический Г) Бронходилатирующий @	А
33.	ДЕ-2. Вопрос-33 ПОКАЗАНИЕ К ПРИМЕНЕНИЮ ФЕНОТЕРОЛА: А) Бронхиальная астма Б) Гипотония В) Эклампсия Г) Ринит @	А
34.	ДЕ-2. Вопрос-34 ПОКАЗАНИЕ К ПРИМЕНЕНИЮ ФЕНОТЕРОЛА: А) Гипертонус матки Б) Гипотония В) Эклампсия Г) Ринит @	А
35.	ДЕ-2. Вопрос-35 ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ЭФЕДРИНА: А) Прямая стимуляция α - и β -адренорецепторов Б) Усиление выделения норадреналина из окончаний симпатических нервов В) Блокада фермента моноаминоксидазы Г) Стимуляция холинергических рецепторов @	А
36.	ДЕ-2. Вопрос-36 СОСУДОСУЖИВАЮЩИЙ ПРЕПАРАТ: А) Норэпинефрин Б) Пропанолол В) Празозин Г) Карведилол @	А
37.	ДЕ-2. Вопрос-37 СОСУДОСУЖИВАЮЩИЙ ПРЕПАРАТ: А) Фенилэфрин Б) Пропанолол В) Празозин Г) Атенолол @	А

38.	<p>ДЕ-2. Вопрос-38 ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ НОРЭПИНЕФРИНА: А) Резкое снижение артериального давления Б) Бронхиальная астма В) Глаукома Г) Миастения @</p>	А
39.	<p>ДЕ-2. Вопрос-39 ДЛЯ ПРОЛОНГИРОВАНИЯ ДЕЙСТВИЯ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ НЕ РАЦИОНАЛЬНО ПРИМЕНЯТЬ НОРЭПИНЕФРИН (НОРАДРЕНАЛИН), Т.К. ОН: А) Вызывает длительный спазм сосудов, что может вызвать некроз тканей Б) Образует с местным анестетиком трудно всасывающийся комплекс В) Способствует быстрому разрушению местного анестетика Г) Снижает эффективность местного анестетика @</p>	А
40.	<p>ДЕ-2. Вопрос-40 ЭПИНЕФРИН ПРИМЕНЯЮТ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ, Т.К. ОН: А) Устраняет спазм бронхов Б) Прекращает образование антител В) Понижает артериальное давление Г) Прекращает реакцию антиген-антитело @</p>	А
41.	<p>ДЕ-2. Вопрос-41 ПОКАЗАНИЕ К ПРИМЕНЕНИЮ ОКСИМЕТАЗОЛИНА (НАЗИВИН): А) Ринит Б) Гипертония В) Внезапная остановка сердца Г) Бронхиальная астма @</p>	А
42.	<p>ДЕ-2. Вопрос-42 ПОКАЗАНИЕ К ПРИМЕНЕНИЮ НИЦЕРГОЛИНА (СЕРМИОНА): А) Спазмы периферических сосудов Б) Ортостатическая гипотензия В) Сосудистый коллапс Г) Ишемическая болезнь сердца @</p>	А
43.	<p>ДЕ-2. Вопрос-43 ПОКАЗАНИЕ К ПРИМЕНЕНИЮ НИЦЕРГОЛИНА (СЕРМИОНА): А) Спазмы мозговых сосудов Б) Сосудистый коллапс В) Ишемическая болезнь сердца Г) Выраженная брадикардия @</p>	А
44.	<p>ДЕ-2. Вопрос-44 ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ РЕЗЕРПИНА: А) Нарушение выделения норадреналина из окончаний симпатических нервов Б) Прямая блокада α- и β-адренорецепторов В) Блокада фермента моноаминоксидазы Г) Блокада $\beta_{1,2}$-адренорецепторов @</p>	А
45.	<p>ДЕ-2. Вопрос-45 ПИЛОКАРПИН: А) М-холиномиметик Б) Неселективный М-холиноблокатор В) M_1-холиноблокатор Г) M_3-холиноблокатор</p>	А

	@	
46.	<p>ДЕ-2. Вопрос-46 РЕЗЕРПИН СНИЖАЕТ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ВСЛЕДСТВИЕ: А) Все верно Б) Угнетения сосудодвигательного центра В) Уменьшения сердечного выброса Г) Симпатолитического действия @</p>	А
47.	<p>ДЕ-2. Вопрос-47 АТРОПИН: А) Неселективный М-холиноблокатор Б) Прямой М-холиномиметик В) Ингибитор ацетилхолинэстеразы Г) Симпатолитик @</p>	А
48.	<p>ДЕ-2. Вопрос-48 СУКСАМЕТОНИЙ: А) Деполяризующий миорелаксант Б) Прямой М-холиномиметик В) Неселективный М-холиноблокатор Г) Антидеполяризующий миорелаксант @</p>	А
49.	<p>ДЕ-2. Вопрос-49 ПРЕПАРАТ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БРОНХОСПАЗМА: А) Сальбутамол Б) Празозин В) Дигидроэрготамин Г) Салметерол @</p>	А
50.	<p>ДЕ-2. Вопрос-50 СЕЛЕКТИВНЫЙ М₁-ХОЛИНОБЛОКАТОР: А) Пирензепин (Гастроцепин) Б) Атропин В) Ипратропия бромид Г) Пилокарпин @</p>	А
51.	<p>ДЕ-2. Вопрос-51 СЕЛЕКТИВНЫЙ М₃-ХОЛИНОБЛОКАТОР: А) Ипратропия бромид Б) Атропин В) Пирензепин (Гастроцепин) Г) Пилокарпин @</p>	А
52.	<p>ДЕ-2. Вопрос-52 ГАНГЛИОБЛОКАТОР: А) Азаметония бромид (Пентамин) Б) Атропин В) Ипратропия бромид Г) Пирензепин @</p>	А

53.	<p>ДЕ-2. Вопрос-53 ПОКАЗАНИЕ К ПРИМЕНЕНИЮ АЗАМЕТОНИЯ БРОМИДА (ПЕНТАМИНА): А) Все верно Б) Гипертонический криз В) «Управляемая гипотония» Г) Язвенная болезнь желудка и 12-п кишки @</p>	А
54.	<p>ДЕ-2. Вопрос-54 М-ХОЛИНОМИМЕТИКИ: А) Возбуждают М-холинорецепторы подобно медиатору ацетилхолину Б) Блокируют М-холинорецепторы В) Нарушают выделение ацетилхолина из окончаний холинергических нервов Г) Снижают синтез ацетилхолина в синаптическом окончании @</p>	А
55.	<p>ДЕ-2. Вопрос-55 М-ХОЛИНОБЛОКАТОРЫ: А) Блокируют М-холинорецепторы и препятствуют действию на них ацетилхолина Б) Возбуждают М-холинорецепторы подобно медиатору ацетилхолину В) Нарушают выделение ацетилхолина из окончаний холинергических нервов Г) Снижают синтез ацетилхолина в синаптическом окончании @</p>	А
56.	<p>ДЕ-2. Вопрос-56 ИНГИБИТОРЫ АЦЕТИЛХОЛИНЭСТЕРАЗЫ: А) Блокируют фермент ацетилхолинэстеразу Б) Блокируют М-холинорецепторы В) Возбуждают М-холинорецепторы подобно медиатору ацетилхолину Г) Нарушают выделение ацетилхолина из окончаний холинергических нервов @</p>	А
57.	<p>ДЕ-2. Вопрос-57 ГАНГЛИОБЛОКАТОРЫ: А) Блокируют N_n-холинорецепторы вегетативных ганглиев Б) Блокируют N_m-холинорецепторы В) Нарушают выделение ацетилхолина из окончаний холинергических нервов Г) Блокируют фермент ацетилхолинэстеразу @</p>	А
58.	<p>ДЕ-2. Вопрос-58 ЭФЕДРИН: А) Адреномиметик непрямого действия Б) Вызывает брадикардию В) Сужает зрачок Г) Применяется при гипертонии @</p>	А
59.	<p>ДЕ-2. Вопрос-59 АЛКАЛОИД: А) Эфедрин Б) Эпинефрин В) Мидодрин Г) Изопреналин @</p>	А

60.	<p>ДЕ-2. Вопрос-60 СИМПАТОМИМЕТИКИ: А) Стимулируют выделение норадреналина из окончаний симпатических нервов Б) Возбуждают адренорецепторы подобно медиатору норадреналину В) Блокируют адренорецепторы и препятствуют действию медиатора норадреналина Г) Снижают выделение норадреналина из окончаний симпатических нервов @</p>	А
61.	<p>ДЕ-2. Вопрос-61 ФЕНИЛЭФРИН: А) Применяется при ринитах Б) Более активен, чем норэпинефрин В) Обладает непрямым адреномиметическим эффектом Г) Стимулирует преимущественно β-адренорецепторы @</p>	А
62.	<p>ДЕ-2. Вопрос-62 ФЕРМЕНТ, РАЗРУШАЮЩИЙ МЕДИАТОР АЦЕТИЛХОЛИН: А) Ацетилхолинэстераза Б) МАО В) КОМТ Г) Ацетил-СоА-карбоксилаза @</p>	А
63.	<p>ДЕ-2. Вопрос-63 ФЕРМЕНТ, РАЗРУШАЮЩИЙ МЕДИАТОР НОРАДРЕНАЛИН: А) МАО Б) Ацетилхолинэстераза В) Ацетил-СоА-карбоксилаза Г) Циклооксигеназа @</p>	А
64.	<p>ДЕ-2. Вопрос-64 АНТИХОЛИНЭСТЕРАЗНОЕ СРЕДСТВО: А) Физостигмин Б) Лобелин В) Азаметоний Г) Карбохол @</p>	А
65.	<p>ДЕ-2. Вопрос-65 АНТАГОНИСТ ПИПЕКУРОНИЯ: А) Физостигмин Б) Тубокурарин В) Диоксоний Г) Суксаметоний @</p>	А
66.	<p>ДЕ-2. Вопрос-66 ПИПЕКУРОНИЯ БРОМИД: А) Миорелаксант Б) М-холиномиметик В) М-холиноблокатор Г) Ингибитор ацетилхолинэстеразы @</p>	А
67.	<p>ДЕ-2. Вопрос-67 СУКСАМЕТОНИЙ: А) Миорелаксант Б) М-холиномиметик В) М-холиноблокатор Г) Ингибитор ацетилхолинэстеразы @</p>	А

68.	<p>ДЕ-2. Вопрос-68 ОРГАНЫ, В КОТОРЫХ РАСПОЛОЖЕНЫ М-ХОЛИНОРЕЦЕПТОРЫ: А) Все верно Б) Бронхи В) Сердце Г) ЖКТ @</p>	А
69.	<p>ДЕ-2. Вопрос-69 ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ПРИ ВНЕЗАПНОЙ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА: А) Эпинефрин (Адреналин) Б) Эфедрин В) Резерпин Г) Карведилол @</p>	А
70.	<p>ДЕ-2. Вопрос-70 ПОКАЗАНИЕ К ПРИМЕНЕНИЮ ЭПИНЕФРИНА (АДРЕНАЛИНА): А) Анафилактический шок Б) Гипертонический криз В) Ишемическая болезнь сердца Г) Гипергликемическая кома @</p>	А
71.	<p>ДЕ-2. Вопрос-71 ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ СОЛИВАЦИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАНИПУЛЯЦИЙ В РОТОВОЙ ПОЛОСТИ: А) Атропин Б) Пилокарпин В) Эфедрин Г) Фенилэфрин @</p>	А
72.	<p>ДЕ-2. Вопрос-72 ПОКАЗАНИЕ К ПРИМЕНЕНИЮ КАРВЕДИЛОЛА: А) Гипертоническая болезнь Б) Постоперационная атония ЖКТ и мочевого пузыря В) Миастения Г) Эпилепсия @</p>	А
73.	<p>ДЕ-2. Вопрос-73 НЕСЕЛЕКТИВНЫЙ β-АДРЕНОБЛОКАТОР: А) Пропранолол Б) Метопролол В) Ницерголин Г) Карведилол @</p>	А
74.	<p>ДЕ-2. Вопрос-74 СЕЛЕКТИВНЫЙ β-АДРЕНОБЛОКАТОР: А) Метопролол Б) Пропранолол В) Ницерголин Г) Карведилол @</p>	А
75.	<p>ДЕ-2. Вопрос-75 АТРОПИН ЯВЛЯЕТСЯ АНТАГОНИСТОМ: А) M_1-, M_2-, M_3-холинорецепторов Б) M_1-, M_3-холинорецепторов В) M_1-холинорецепторов Г) M_2-, M_3-холинорецепторов @</p>	А

76.	<p>ДЕ-2. Вопрос-76 ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО, РЕФЛЕКТОРНО ВОССТАНАВЛИВАЮЩЕЕ ФУНКЦИЮ ДЫХАТЕЛЬНОГО ЦЕНТРА: А) Раствор аммиака Б) Никетамид (кордиамин) В) Морфин Г) Налоксон @</p>	А
77.	<p>ДЕ-2. Вопрос-77 ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО, ВЫЗЫВАЮЩЕЕ ПРИ ПОВТОРНОМ ПРИМЕНЕНИИ ТАХИФИЛАКСИЮ: А) Эфедрин Б) Тамсулозин В) Суксаметоний Г) Лидокаин @</p>	А
78.	<p>ДЕ-2. Вопрос-78 ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ: А) Пирензепин Б) Эфедрин В) Ксилометазолин Г) Эпинефрин @</p>	А
79.	<p>ДЕ-2. Вопрос-79 ПРЕПАРАТ, ПРОТИВОПОКАЗАННЫЙ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ: А) Пропранолол Б) Фенотерол В) Сальбутамол Г) Эфедрин @</p>	А
80.	<p>ДЕ-2. Вопрос-80 ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ: А) Фенилэфрин Б) Доксазозин В) Тамсулозин Г) Азаметония бромид @</p>	А
81.	<p>ДЕ-2. Вопрос-81 ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ПРИ ПРОСТАТИТЕ И АДЕНОМЕ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ: А) Тамсулозин Б) Атропин В) Сальбутамол Г) Азаметония бромид @</p>	А
82.	<p>ДЕ-2. Вопрос-82 ПРЕПАРАТ, ВЫЗЫВАЮЩИЙ ОРТОСТАТИЧЕСКУЮ ГИПОТЕНЗИЮ: А) Азаметония бромид Б) Тамсулозин В) Сальбутамол Г) Фенилэфрин @</p>	А

83.	<p>ДЕ-2. Вопрос-83</p> <p>К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ НЕСЕЛЕКТИВНЫХ β-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ОТНОСИТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:</p> <p>А) Повышение атриовентрикулярной проводимости</p> <p>Б) Гипогликемия</p> <p>В) Эректильная дисфункция</p> <p>Г) Повышение тонуса миометрия</p> <p>@</p>	А
84.	<p>ДЕ-2. Вопрос-84</p> <p>ОПРЕДЕЛИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ БИОСИНТЕЗА ЭПИНЕФРИНА:</p> <p>А) Тирозин \rightarrow ДОФА \rightarrow дофамин \rightarrow норэпинефрин \rightarrow эпинефрин</p> <p>Б) Тирозин \rightarrow дофамин \rightarrow ДОФА \rightarrow норэпинефрин \rightarrow эпинефрин</p> <p>В) Тирозин \rightarrow ДОФА \rightarrow фениламин \rightarrow эпинефрин</p> <p>Г) Тирозин \rightarrow дофамин \rightarrow фениламин \rightarrow норэпинефрин \rightarrow эпинефрин</p> <p>@</p>	А
85.	<p>ДЕ-2. Вопрос-85</p> <p>ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ПРИ РИНИТАХ:</p> <p>А) Все верно</p> <p>Б) Нафазолина нитрат</p> <p>В) Фенилэфрин</p> <p>Г) Ксилометазолин</p> <p>@</p>	А
86.	<p>ДЕ-2. Вопрос-86</p> <p>НЕСЕЛЕКТИВНЫЙ β-АДРЕНОБЛОКАТОР С ВАЗОДИЛАТИРУЮЩИМИ СВОЙСТВАМИ:</p> <p>А) Карведилол</p> <p>Б) Небивалол</p> <p>В) Пропранолол</p> <p>Г) Метопролол</p> <p>@</p>	А
87.	<p>ДЕ-2. Вопрос-87</p> <p>ВЫБЕРИТЕ ПАРЫ СИНЕРГИСТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА:</p> <p>А) Все верно</p> <p>Б) Пирензепин–метацин</p> <p>В) Атропин–бензокаин</p> <p>Г) Метацин–декаметоний</p> <p>@</p>	А
88.	<p>ДЕ-2. Вопрос-88</p> <p>ГИОСЦИНА БУТИЛБРОМИД (БУСКОП) АНТАГОНИСТ:</p> <p>А) M_1-, M_3-холинорецепторов</p> <p>Б) M_1-, M_2-, M_3-холинорецепторов</p> <p>В) M_1-холинорецепторов</p> <p>Г) M_2-, M_3-холинорецепторов</p> <p>@</p>	А
89.	<p>ДЕ-2. Вопрос-89</p> <p>ИНГИБИТОР АЦЕТИЛХОЛИНЭСТЕРАЗЫ ОБРАТИМОГО ДЕЙСТВИЯ, ПО ХИМИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЕ – ТРЕТИЧНЫЙ АМИН, ПРОХОДИТ ЧЕРЕЗ ГЕМАТОЭНЦЕФАЛИЧЕСКИЙ БАРЬЕР И ДЕЙСТВУЕТ НА ЦНС:</p> <p>А) Галантамин</p> <p>Б) Неостигмина метилсульфат</p> <p>В) Пилокарпин</p> <p>Г) Азаметония бромид</p> <p>@</p>	А
90.	<p>ДЕ-2. Вопрос-90</p> <p>ИНГИБИТОР АЦЕТИЛХОЛИНЭСТЕРАЗЫ ОБРАТИМОГО ДЕЙСТВИЯ, ПО ХИМИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЕ – ЧЕТВЕРТИЧНАЯ АММОНИЕВАЯ СОЛЬ, НЕ ПРОХОДИТ ЧЕРЕЗ</p>	А

	<p>ГЕМАТОЭНЦЕФАЛИЧЕСКИЙ БАРЬЕР И НЕ ДЕЙСТВУЕТ НА ЦНС: А) Неостигмина метилсульфат Б) Галантамин В) Атропин Г) Азаметония бромид @</p>	
91.	<p>ДЕ-2. Вопрос-91 ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ В ВИДЕ НАЗАЛЬНОГО СПРЕЯ ПРИ РИНИТАХ: А) Оксиметазолин Б) Атропин В) Галантамин Г) Азаметония бромид @</p>	А
92.	<p>ДЕ-2. Вопрос-92 ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ В ВИДЕ НАЗАЛЬНОГО СПРЕЯ ПРИ РИНИТАХ: А) Ксилометазолин Б) Пилокарпин В) Галантамин Г) Азаметония бромид @</p>	А
93.	<p>ДЕ-2. Вопрос-93 ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ В ВИДЕ ГЛАЗНЫХ КАПЕЛЬ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ В КАЧЕСТВЕ СОСУДОСУЖИВАЮЩЕГО СРЕДСТВА: А) Тетризолин Б) Атропин В) Пилокарпин Г) Неостигмина метилсульфат @</p>	А
94.	<p>ДЕ-2. Вопрос-94 ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ АНТИДЕПОЛЯРИЗУЮЩИМИ МИОРЕЛАКСАНТАМИ: А) Неостигмина метилсульфат Б) Азаметония бромид В) Тамсулозин Г) Атропин @</p>	А
95.	<p>ДЕ-2. Вопрос-95 ЭФФЕКТ, ВЫЗЫВАЕМЫЙ АНТИХОЛИНЭСТЕРАЗНЫМИ СРЕДСТВАМИ: А) Снижение внутриглазного давления Б) Расширение зрачка В) Снижение тонуса скелетных мышц Г) Паралич аккомодации @</p>	А
96.	<p>ДЕ-2. Вопрос-96 ЭФФЕКТ, ВЫЗЫВАЕМЫЙ АНТИХОЛИНЭСТЕРАЗНЫМИ СРЕДСТВАМИ: А) Повышение тонуса мышц ЖКТ Б) Расширение зрачка В) Снижение тонуса скелетных мышц Г) Паралич аккомодации</p>	А
97.	<p>ДЕ-2. Вопрос-97 ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ПРИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ: А) Добутамин Б) Метопролол В) Атропин</p>	А

	Г) Сальбутамол @	
98.	ДЕ-2. Вопрос-98 ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ПРИ АСИСТОЛИИ: А) Атропин Б) Метопролол В) Галантамин Г) Азаметония бромид @	А
99.	ДЕ-2. Вопрос-99 ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ АТРОПИНА: А) Паралич аккомодации, сухость во рту, запор, нарушение мочеиспускания Б) Спазм аккомодации, сухость во рту, запор, нарушение мочеиспускания В) Паралич аккомодации, гиперсаливация, запор, нарушение мочеиспускания Г) Спазм аккомодации, мидриаз, сухость во рту, диарея, нарушение мочеиспускания @	А
100.	ДЕ-2. Вопрос-100 ПРЕПАРАТ, СОДЕРЖАЩИЙ ЧЕТВЕРТИЧНЫЙ АЗОТ: А) Гексаметоний Б) Атропин В) Галантамин Г) Пилокарпин @	А
101.	ДЕ-2. Вопрос-101 АНТАГОНИСТ ПИПЕКУРОНИЯ БРОМИДА: А) Физостигмин Б) Тубокурарин В) Диоксоний Г) Азаметония бромид @	А
102.	ДЕ-2. Вопрос-102 ЭФФЕКТ НОРАДРЕНАЛИНА НА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ СИСТЕМУ, ВЫРАЖЕННЫЙ СИЛЬНЕЕ, ЧЕМ У АДРЕНАЛИНА: А) Усиление диастолического давления Б) Усиление систолического давления В) Усиление коронарного кровотока Г) Снижение общего периферического сопротивления сосудов @	А
103.	ДЕ-2. Вопрос-103 ЭФФЕКТ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ НОРАДРЕНАЛИНА: А) Повышает давление в легочной артерии Б) Увеличивает сердечный выброс В) Улучшает кровоток в скелетных мышцах Г) Увеличивает кожный кровоток @	А

104.	<p>ДЕ-2. Вопрос-104</p> <p>ЭФФЕКТ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ $\beta_{1,2}$-МИМЕТИКА ИЗОПРЕНАЛИНА:</p> <p>А) Синусовая тахикардия и аритмия</p> <p>Б) Систолическое давление снижает, диастолическое давление не изменяет, поэтому системное артериальное давление падает</p> <p>В) Повышает общее периферическое сопротивление сосудов</p> <p>Г) Повышает тонус гладкой мускулатуры внутренних органов, особенно если изначально он был снижен</p> <p>@</p>	А
105.	<p>ДЕ-2. Вопрос-105</p> <p>ЭФФЕКТ ПРОПРАНОЛОЛА, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЕГО В ТЕРАПИИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ:</p> <p>А) Угнетение автоматизма эктопических очагов</p> <p>Б) Снижение автоматизма синусного узла</p> <p>В) Угнетение автоматизма и проводимости атриовентрикулярного узла</p> <p>Г) Усиление автоматизма волокон Пуркинье</p> <p>@</p>	А
106.	<p>ДЕ-2. Вопрос-106</p> <p>СНИЖАЯ СОКРАТИМОСТЬ СКЕЛЕТНОЙ МУСКУЛАТУРЫ, ПРОПРАНОЛОЛ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ЭССЕНЦИАЛЬНОГО ТРЕМОРА. КАКОЙ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ЭТОГО ЭФФЕКТА:</p> <p>А) блок β_2-постсинаптических рецепторов</p> <p>Б) блок α_2-постсинаптических рецепторов</p> <p>В) блок β_2-пресинаптических рецепторов в эффекторном симпатическом синапсе</p> <p>Г) блок β_2-пресинаптических рецепторов в эффекторном парасимпатическом синапсе</p> <p>@</p>	А
107.	<p>ДЕ-2. Вопрос- 107</p> <p>ПРЕПАРАТ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БРОНХОСПАЗМА:</p> <p>А) Эпинефрин</p> <p>Б) Доксазозин</p> <p>В) Клонидин</p> <p>Г) Тамсулозин</p> <p>@</p>	А
108.	<p>ДЕ-2. Вопрос- 108</p> <p>ОСНОВНОЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ПРОПРАНОЛОЛА:</p> <p>А) Антиаритмический</p> <p>Б) Бронходилатирующий</p> <p>В) Гипергликемический</p> <p>Г) Гипертензивный</p> <p>@</p>	А
109.	<p>ДЕ-2. Вопрос- 109</p> <p>ЭФЕДРИН:</p> <p>А) Способствует высвобождению медиатора симпатических нервов</p> <p>Б) Уменьшает артериальное давление</p> <p>В) Вызывает бронхоконстрикцию</p> <p>Г) Вызывает гипогликемию</p> <p>@</p>	А

Дидактическая единица-3. Лекарственные средства, влияющие на центральную нервную систему

1.	<p>ДЕ-3. Вопрос-1 СТИМУЛИРУЕТ УМСТВЕННУЮ И ФИЗИЧЕСКУЮ РАБОСПОСОБНОСТЬ, МАЛО ВЛИЯЕТ НА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ СИСТЕМУ; ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СОНЛИВОСТИ, ПРИ АСТЕНИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЯХ; ПОБОЧНЫЕ ЯВЛЕНИЯ – БЕССОННИЦА, БЕСПОКОЙСТВО: А) Сиднокарб Б) Кофеин В) Мезапам Г) Пирацетам @</p>	А
2.	<p>ДЕ-3. Вопрос-2 МЕХАНИЗМ СНОТВОРНОГО ДЕЙСТВИЯ БАРБИТУРАТОВ: А) Конформация нервных клеток и открытие хлорных каналов Б) Угнетение центральных адренорецепторов В) Блокада ГАМК-рецепторов Г) Возбуждение бензодиазепиновых рецепторов @</p>	А
3.	<p>ДЕ-3. Вопрос-3 МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ПРОТИВОЭПИЛЕПТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ: А) Активация ГАМК-эргической системы Б) Уменьшение образования дофамина В) Уменьшение образования ГАМК Г) Повышение проницаемости натриевых каналов @</p>	А
4.	<p>ДЕ-3. Вопрос-4 МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ПРОТИВОЭПИЛЕПТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ: А) Понижение проницаемости натриевых каналов. Б) Уменьшение образования дофамина В) Уменьшение образования ГАМК Г) Снижение содержания ГАМК @</p>	А
5.	<p>ДЕ-3. Вопрос-5 ПРОИЗВОДНОЕ БАРБИТУРОВОЙ КИСЛОТЫ: А) Фенобарбитал Б) Зопиклон В) Фенитоин Г) Зопиклон @</p>	А
6.	<p>ДЕ-3. Вопрос-6 МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ НИТРАЗЕПАМА: А) Возбуждает бензодиазепиновые рецепторы ЦНС Б) Блокирует бензодиазепиновые рецепторы ЦНС В) Снижает действие ГАМК Г) Стимулирует барбитуратные рецепторы @</p>	А
7.	<p>ДЕ-3. Вопрос-7 ЭТОСУКСИМИД: А) Обладает противосудорожной активностью при малых приступах эпилепсии Б) Является противопаркинсоническим средством В) Оказывает анксиолитическое действие Г) Является аналогом фенитоина @</p>	А

8.	<p>ДЕ-3. Вопрос-8 ЭТОСУКСИМИД:</p> <p>А) Блокирует кальциевые каналы Т-типа Б) Является противопаркинсоническим средством В) Оказывает анксиолитическое действие Г) Является аналогом фенитоина @</p>	А
9.	<p>ДЕ-3. Вопрос-9 ЛЕВОДОПА:</p> <p>А) Увеличивает содержание дофамина в ЦНС Б) Применяется для профилактики эпилепсии В) Блокирует превращение ДОФА в дофамин Г) Блокирует калиевые каналы @</p>	А
10.	<p>ДЕ-3. Вопрос-10 ЛЕВОДОПА:</p> <p>А) Снимает мышечную ригидность и гипокинезию Б) Применяется для профилактики эпилепсии В) Блокирует превращение ДОФА в дофамин Г) Не проникает через ГЭБ @</p>	А
11.	<p>ДЕ-3. Вопрос-11 ВАЛЬПРОАТ НАТРИЯ:</p> <p>А) Все верно Б) Противозепилептическое средство В) Увеличивает содержание ГАМК в ЦНС Г) Применяется при малых приступах эпилепсии @</p>	А
12.	<p>ДЕ-3. Вопрос-12 СНОТВОРНОЕ СРЕДСТВО ИЗ ГРУППЫ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВ:</p> <p>А) Золпидем Б) Феназепам В) Хлоралгидрат Г) Нитразепам @</p>	А
13.	<p>ДЕ-3. Вопрос-13 СНОТВОРНОЕ СРЕДСТВО – АГОНИСТ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ:</p> <p>1) Все верно 2) Диазепам 3) Золпидем 4) Нитразепам @</p>	А
14.	<p>ДЕ-3. Вопрос-14 НЕБЕНЗОДИАЗЕПИНОВЫЙ АГОНИСТ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ:</p> <p>А) Золпидем Б) Диазепам В) Флумазенил Г) Хлоралгидрат @</p>	А

15.	<p>ДЕ-3. Вопрос-15 СНОТВОРНОЕ СРЕДСТВО НАРКОТИЧЕСКОГО ТИПА ДЕЙСТВИЯ: А) Хлоралгидрат Б) Доксиламин В) Нитразепам Г) Золпидем @</p>	А
16.	<p>ДЕ-3. Вопрос-16 СНОТВОРНОЕ СРЕДСТВО – ПРОИЗВОДНОЕ АЛИФАТИЧЕСКОГО РЯДА: А) Хлоралгидрат Б) Нитразепам В) Золпидем Г) Этаминал-натрий @</p>	А
17.	<p>ДЕ-3. Вопрос-17 ЭФФЕКТЫ ДИАЗЕПАМА: А) Все верно Б) Седативный В) Снотворный Г) Противосудорожный (противоэпилептический) @</p>	А
18.	<p>ДЕ-3. Вопрос-18 ПРЕПАРАТ, МЕНЕЕ ДРУГИХ ВЛИЯЮЩИЙ НА СТРУКТУРУ СНА: А) Золпидем Б) Хлоралгидрат В) Нитразепам Г) Флунитразепам @</p>	А
19.	<p>ДЕ-3. Вопрос-19 ЗОЛПИДЕМ: А) Все верно Б) Селективный агонист бензодиазепиновых рецепторов В) Производное имидазопиридина Г) Снотворное средство средней продолжительности действия @</p>	А
20.	<p>ДЕ-3. Вопрос-20 НИТРАЗЕПАМ: А) Все верно Б) Обладает анксиолитическим действием В) Вызывает снотворный эффект Г) Может вызывать лекарственную зависимость @</p>	А
21.	<p>ДЕ-3. Вопрос-21 НИТРАЗЕПАМ УСИЛИВАЕТ ГАМК-ЕРГИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ В ГОЛОВНОМ МОЗГЕ ЗА СЧЕТ: А) Взаимодействия с бензодиазепиновыми рецепторами Б) Угнетения ГАМК-трансаминазы В) Взаимодействия с ГАМК-рецепторами Г) Увеличение содержания ГАМК в синаптической щели @</p>	А

22.	<p>ДЕ-3. Вопрос-22 ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ, СВЯЗАННЫЙ СО СПОСОБНОСТЬЮ СНОТВОРНЫХ СРЕДСТВ НАРУШАТЬ СТРУКТУРУ СНА: А) Феномен «отдачи» Б) Последствие В) Привыкание Г) Лекарственная зависимость @</p>	А
23.	<p>ДЕ-3. Вопрос-23 ФЛУМАЗЕНИЛ: А) Производное бензодиазепина Б) Снотворное средство В) Агонист бензодиазепиновых рецепторов Г) Антагонист бензодиазепиновых рецепторов @</p>	А
24.	<p>ДЕ-3. Вопрос-24 ОТМЕТЬТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ: А) Хлоралгидрат – алифатическое соединение Б) Золпидем – барбитурат В) Феназепам – агонист бензодиазепиновых рецепторов Г) Золпидем – бензодиазепиновый агонист бензодиазепиновых рецепторов @</p>	А
25.	<p>ДЕ-3. Вопрос-25 ОТМЕТЬТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ: А) Золпидем – небензодиазепиновый агонист бензодиазепиновых рецепторов Б) Золпидем – барбитурат В) Феназепам – агонист бензодиазепиновых рецепторов Г) Фенобарбитал применяют для лечения паркинсонизма @</p>	А
26.	<p>ДЕ-3. Вопрос-26 ОТМЕТЬТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ: А) Барбитураты вызывают феномен «отдачи» Б) Диазепам угнетает ГАМК-ергические процессы в мозге В) Золпидем ослабляет ГАМК-ергические процессы в ЦНС. Г) Нитразепам – барбитурат @</p>	А
27.	<p>ДЕ-3. Вопрос-27 ОТМЕТЬТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ: А) Все верно Б) Бензодиазепины меньше, чем барбитураты, укорачивают фазу быстрого сна В) Золпидем взаимодействует с бензодиазепиновыми рецепторами Г) Диазепам вызывает расслабление скелетных мышц @</p>	А
28.	<p>ДЕ-3. Вопрос-28 ОТМЕТЬТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ: А) Нитразепам – производное бензодиазепина Б) Феназепам – барбитурат В) Золпидем ослабляет ГАМК-ергические процессы в ЦНС Г) Селегилин – анксиолитик, обладающий выраженным снотворным действием @</p>	А

29.	<p>ДЕ-3. Вопрос-29 ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ МАЛЫХ ПРИПАДКОВ ЭПИЛЕПСИИ: А) Этосуксимид Б) Дифенин В) Фенобарбитал Г) Карбамазепин @</p>	А
30.	<p>ДЕ-3. Вопрос-30 ПРОТИВОЭПИЛЕПТИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ, ОБЛАДАЮЩИЙ СЕДАТИВНО-СНОТВОРНЫМИ СВОЙСТВАМИ: А) Диазепам Б) Этосуксимид В) Дифенин Г) Вальпроевая кислота @</p>	А
31.	<p>ДЕ-3. Вопрос-31 ПРЕПАРАТ, ОБЛАДАЮЩИЙ ПРОТИВОЭПИЛЕПТИЧЕСКИМ, ЦЕНТРАЛЬНЫМ МИОРЕЛАКСИРУЮЩИМ, СНОТВОРНЫМ И АНКСИОЛИТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ: А) Диазепам Б) Дифенин В) Этосуксимид Г) Мезокарб @</p>	А
32.	<p>ДЕ-3. Вопрос-32 МЕХАНИЗМ ПРОТИВОЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ДИАЗЕПАМА И ФЕНОБАРБИТАЛА: А) Повышение чувствительности ГАМК-рецепторов к медиатору Б) Усиление синтеза ГАМК В) Прямая стимуляция ГАМК-рецепторов Г) Угнетение фермента, инактивирующего ГАМК @</p>	А
33.	<p>ДЕ-3. Вопрос-33 НАТРИЯ ВАЛЬПРОАТ: А) Все верно Б) Усиливает ГАМК-ергические процессы в мозге В) Способствует образованию ГАМК и препятствует ее инактивации Г) Эффективен при всех формах эпилепсии @</p>	А
34.	<p>ДЕ-3. Вопрос-34 ЛАМОТРИДЖИН: А) Понижает активность глутаматергической системы мозга Б) Повышает высвобождение глутамата из пресинаптических окончаний В) Эффективен только при абсансах Г) Активирует ГАМК-ергическую систему мозга @</p>	А
35.	<p>ДЕ-3. Вопрос-35 ОПРЕДЕЛИТЬ ПРЕПАРАТ: ОБЛАДАЕТ ПРОТИВОЭПИЛЕПТИЧЕСКИМ, СНОТВОРНЫМ И СЕДАТИВНЫМ СВОЙСТВАМИ; СТИМУЛИРУЕТ ГАМК-ЕРГИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ В МОЗГЕ; ВЫЗЫВАЕТ ВЫРАЖЕННУЮ ИНДУКЦИЮ МИКРОСОМАЛЬНЫХ ФЕРМЕНТОВ ПЕЧЕНИ: А) Фенобарбитал Б) Ламотриджин В) Дифенин Г) Карбамазепин @</p>	А

36.	<p>ДЕ-3. Вопрос-36 ОПРЕДЕЛИТЬ ПРЕПАРАТ: ОБЛАДАЕТ ПРОТИВОЭПИЛЕПТИЧЕСКИМ, СНОТВОРНЫМ, ЦЕНТРАЛЬНЫМ МИОРЕЛАКСИРУЮЩИМ И АНКСИОЛИТИЧЕСКИМ СВОЙСТВАМИ; СТИМУЛИРУЕТ ГАМК-ЕРГИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ В МОЗГЕ, ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО СТАТУСА: А) Диазепам Б) Дифенин В) Этосуксимид Г) Ламотриджин @</p>	А
37.	<p>ДЕ-3. Вопрос-37 ПРЕПАРАТ, УГНЕТАЮЩИЙ ХОЛИНЕРГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ В ГОЛОВНОМ МОЗГЕ: А) Циклодол Б) Селегилин В) Бромокриптин Г) Мидантан @</p>	А
38.	<p>ДЕ-3. Вопрос-38 ПРЕПАРАТ, УГНЕТАЮЩИЙ ГЛУТАМАТЕРГИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ В МОЗГЕ: А) Мидантан Б) Циклодол В) Селегилин Г) Леводопа @</p>	А
39.	<p>ДЕ-3. Вопрос-39 ЛЕВОДОПА: А) Предшественник дофамина Б) Замедляет биотрансформацию дофамина В) Ингибирует MAO-B Г) Стимулирует дофаминовые рецепторы непосредственно @</p>	А
40.	<p>ДЕ-3. Вопрос-40 ФЕРМЕНТ, ПОД ВЛИЯНИЕМ КОТОРОГО ЛЕВОДОПА ПРЕВРАЩАЕТСЯ В ДОФАМИН: А) ДОФА-декарбоксилаза Б) MAO B В) КОМТ Г) Ацетилхолинэстераза @</p>	А
41.	<p>ДЕ-3. Вопрос-41 ПРЕПАРАТ, КОТОРЫЙ СОЧЕТАЮТ С ЛЕВОДОПОЙ ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ И УСИЛЕНИЯ ПРОТИВОПАРКИНСОНИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ: А) Карбидопа Б) Циклодол В) Мидантан Г) Бромокриптин @</p>	А
42.	<p>ДЕ-3. Вопрос-42 ИНГИБИТОР ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ДОФА-ДЕКАРБОКСИЛАЗЫ: А) Карбидопа Б) Мидантан В) Циклодол Г) Селегилин @</p>	А

43.	<p>ДЕ-3. Вопрос-43 КАРБИДОПА: А) Не проникает через гематоэнцефалический барьер Б) Легко проникает через гематоэнцефалический барьер В) Ингибирует ДОФА-декарбоксилазу мозга Г) При одновременном применении с леводопой усиливает ее противопаркинсоническое действие. @</p>	А
44.	<p>ДЕ-3. Вопрос-44 ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ ЛЕВОДОПЫ ПРИМЕНЯЮТ: А) Все верно Б) Ингибиторы периферической ДОФА-декарбоксилазы В) Блокаторы периферических дофаминовых рецепторов Г) Ингибиторы КОМТ @</p>	А
45.	<p>ДЕ-3. Вопрос-45 СЕЛЕГИЛИН: А) Ингибитор МАО-В Б) Ингибитор МАО-А В) Блокатор центральных холинорецепторов Г) Эффективнее леводопы @</p>	А
46.	<p>ДЕ-3. Вопрос-46 МИДАНТАН: А) Неконкурентный антагонист NMDA-рецепторов Б) Стимулирует холинорецепторы В) Ингибирует дофа-декарбоксилазу Г) При паркинсонизме повышает гипокинезию и ригидность @</p>	А
47.	<p>ДЕ-3. Вопрос-47 ОПИОИДНЫЙ АНАЛЬГЕТИК: А) Промедол Б) Парацетамол В) Амитриптилин Г) Кеторолак @</p>	А
48.	<p>ДЕ-3. Вопрос-48 ПОЛНЫЙ АГОНИСТ ОПИОИДНЫХ МЮ-РЕЦЕПТОРОВ: А) Морфин Б) Буторфанол В) Грамадол Г) Бупренорфин @</p>	А
49.	<p>ДЕ-3. Вопрос-49 АНАЛЬГЕТИК ИЗ ГРУППЫ АГОНИСТОВ-АНТАГОНИСТОВ И ЧАСТИЧНЫХ АГОНИСТОВ ОПИОИДНЫХ РЕЦЕПТОРОВ: А) Буторфанол Б) Морфин В) Фентанил Г) Налоксон @</p>	А

50.	<p>ДЕ-3. Вопрос-50 АНАЛЬГЕТИК ИЗ ГРУППЫ АГОНИСТОВ-АНТАГОНИСТОВ И ЧАСТИЧНЫХ АГОНИСТОВ ОПИОИДНЫХ РЕЦЕПТОРОВ: А) Бупренорфин Б) Морфин В) Фентанил Г) Налоксон @</p>	А
51.	<p>ДЕ-3. Вопрос-51 НЕОПИОИДНЫЙ (НЕНАРКОТИЧЕСКИЙ) АНАЛЬГЕТИК ЦЕНТРАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ: А) Парацетамол Б) Морфин В) Буторфанол Г) Бупренорфин @</p>	А
52.	<p>ДЕ-3. Вопрос-52 МОРФИН: А) Полный агонист опиоидных рецепторов Б) Частичный агонист опиоидных рецепторов В) Антагонист опиоидных рецепторов Г) Ингибитор ЦОГ в ЦНС @</p>	А
53.	<p>ДЕ-3. Вопрос-53 МОРФИН: А) Алкалоид опия Б) Частичный агонист опиоидных рецепторов В) Антагонист опиоидных рецепторов Г) Ингибитор ЦОГ в ЦНС @</p>	А
54.	<p>ДЕ-3. Вопрос-54 ЭФФЕКТ АНАЛЬГЕТИКОВ ИЗ ГРУППЫ ПОЛНЫХ АГОНИСТОВ ОПИОИДНЫХ МЮ-РЕЦЕПТОРОВ: А) Эйфория Б) Жаропонижающий эффект В) Противовоспалительный эффект Г) Противоаллергический эффект @</p>	А
55.	<p>ДЕ-3. Вопрос-55 ЭФФЕКТ МОРФИНА: А) Угнетение дыхания Б) Противовоспалительный эффект В) Жаропонижающий эффект Г) Мидриаз @</p>	А
56.	<p>ДЕ-3. Вопрос-56 ДЕЙСТВИЕ МОРФИНА НА ЖКТ: А) Повышает тонус сфинктеров Б) Увеличивает секрецию пищеварительных желез В) Ускоряет продвижение содержимого по кишечнику Г) Вызывает диарею @</p>	А

57.	<p>ДЕ-3. Вопрос-57 ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АНАЛЬГЕТИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА МОРФИНА: А) 4-6 ч Б) 20-30 мин В) 8-12 ч Г) 12-18 ч @</p>	А
58.	<p>ДЕ-3. Вопрос-58 ФЕНТАНИЛ: А) Опиоидный анальгетик Б) Антагонист опиоидных рецепторов В) По анальгетической активности слабее морфина Г) Действует менее продолжительно, чем морфин @</p>	А
59.	<p>ДЕ-3. Вопрос-59 ФЕНТАНИЛ: А) Полный агонист опиоидных мю-рецепторов Б) Антагонист опиоидных рецепторов В) По анальгетической активности слабее морфина Г) Действует менее продолжительно, чем морфин @</p>	А
60.	<p>ДЕ-3. Вопрос-60 ТРИМЕПЕРИДИН (ПРОМЕДОЛ): А) Полный агонист опиоидных рецепторов Б) Частичный агонист опиоидных рецепторов В) По эффективности превосходит морфин Г) Действует продолжительнее морфина @</p>	А
61.	<p>ДЕ-3. Вопрос-61 ПО СРАВНЕНИЮ С МОРФИНОМ АНАЛЬГЕТИКИ ИЗ ГРУППЫ АГОНИСТОВ-АНТАГОНИСТОВ И ЧАСТИЧНЫХ АГОНИСТОВ ОПИОИДНЫХ РЕЦЕПТОРОВ: А) Меньше угнетают дыхание Б) Более эффективны В) Менее эффективны Г) Чаще вызывают лекарственную зависимость @</p>	А
62.	<p>ДЕ-3. Вопрос-62 ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ БОЛЕВОГО ШОКА: А) Морфин Б) Парацетамол В) Карбамазепин Г) Кеторол @</p>	А
63.	<p>ДЕ-3. Вопрос-63 ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА: А) Промедол Б) Карбамазепин В) Клонидин Г) Кеторолак @</p>	А

64.	<p>ДЕ-3. Вопрос-64 ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ МОРФИНА: А) Угнетение дыхания Б) Понос В) Повышение артериального давления Г) Расслабление гладких мышц желчевыводящих путей @</p>	А
65.	<p>ДЕ-3. Вопрос-65 НАЛОКСОН: А) Блокирует опиоидные рецепторы Б) Полный агонист опиоидных рецепторов В) Частичный агонист опиоидных рецепторов Г) Применяется в качестве антагониста при передозировке ненаркотическими анальгетиками @</p>	А
66.	<p>ДЕ-3. Вопрос-66 НЕОПИОИДНЫЙ ПРЕПАРАТ С АНАЛЬГЕТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ: А) Парацетамол Б) Морфин В) Бупренорфин Г) Кодеин @</p>	А
67.	<p>ДЕ-3. Вопрос-67 НЕОПИОИДНЫЙ ПРЕПАРАТ ЦЕНТРАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ С АНАЛЬГЕТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ: А) Амитриптилин Б) Морфин В) Бупренорфин Г) Кодеин @</p>	А
68.	<p>ДЕ-3. Вопрос-68 АМИТРИПТИЛИН: А) Угнетает нейрональный захват моноаминов в структурах, регулирующих болевую чувствительность Б) Угнетает МАО В) Блокирует опиоидные рецепторы Г) Применяется для купирования боли при травмах @</p>	А
69.	<p>ДЕ-3. Вопрос-69 КАРБАМАЗЕПИН: А) Блокирует натриевые каналы мембран нейронов Б) Угнетает нейрональный захват моноаминов в ЦНС В) Средство для купирования боли при инфаркте миокарда Г) Противопаркинсоническое средство. @</p>	А
70.	<p>ДЕ-3. Вопрос-70 МЕХАНИЗМ АНАЛЬГЕТИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ИМИЗИНА И АМИТРИПТИЛИНА: А) Активация адренергической и серотонинергической передачи в ЦНС Б) Активация опиоидных рецепторов В) Стимуляция ГАМК-ергических процессов Г) Блокирование натриевых каналов @</p>	А

71.	<p>ДЕ-3. Вопрос-71 ПАРАЦЕТАМОЛ: А) Вызывает анальгетический эффект Б) Вызывает противовоспалительный эффект В) Действует преимущественно в периферических тканях Г) Наркотический анальгетик @</p>	А
72.	<p>ДЕ-3. Вопрос-72 ПРИ ОСТРОМ ОТРАВЛЕНИИ ПАРАЦЕТАМОЛОМ МОЖЕТ ВОЗНИКАТЬ: А) Гепатотоксическое действие Б) Повреждение слизистой оболочки желудка В) Желудочное кровотечение Г) Нарушение слуха @</p>	А
73.	<p>ДЕ-3. Вопрос-73 ПРИ ОСТРОМ ОТРАВЛЕНИИ ПАРАЦЕТАМОЛОМ МОЖЕТ ВОЗНИКАТЬ: А) Нефротоксическое действие Б) Повреждение слизистой оболочки желудка В) Желудочное кровотечение Г) Нарушение слуха @</p>	А
74.	<p>ДЕ-3. Вопрос-74 ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПЕЧЕНИ И ПОЧЕК, ВЫЗВАННОГО ПАРАЦЕТАМОЛОМ: А) Ацетилцистеин Б) Антагонисты опиоидных рецепторов В) Индукторы микросомальных ферментов печени Г) Ингибиторы микросомальных ферментов печени @</p>	А
75.	<p>ДЕ-3. Вопрос-75 ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПЕЧЕНИ И ПОЧЕК, ВЫЗВАННОГО ПАРАЦЕТАМОЛОМ: А) Метионин Б) Антагонисты опиоидных рецепторов В) Индукторы микросомальных ферментов печени Г) Ингибиторы микросомальных ферментов печени @</p>	А
76.	<p>ДЕ-3. Вопрос-76 ТРАМАДОЛ: А) Все верно Б) Анальгетик смешанного действия (опиоидный/неопиоидный компоненты) В) Стимулирует опиоидные рецепторы Г) Активирует адренергическую и серотонинергическую передачу в ЦНС @</p>	А
77.	<p>ДЕ-3. Вопрос-77 АЛКАЛОИД ОПИЯ; ОКАЗЫВАЕТ БОЛЕУТОЛЯЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ, ВЫЗЫВАЕТ ЭЙФОРИЮ, МИОЗ, УГНЕТАЕТ ДЫХАНИЕ; ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКИХ И ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ БОЛЯХ: А) Морфин Б) Промедол В) Трамадол Г) Фентанил @</p>	А

78.	<p>ДЕ-3. Вопрос-78 ОПИОИДНЫЙ АНАЛЬГЕТИК; УСТУПАЕТ МОРФИНУ ПО АНАЛЬГЕТИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ; СЛАБЕЕ, ЧЕМ МОРФИН, СТИМУЛИРУЕТ ГЛАДКУЮ МУСКУЛАТУРУ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ, ЭФФЕКТЫ ПРЕПАРАТА УСТРАНЯЮТСЯ НАЛОКСОНОМ: А) Промедол Б) Фентанил В) Парацетамол Г) Трамадол @</p>	А
79.	<p>ДЕ-3. Вопрос-79 ПО АНАЛЬГЕТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ И СПОСОБНОСТИ УГНЕТАТЬ ДЫХАНИЕ ПРЕВОСХОДИТ МОРФИН, ДЕЙСТВУЕТ КРАТКОВРЕМЕННО; ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ НЕЙРОЛЕПТАНАЛЬГЕЗИИ: А) Фентанил Б) Бупренорфин В) Промедол Г) Трамадол @</p>	А
80.	<p>ДЕ-3. Вопрос-80 НЕОПИОИДНЫЙ (НЕНАРКОТИЧЕСКИЙ) АНАЛЬГЕТИК; ОКАЗЫВАЕТ БОЛЕУТОЛЯЮЩЕЕ И ЖАРОПОНИЖАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ, ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ СВОЙСТВАМИ ПРАКТИЧЕСКИ НЕ ОБЛАДАЕТ: А) Парацетамол Б) Кетамин В) Амитриптилин Г) Карбамазепин @</p>	А
81.	<p>ДЕ-3. Вопрос-81 ОТМЕТЬТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ: А) Налоксон – антагонист опиоидных анальгетиков Б) Фентанил – антагонист опиоидных рецепторов В) Парацетамол – ингибитор ЦОГ преимущественно в очаге воспаления Г) Налоксон угнетает дыхание @</p>	А
82.	<p>ДЕ-3. Вопрос-82 «ТИПИЧНОЕ» АНТИПСИХОТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО: А) Аминазин Б) Сульпирид В) Клозапин Г) Клонидин @</p>	А
83.	<p>ДЕ-3. Вопрос-83 «АТИПИЧНОЕ» АНТИПСИХОТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО: А) Сульпирид Б) Аминазин В) Фторфеназин Г) Галоперидол @</p>	А

84.	ДЕ-3. Вопрос-84 ПРОИЗВОДНОЕ БУТИРОФЕНОНА: А) Галоперидол Б) Аминазин В) Фторфеназин Г) Клозапин @	А
85.	ДЕ-3. Вопрос-85 УСТРАНЯЕТ ПРОДУКТИВНУЮ СИМПТОМАТИКУ ПСИХОЗОВ (БРЕД, ГАЛЛЮЦИНАЦИИ) И ЧАСТО ВЫЗЫВАЕТ ЭКСТРАПИРАМИДНЫЕ НАРУШЕНИЯ: А) Фторфеназин Б) Сульпирид В) Клозапин Г) Рисперидон @	А
86.	ДЕ-3. Вопрос-86 УСТРАНЯЕТ ПРОДУКТИВНУЮ СИМПТОМАТИКУ ПСИХОЗОВ (БРЕД, ГАЛЛЮЦИНАЦИИ) И РЕДКО ВЫЗЫВАЕТ ЭКСТРАПИРАМИДНЫЕ НАРУШЕНИЯ: А) Клозапин Б) Аминазин В) Фторфеназин Г) Галоперидол @	А
87.	ДЕ-3. Вопрос-87 УСТРАНЯЕТ ПРОДУКТИВНУЮ СИМПТОМАТИКУ ПСИХОЗОВ (БРЕД, ГАЛЛЮЦИНАЦИИ) И РЕДКО ВЫЗЫВАЕТ ЭКСТРАПИРАМИДНЫЕ НАРУШЕНИЯ: А) Сульпирид Б) Аминазин В) Фторфеназин Г) Галоперидол @	А
88.	ДЕ-3. Вопрос-88 МЕХАНИЗМ АНТИПСИХОТИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА: А) Угнетение дофаминергических процессов в ЦНС. Б) Стимуляция адренергических процессов в ЦНС В) Угнетение адренергических процессов в ЦНС Г) Стимуляция дофаминергических процессов в ЦНС @	А
89.	ДЕ-3. Вопрос-89 ПРОТИВОРВОТНЫЙ ЭФФЕКТ СВЯЗАН С БЛОКАДОЙ ДОФАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ: А) Пусковой зоны рвотного центра Б) Мезолимбической системы В) Гипоталамуса Г) Базальных ядер @	А
90.	ДЕ-3. Вопрос-90 АНТИПСИХОТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА УСИЛИВАЮТ ВЫДЕЛЕНИЕ ПРОЛАКТИНА, ПОТОМУ ЧТО БЛОКИРУЮТ ДОФАМИНОВЫЕ РЕЦЕПТОРЫ: А) Гипоталамо-гипофизарной системы Б) Мезолимбической системы В) Базальных ядер Г) Гипоталамуса @	А
91.	ДЕ-3. Вопрос-91	А

	АНТИПСИХОТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА ВЫЗЫВАЮТ ЭКСТРАПИРАМИДНЫЕ НАРУШЕНИЯ, ПОТОМУ ЧТО БЛОКИРУЮТ ДОФАМИНОВЫЕ РЕЦЕПТОРЫ: А) Базальных ядер Б) Мезолимбической системы В) Гипоталамуса Г) Гипоталамо-гипофизарной системы @	
92.	ДЕ-3. Вопрос-92 СУЛЬПИРИД: А) Все верно Б) «Атипичное» антипсихотическое средство В) Оказывает незначительное седативное действие Г) Не оказывает отрицательного влияния на лейкопоэз @	А
93.	ДЕ-3. Вопрос-93 РЕДКО ВЫЗЫВАЕТ ЭКСТРАПИРАМИДНЫЕ НАРУШЕНИЯ: А) Клозапин Б) Аминазин В) Фторфеназин Г) Галоперидол @	А
94.	ДЕ-3. Вопрос-94 ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ЭКСТРАПИРАМИДНЫХ РАССТРОЙСТВ, ВЫЗВАННЫХ АНТИПСИХОТИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ: А) Циклодол Б) Леводопу В) Бромокриптин Г) Селегилин @	А
95.	ДЕ-3. Вопрос-95 АНТИДЕПРЕССАНТ – НЕИЗБИРАТЕЛЬНЫЙ ИНГИБИТОР НЕЙРОНАЛЬНОГО ЗАХВАТА МОНОАМИНОВ: А) Амитриптилин Б) Моклобемид В) Флуоксетин Г) Пароксетин @	А
96.	ДЕ-3. Вопрос-96 АНТИДЕПРЕССАНТ – НЕИЗБИРАТЕЛЬНЫЙ ИНГИБИТОР НЕЙРОНАЛЬНОГО ЗАХВАТА МОНОАМИНОВ: А) Имизин Б) Моклобемид В) Флуоксетин Г) Пароксетин @	А
97.	ДЕ-3. Вопрос-97 АНТИДЕПРЕССАНТ – ИЗБИРАТЕЛЬНЫЙ ИНГИБИТОР НЕЙРОНАЛЬНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА: А) Флуоксетин Б) Моклобемид В) Амитриптилин Г) Мапротилин @	А
98.	ДЕ-3. Вопрос-98 АНТИДЕПРЕССАНТ – ИЗБИРАТЕЛЬНЫЙ ИНГИБИТОР НЕЙРОНАЛЬНОГО ЗАХВАТА НОРАДРЕНАЛИНА А) Мапротилин Б) Амитриптилин	А

	В) Моклобемид Г) Флуоксетин @	
99.	ДЕ-3. Вопрос-99 АНТИДЕПРЕССАНТ – НЕИЗБИРАТЕЛЬНЫЙ ИНГИБИТОР МАО: А) Ниаламид Б) Амитриптилин В) Мапротилин Г) Флуоксетин @	А
100.	ДЕ-3. Вопрос-100 АНТИДЕПРЕССАНТ – ИЗБИРАТЕЛЬНЫЙ ИНГИБИТОР МАО-А: А) Моклобемид Б) Флуоксетин В) Амитриптилин Г) Пароксетин @	А
101.	ДЕ-3. Вопрос-101 ЭФФЕКТ АМИТРИПТИЛИНА: А) Антидепрессивный Б) Психостимулирующий В) Антипсихотический Г) Ноотропный @	А
102.	ДЕ-3. Вопрос-102 МОКЛОБЕМИД: А) Все верно Б) Угнетает МАО-А В) Обладает антидепрессивным действием Г) Обладает психостимулирующим действием @	А
103.	ДЕ-3. Вопрос-103 МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ФЛУОКСЕТИНА: А) Угнетает нейрональный захват серотонина. Б) Угнетает нейрональный захват норадреналина В) Блокирует М-холинорецепторы Г) Блокирует дофаминовые рецепторы @	А
104.	ДЕ-3. Вопрос-104 МЕХАНИЗМ АНТИДЕПРЕССИВНОГО ДЕЙСТВИЯ ИМИЗИНА И АМИТРИПТИЛИНА: А) Угнетение нейронального захвата моноаминов Б) Блокада центральных М-холинорецепторов В) Угнетение активности МАО Г) Прямое возбуждающее действие на адренорецепторы @	А
105.	ДЕ-3. Вопрос-105 МЕХАНИЗМ АНТИДЕПРЕССИВНОГО ДЕЙСТВИЯ МОКЛОБЕМИДА: А) Угнетение МАО-А Б) Угнетение нейронального захвата норадреналина и серотонина В) Прямое возбуждающее действие на адренорецепторы Г) Ингибирование обратного нейронального захвата норадреналина @	А
106.	ДЕ-3. Вопрос-106 ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЕПРЕССИЙ: А) Моклобемид Б) Аминазин	А

	В) Лития карбонат Г) Галоперидол @	
107.	ДЕ-3. Вопрос-107 ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МАНИЙ: А) Соли лития Б) Антидепрессанты В) Аналептики Г) Транквилизаторы @	А
108.	ДЕ-3. Вопрос-108 ПРИМЕНЕНИЕ СОЛЕЙ ЛИТИЯ: А) Для предупреждения маниакальной и депрессивной фаз маниакально-депрессивного психоза Б) Для лечения депрессий В) При неврозах Г) При черепно-мозговых травмах @	А
109.	ДЕ-3. Вопрос-109 ВЫЗЫВАЕТ АНТИДЕПРЕССИВНЫЙ И СЕДАТИВНЫЙ ЭФФЕКТЫ, НЕИЗБИРАТЕЛЬНО УГНЕТАЕТ НЕЙРОНАЛЬНЫЙ ЗАХВАТ МОНОАМИНОВ (НОРАДРЕНАЛИНА И СЕРОТОНИНА): А) Амитриптилин Б) Лития карбонат В) Флуоксетин Г) Мапротилин @	А
110.	ДЕ-3. Вопрос-110 ОБЛАДАЕТ АНТИДЕПРЕССИВНЫМ И ПСИХОСТИМУЛИРУЮЩИМ СВОЙСТВАМИ, ИЗБИРАТЕЛЬНО УГНЕТАЕТ НЕЙРОНАЛЬНЫЙ ЗАХВАТ СЕРОТОНИНА, НЕ ОКАЗЫВАЕТ АТРОПИНОПОДОБНОГО ДЕЙСТВИЯ: А) Флуоксетин Б) Амитриптилин В) Мапротилин Г) Имизин @	А
111.	ДЕ-3. Вопрос-111 ОТМЕТЬТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ: А) Имизин оказывает седативное действие Б) Галоперидол оказывает антидепрессивное действие В) Амитриптилин оказывает психостимулирующее действие Г) Сульпирид применяют для лечения депрессий @	А
112.	ДЕ-3. Вопрос-112 ОТМЕТЬТЕ ПРАВИЛЬНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ: А) Хлорпротиксен – антипсихотическое средство Б) Имизин – средство для лечения маний В) Амитриптилин – антипсихотическое средство Г) Лития карбонат обладает выраженным психоседативным действием @	А
113.	ДЕ-3. Вопрос-113 АНКСИОЛИТИК: А) Диазепам Б) Пирацетам В) Моклобемид Г) Флуоксетин @	А
114.	ДЕ-3. Вопрос-114	А

	АНКСИОЛИТИК – ПРОИЗВОДНОЕ БЕНЗОДИАЗЕПИНА: А) Все верно Б) Диазепам В) Феназепам Г) Мезапам @	
115.	ДЕ-3. Вопрос-115 АНКСИОЛИТИК – АГОНИСТ СЕРОТОНИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ: А) Буспирон Б) Диазепам В) Феназепам Г) Мезапам @	А
116.	ДЕ-3. Вопрос-116 СЕДАТИВНОЕ СРЕДСТВО: А) Бромиды Б) Диазепам В) Мезапам Г) Моклобемид @	А
117.	ДЕ-3. Вопрос-117 ЭФФЕКТЫ ДИАЗЕПАМА СВЯЗЫВАЮТ С ЕГО ДЕЙСТВИЕМ НА: А) Бензодиазепиновые рецепторы Б) Дофаминовые рецепторы В) Адренорецепторы Г) Серотониновые рецепторы @	А
118.	ДЕ-3. Вопрос-118 МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ АНКСИОЛИТИКОВ ИЗ ГРУППЫ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВ: А) Повышение чувствительности ГАМК-рецепторов к медиатору. Б) Стимуляция синтеза ГАМК В) Угнетение фермента, инактивирующего ГАМК Г) Прямая стимуляция ГАМК-рецепторов @	А
119.	ДЕ-3. Вопрос-119 ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ ФЕНАЗЕПАМА: А) Все верно Б) Бессонница В) Заболевания, сопровождающиеся повышением тонуса скелетных мышц Г) Невротические расстройства @	А
120.	ДЕ-3. Вопрос-120 ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БЕССОННИЦЫ: А) Нитразепам Б) Сиднокарб В) Карбамазепин Г) Пирацетам @	А
121.	ДЕ-3. Вопрос-121 ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ ДИАЗЕПАМА: А) Все верно Б) Сонливость В) Замедление скорости психических и двигательных реакций Г) Лекарственная зависимость @	А
122.	ДЕ-3. Вопрос-122 ПРЕПАРАТ, ВЫЗЫВАЮЩИЙ ЛЕКАРСТВЕННУЮ ЗАВИСИМОСТЬ: А) Диазепам	А

	Б) Пирацетам В) Бромиды Г) Пирацетам @	
123.	ДЕ-3. Вопрос-123 ФЛУМАЗЕНИЛ ПРЕДУПРЕЖДАЕТ ИЛИ УМЕНЬШАЕТ ЭФФЕКТЫ: А) Диазепам Б) Сиднокарба В) Пирацетама Г) Моклобемида @	А
124.	ДЕ-3. Вопрос-124 ЭФФЕКТ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ БРОМИДОВ: А) Седативный Б) Антидепрессивный В) Антипсихотический Г) Анксиолитический @	А
125.	ДЕ-3. Вопрос-125 ЭФФЕКТ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ПРЕПАРАТОВ ВАЛЕРИАНЫ: А) Седативный Б) Антидепрессивный В) Антипсихотический Г) Анксиолитический @	А
126.	ДЕ-3. Вопрос-126 ПОКАЗАНИЕ К ПРИМЕНЕНИЮ БРОМИДОВ: А) Невротические расстройства Б) Депрессии В) Психозы Г) Черепно-мозговые травмы @	А
127.	ДЕ-3. Вопрос-127 ПОКАЗАНИЕ К ПРИМЕНЕНИЮ ПРЕПАРАТОВ ВАЛЕРИАНЫ: А) Бессонница Б) Маниакальные состояния В) Депрессия Г) Психозы @	А
128.	ДЕ-3. Вопрос-128 ПСИХОСТИМУЛИРУЮЩЕЕ СРЕДСТВО: А) Кофеин Б) Феназепам В) Мезапам Г) Нитразепам @	А
129.	ДЕ-3. Вопрос-129 ЭФФЕКТ ПСИХОСТИМУЛЯТОРОВ: А) Временное повышение умственной и физической работоспособности Б) Экстрапирамидные расстройства В) Миорелаксация Г) Понижение артериального давления @	А
130.	ДЕ-3. Вопрос-130 ОБЛАДАЕТ АНКСИОЛИТИЧЕСКИМ, СНОТВОРНЫМ И ПРОТИВОСУДОРОЖНЫМ СВОЙСТВАМИ; ВВОДИТСЯ ВНУТРЬ И ВНУТРИВЕННО; ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ НЕВРОЗАХ, БЕССОННИЦЕ, ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО СТАТУСА: А) Диазепам Б) Мезокарб	А

	В) Пирацетам Г) Мезапам @	
131.	ДЕ-3. Вопрос-131 ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ КОФЕИНА: А) Все верно Б) Тахикардия В) Бессонница Г) Двигательное возбуждение @	А
132.	ДЕ-3. Вопрос-132 ПРЕПАРАТ, КОТОРЫЙ МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ БЕССОННИЦУ: А) Мезокарб Б) Диазепам В) Феназепам Г) Нитразепам @	А
133.	ДЕ-3. Вопрос-133 НООТРОПНОЕ СРЕДСТВО: А) Пирацетам Б) Сиднокарб В) Феназепам Г) Мезокарб @	А
134.	ДЕ-3. Вопрос-134 ОСНОВНОЙ ЭФФЕКТ НООТРОПНЫХ СРЕДСТВ: А) Уменьшение проявлений умственной недостаточности Б) Антигипертензивный В) Анксиолитический Г) Антидепрессивный @	А
135.	ДЕ-3. Вопрос-135 ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ПРИ УМСТВЕННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, СВЯЗАННОЙ С ОРГАНИЧЕСКИМИ ПОРАЖЕНИЯМИ ГОЛОВНОГО МОЗГА: А) Пирацетам Б) Кофеин В) Мезокарб Г) Диазепам @	А
136.	ДЕ-3. Вопрос-136 СУБЪЕДИНИЦА ГАМК-ЭРГИЧЕСКОГО РЕЦЕПТОРА, С КОТОРОЙ СВЯЗЫВАЮТСЯ БЕНЗОДИАЗЕПИНЫ: А) γ_2 Б) α_1 В) β_1 Г) α_1 и β_1 @	А
137.	ДЕ-3. Вопрос-137 ПРЕПАРАТ, МЕХАНИЗМ ПРОТИВОСУДОРОЖНОГО ДЕЙСТВИЯ КОТОРОГО ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В АКТИВИРОВАНИИ ПОСТУПЛЕНИЯ ГЛУТАМИНОВОЙ КИСЛОТЫ В АКСОПЛАЗМУ ГАМК-ЭРГИЧЕСКОГО НЕЙРОНА: А) Габапентин Б) Вигабатрин В) Топирамат Г) Тиагабин @	А
138.	ДЕ-3. Вопрос-138 ПРОТИВОПАРКИНСОНИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ, ИНГИБИРУЮЩИЙ	А

	<p>МАО-В В ГАНГЛИЯХ ПОЛОСАТОГО ТЕЛА:</p> <p>А) Селегилин Б) Леводопа В) Амантадин Г) Бипериден @</p>	
139.	<p>ДЕ-3. Вопрос-139 МЕХАНИЗМ ПРОТИВОПАРКИНСОНИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ТРИГЕКСИФЕНИДИЛА:</p> <p>А) Блок M₁-холинорецепторов в ганглиях бледного шара Б) Блок NMDA-рецепторов в ганглиях полосатого тела В) Блок дофаминовых рецепторов II типа в ганглиях полосатого тела Г) Нейропротекторный эффект в отношении дофаминергических нейронов в ганглиях черной субстанции @</p>	А
140.	<p>ДЕ-3. Вопрос-140 ГРУППА НАРКОТИЧЕСКИХ АНАЛЬГЕТИКОВ, К КОТОРОЙ ОТНОСИТСЯ ТРИМЕПЕРИДИН:</p> <p>А) Синтетические мю-агонисты Б) Синтетические мю-агонисты, каппа-антагонисты В) Синтетические мю-антагонисты, каппа-агонисты Г) Природные мю-, каппа-агонисты @</p>	А
141.	<p>ДЕ-3. Вопрос-141 ОПИАТНЫЕ РЕЦЕПТОРЫ, ВОЗБУЖДЕНИЕ КОТОРЫХ В ГИПОТАЛАМО-ГИПОФИЗАРНОЙ СИСТЕМЕ ПРИВОДИТ К УСИЛЕНИЮ ВЫДЕЛЕНИЯ ПРОЛАКТИНА:</p> <p>А) Мю-1 Б) Каппа-2 В) Каппа-3 Г) Дельта-2 @</p>	А
142.	<p>ДЕ-3. Вопрос-142 АНАЛЬГЕТИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ МЕТИЛМОРФИНА (КОДЕИНА):</p> <p>А) Слабее морфина 5-7 раз Б) Одинакова с морфином В) Слабее морфина в 1-3 раза Г) Слабее морфина в 10 раз @</p>	А
143.	<p>ДЕ-3. Вопрос-143 МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ НПВС ГРУППЫ АНАЛЬГЕТИКОВ-АНТИПИРЕТИКОВ:</p> <p>А) Селективные ингибиторы ЦОГ-3 Б) Селективные ингибиторы ЦОГ-2 В) Селективные ингибиторы ЦОГ-1 Г) Неселективные ингибиторы ЦОГ-1 и ЦОГ-2 @</p>	А
144.	<p>ДЕ-3. Вопрос-144 ТРАНКВИЛИЗАТОР, ОБЛАДАЮЩИЙ БЛОКИРУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ НА ЦЕНТРАЛЬНЫЕ И ПЕРИФЕРИЧЕСКИЕ М-ХОЛИНОРЕЦЕПТОРЫ:</p> <p>А) Гидроксизин (Атаракс) Б) Алпразолам (Ксанакс) В) Триметозин (Триоксазин) Г) Бензоклидин (Оксилидин) @</p>	А
145.	<p>ДЕ-3. Вопрос-145 «ТИПИЧНЫЙ» АНТИДЕПРЕССАНТ, СЕЛЕКТИВНО ИНГИБИРУЮЩИЙ ОБРАТНЫЙ НЕЙРОНАЛЬНЫЙ ЗАХВАТ</p>	А

	СЕРОТОНИНА: А) Флуоксетин Б) Ниаламид В) Амитриптилин Г) Мапротилин @	
146.	ДЕ-3. Вопрос-146 ТИП НАРУШЕНИЯ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ КРОВИ, ВЫЗЫВАЕМЫЙ АНАЛЕПТИКАМИ: А) Дыхательный алкалоз Б) Дыхательный ацидоз В) Метаболический ацидоз Г) Метаболический алкалоз @	А

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ К ЭКЗАМЕНУ

1. В одной таблетке «МИГ» содержится 400 мг ибупрофена. Пациенту при головной боли обычно помогает доза 200 мг. Какую часть таблетки он должен принять при очередном приступе?

Ответ: ½ таблетки.

2. Эквивалентна ли доза препарата «Но-шпа» при приеме внутрь таблетки по 0,04 и инъекции 2 мл 2% раствора?

Ответ: доза эквивалентна.

3. 0,5 мл ампициллина натриевой соли развели 2 мл воды для инъекций. Сколько мл получившегося раствора следует набрать в шприц, чтобы доза составила 0,25?

Ответ: 1 мл.

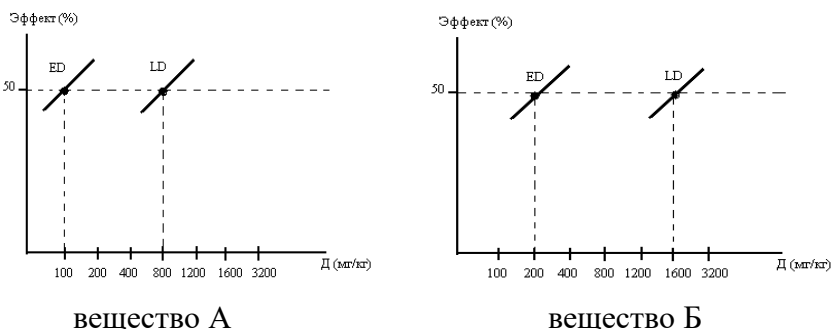
4. Пациенту назначены инъекции гентамицина сульфата по 2 мл 4% раствора в мышцу. Он приобрел гентамицин во флаконах в виде порошка по 0,08 г. В каком количестве воды для инъекций следует развести препарат и сколько набрать в шприц, чтобы правильно выполнить назначение врача?

Ответ: развести в 2 мл, набрать в шприц 2 мл.

5. Пациенту назначен приём КJ в виде 2% раствора по 1 столовой ложке 4 раза в день. Сколько следует взять КJ и воды для приготовления раствора указанной концентрации, чтобы его хватило на 5 дней приёма?

Ответ: 1 столовая ложка – 15 мл, на 1 день приема нужно 60 мл раствора, на 5 дней – 300 мл. Нужно взять 6 г КJ и 300 мл воды.

6. На рисунке представлена зависимость «доза–эффект» для двух условных препаратов А и Б. Используя данные графиков, определите, имеет ли препарат А больший терапевтический индекс, чем препарат Б.

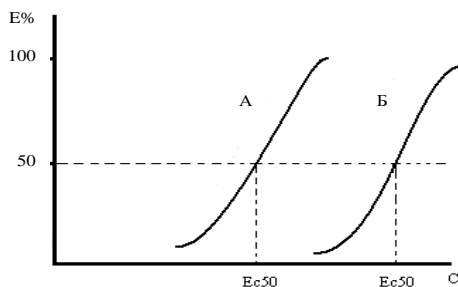


Ответ. Терапевтический индекс – показатель широты безопасного действия лекарственного средства. Представляет собой отношение медианной смертельной дозы (LD₅₀) к медианной эффективной дозе средства (ED₅₀) (соотношение «риск/выгода»).

$$ТИ = LD_{50} / ED_{50}$$

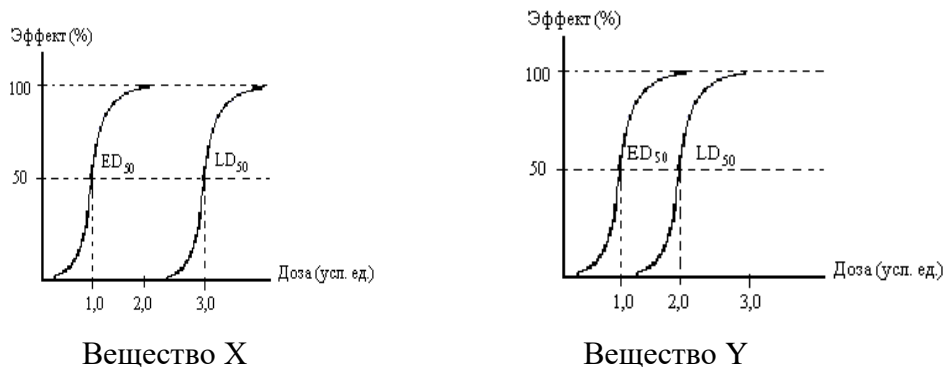
$$ТИ (А) = 800 / 100 = 8; \quad ТИ (Б) = 1600 / 200 = 8.$$

7. На рисунке представлены кривые «концентрация–эффект» препаратов А и Б. Какие выводы можно сделать при их сравнении?



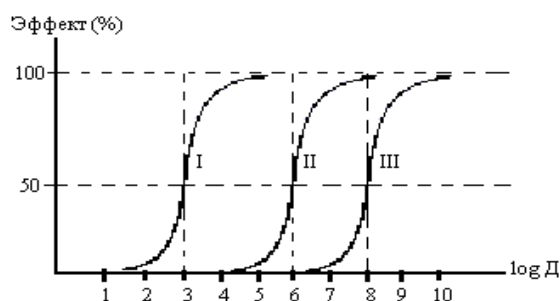
Ответ: Вещество А более активно, чем вещество Б. (Активность ЛВ – доза, вызывающая эффект определенной величины).

8. На рисунке представлены кривые зависимости «доза–эффект» для двух условных ЛВ X и Y. Проанализировав данные этих графиков, ответьте на вопрос, является ли вещество X более активным, чем Y.



Ответ: Вещество Y более активно, чем вещество X, т.к. LD₅₀ меньше (2,0 усл. ед.), чем у вещества X (3,0 усл. ед.).

9. На рис. представлена зависимость «доза–эффект» для трех условных ЛВ I, II, III. Используя данные графика, определите более активное вещество.



Ответ: Вещество I – самое активное.

10. Вычислите объем распределения дигоксина, если известно, что после в/в введения его в дозе 0,2 мг концентрация его свободной фракции в плазме крови равна 0,0004 мг/л.

Ответ: Объем распределения (Vd) определяется как отношение введенной дозы лекарства (D) к его концентрации в плазме (C): $Vd = D/C$ (л).

$$Vd = 0,2/0,0004 = 500 \text{ л}$$

11. Вычислите объем распределения норсульфазола, если известно, что через 15 мин после его в/в введения в дозе 0,3 концентрация свободной его фракции в плазме крови равна 0,1 мг/мл.

Ответ: Объем распределения (Vd) определяется как отношение введенной дозы лекарства (D) к его концентрации в плазме (C): $Vd = D/C$ (л).

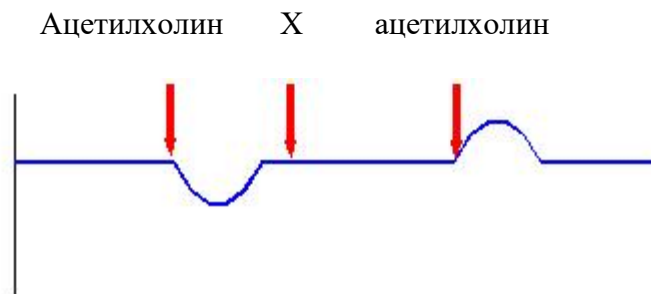
$Vd = 0,3/0,1=3$ л

12. Больному А, страдающему глаукомой, был назначен препарат, который снижает внутриглазное давление, вызывает мидриаз и слабые изменения аккомодации. Пациенту Б, также получающему лечение по поводу глаукомы назначили препарат, который снижает внутриглазное давление, вызывает миоз и спазм аккомодации. ЛС каких групп оказывают подобное действие? Приведите примеры препаратов. Объясните механизмы их действия на глаз.

Ответ: Пациент Б получает пилокарпин, возможно, ацеклидин. Эффект достигается за счет стимуляции мускариновых рецепторов радужной оболочки глаз.

Пациент А получает фенилэфрин. Стимулирует постсинаптические альфа-адренорецепторы, улучшает отток внутриглазной жидкости.

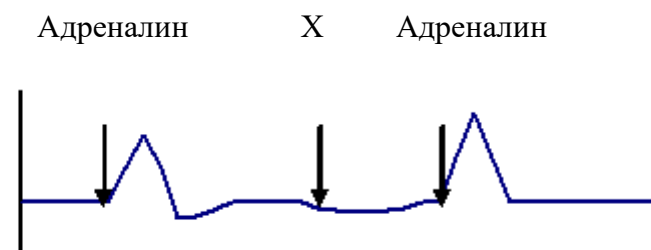
13. На рисунке представлено влияние на АД применения препарата X (малые дозы) с ацетилхолином.



Определите препарат X. К какой группе он относится? Чем обусловлено гипотензивное действие ацетилхолина? Почему ацетилхолин повышает АД при использовании его на фоне препарата X?

Ответ: Препарат X – атропин. Фармакологическая группа – неселективный М-холиноблокатор. Гипотензивное действие ацетилхолина обусловлено М-холиномиметическим влиянием (стимуляцией М-холинорецепторов). Атропин блокирует М-холинорецепторы, и на этом фоне ацетилхолин оказывает влияние на N-холинорецепторы, вследствие чего АД будет повышаться (возбуждаются синаптические ганглии, повышается выделение адреналина, происходит стимуляция каротидных клубочков).

14. На рисунке показано взаимодействие адреналина и X при влиянии на АД.

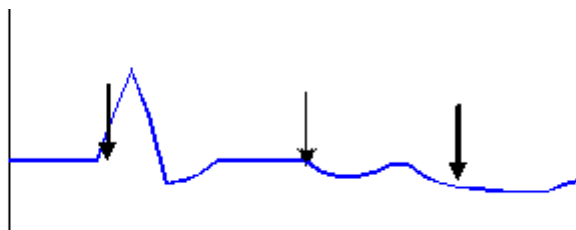


Определите препарат X. К какой группе он относится? Почему при введении адреналина на фоне препарата X отмечается более значительное повышение АД?

Ответ: Препарат X – адреномиметик, например, фенилэфрин. Увеличение АД на фоне введения препарата X можно объяснить суммированием эффекта.

15. На рисунке показано взаимодействие адреналина и Y при влиянии на АД.

Адреналин Y Адреналин



Определите препарат У. К какой группе он относится? Почему на фоне введения препарата У происходит извращение гипертензивного эффекта адреналина?

Ответ. Препарат У – адреноблокатор. Извращение гипертензивного эффекта адреналина можно объяснить блокадой рецепторов, на которые действует адреналин.

16. Врач назначил пациенту анаприлин по 40 мг 3 раза в день. В аптеке он приобрел таблетки анаприлина по 0,04. Сколько нужно таблеток такой дозировки на 1 приём? на сутки?

Ответ: 40 мг=0,04 г.

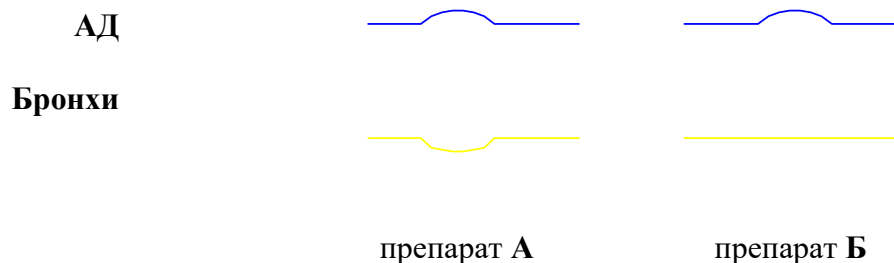
17. Для лечения сахарного диабета применяют сульфаниламидный препарат бутаимид, который обычно назначают по 1,0 г 3 раза в день. Процент связывания с альбумином плазмы у него 50%. Как изменится режим назначения бутаимида, если одновременно с ним будет назначен противомикробный сульфаниламид - сульфадиметоксин, у которого связывание с белками 99%?

Ответ: Сульфадиметоксин вытеснит бутаимид, следовательно, дозу бутаимида нужно снизить.

18. Симвастатин всасывается на 100%, однако только 5% препарата попадает в системный кровоток, поскольку препарат подвержен активному метаболизму первичного прохождения. Грейпфрутовый сок полностью ингибирует первичное прохождение путем взаимодействия с СYP3A4. На сколько повысится значение АUC, если симвастатин и грейпфрутовый сок принимать одновременно?

Ответ: Поскольку усвояемость при пероральном приеме препарата лишь 5%, следовательно, 95% подвергается первичному прохождению. Полное ингибирование этого метаболического пути повысит усвояемость до 100%, т.е. в 20 раз. Следовательно, АUC вырастет в 20 раз.

19. Влияние адреномиметиков (А) и (Б) на АД и тонус бронхов.



Назовите препараты А и Б. К каким группам препаратов они относятся? Какие механизмы лежат в основе повышения АД при введении данных препаратов? Объясните, почему в отличие от препарата Б, введение препарата А понижает тонус бронхов.

Ответ: Препарат А – эпинефрин. Стимулирует все виды адренорецепторов. β -рецепторы наиболее чувствительны, чем α . Или симпатомиметик эфедрин (расширяет сосуды).

Препарат Б – норэпинефрин. Действие связано с прямым стимулирующим влиянием на α_1, α_2 -рецепторы сосудов, β_1 -рецепторы сердца. β_2 -рецепторы мало

чувствительны к норэпинефрину. Отсюда – повышение АД и отсутствие влияния на тонус бронхов.

20. Пациенту назначены два препарата, биотрансформирующиеся в печени с помощью микросомального окисления. Один из них является индуктором микросомальных ферментов печени. Следует ли изменить дозу другого препарата, если предполагается длительная терапия?

Ответ: Индукторы – вещества, повышающие активность микросомальных ферментов печени:

При совместном назначении двух лекарственных веществ, одно из которых индуцирует печеночные ферменты, а второе метаболизируется в печени, дозу последнего необходимо увеличить, а при отмене индуктора – снизить.

21. Вычислите объем распределения строфантина, если известно, что через 10 мин после в/в введения 1 ампулы, содержащей 1 мл 0,05% раствора, концентрация его в плазме будет равна 35,7 нг/мл.

Ответ: Объем распределения (Vd) определяется как отношение введенной дозы лекарства (D) к его концентрации в плазме (C):

$$Vd = D/C \text{ (л)}$$

При равномерном распределении вещества в организме объем распределения будет примерно равен объему жидкости в организме. Если вещество полностью задерживается в сосудистом русле, Vd значительно уменьшится и будет равен объему плазмы. Если концентрация лекарства в тканях значительно выше, чем в плазме, Vd будет очень большим, т. к. для разведения вещества в тканях до уровня его концентрации в плазме требуется значительно больший объем, нежели объем жидкости в организме.

V 100 мл – 0,05 г в-ва

V 1 мл – 5×10^{-4} г в-ва

Vd = D/C (л).

$$Vd = 5 \times 10^{-4} \text{ г/мл} / 35,7 \times 10^{-9} = 178,5 \times 10^{-5} \text{ л}$$

22. Определите биодоступность (F) препарата при в/м введении, если дозы препарата при в/в и в/м путях введения составляют соотношение 1/1,5. Ответ выразите в процентах.

Ответ: Биодоступность (F) характеризует полноту и скорость всасывания ЛС при внесистемных путях введения и отражает количество неизмененного вещества, которое достигло системного кровотока, относительно исходной дозы препарата.

F составляет 100% для ЛС, которые вводят внутривенно. При введении другими путями F обычно меньше из-за неполной абсорбции и частичного метаболизма в периферических тканях. F равна 0, если ЛС не всасывается из просвета ЖКТ.

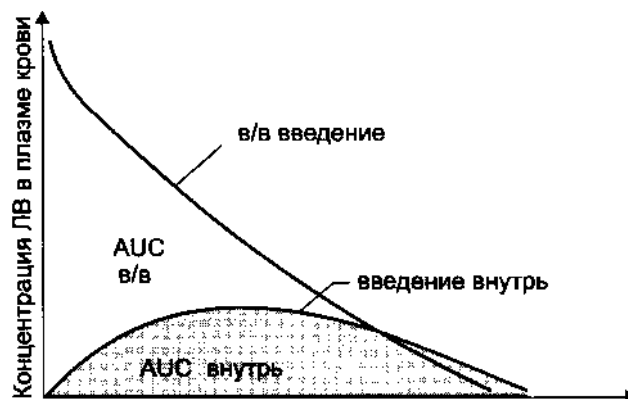
Для оценки F строят кривую зависимости концентрации ЛС в крови от времени после его введения внутривенно, а также после введения исследуемым путем. Это т.н. фармакокинетические кривые зависимости «время-концентрация».

На практике биодоступность вычисляют по формуле:

$$F = \frac{AUC_{\text{пер ос}}}{AUC_{\text{внутривенно}}}$$
$$F = \frac{AUC_{\text{(в/м, п/к, пер ос)}}}{AUC_{\text{(в/в)}}} \times \frac{D_{\text{(в/в)}}}{D_{\text{(в/м, п/к, пер ос)}}}$$

где D – доза лекарственного вещества, AUC – площадь под фармакокинетической кривой (Area Under Curve)

Обычно биодоступность выражают в процентах.



Биодоступность > 70% считается высокой, ниже 30% - низкой.

Ответ: $F = 1/1,5 = 66\%$.

23. Определите биодоступность (F) препарата при ректальном введении, если дозы препарата при в/в и ректальных путях введения составляют соотношение 1/8. Ответ выразите в процентах.

Ответ: $F = 1/8 = 12,5\%$.

24. Здоровым добровольцам вводили аторвастатин (липримар) в/в 1 мл 1% раствора и перорально в таблетках в дозе 10 мг. Площадь под кривой AUC при в/в введении составляла $44,5 \text{ мкг/мин/мл}^{-1}$, а при пероральном – $43,2 \text{ мкг/мин/мл}^{-1}$. Рассчитайте биодоступность таблеток аторвастатина (липримара).

Ответ: На практике биодоступность вычисляют по формуле:

$$F = \frac{AUC_{\text{пер ос}}}{AUC_{\text{внутривенно}}}$$

$$F = \frac{AUC_{(в/м, п/к, пер ос)}}{AUC_{(в/в)}} \times \frac{D_{(в/в)}}{D_{(в/м, п/к, пер ос)}}$$

где D – доза лекарственного вещества, AUC – площадь под фармакокинетической кривой (Area Under Curve). Обычно биодоступность выражают в процентах.

$$F = 43,2 \text{ мкг/мин/мл}^{-1} / 44,5 \text{ мкг/мин/мл}^{-1} = 97\%$$

25. К участковому обратился больной 25 лет с жалобами на выраженную, внезапно возникшую головную боль, головокружение, тошноту, слабость. АД – 170/100 мм рт. ст. Поставлен диагноз: гипертонический криз. Какой препарат, влияющий на вегетативные ганглии можно использовать для купирования гипертонического криза? Опишите механизм его действия.

Ответ: Ганглиоблокаторы блокируют как симпатические, так и парасимпатические ганглии, вызывают снижение АД за счет уменьшения тонуса артериол и вен. Вследствие парасимпатической блокады ганглиоблокаторы подавляют перистальтику кишечника и желчного пузыря, нарушают аккомодацию, слюноотделение.

Блокируют Н-холинорецепторы вегетативных нервных узлов и в связи с этим тормозят передачу нервного возбуждения с преганглионарных на постганглионарные волокна вегетативных нервов. Оказывают угнетающее влияние на каротидные клубочки и хромоаффинную ткань надпочечников, последнее приводит к ослаблению рефлекторных прессорных влияний. Вследствие парасимпатической блокады изменяют функции органов, снабженных вегетативной иннервацией. При этом происходит понижение АД, нарушение аккомодации, расширение бронхов, уменьшение моторики органов ПС, угнетение секреции желез, учащение сердечных сокращений, понижение тонуса мочевого пузыря.

Азаметония бромид (пентамин)

Гексаметония бензосульфонат (бензогексоний)

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 00D9618CDA5DBFCD6062289DA9541BF88C
Владелец: Глыбочко Петр Витальевич
Действителен: с 13.09.2022 до 07.12.2023