



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет имени В.И.
Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

ПРИНЯТА

Ученым советом Института
общественного здоровья, здравоохранения
и гуманитарных проблем медицины
протокол от 29 марта 2023 года № 4
Председатель _____ А.С. Федонников

УТВЕРЖДАЮ

Директор Высшей школы управления
здоровьем и сестринского образования
_____ О.Ю. Алешкина
29 марта 2023 года

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Фармакология

Направление подготовки	34.03.01 Сестринское дело
Форма обучения	Очно-заочная
Срок освоения ОПОП	4 года 6 мес.
Кафедра фармакологии	

ОДОБРЕНА

на заседании учебно-методической конференции
кафедры от « 06 » марта 2023 г. №.7
Заведующая кафедрой

_____ О.В. Решетько

СОГЛАСОВАНА

Заместитель директора ДООД
_____ Д.Ю. Нечухраная

« ____ » _____ 2023 г.

Рабочая программа учебной дисциплины «Фармакология» разработана на основании учебного плана по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело, утвержденного Ученым Советом Университета, протокол от 28 февраля 2023 г. №2; в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 сентября 2017 г. № 971 (с изменениями №1456 от 26.11.2020, №208 от 27.02.2023).

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель: формирование у студентов умения грамотного подбора наиболее эффективных и безопасных лекарственных средств по их фармакодинамическим и фармакокинетическим характеристикам, взаимодействию лекарственных средств; настроенности к нежелательным лекарственным реакциям при заданной патологии и устранению последствий этих реакций; обучение студентов методологии освоения знаний по фармакологии с использованием научной, справочной литературы, официальных статистических обзоров, ресурсов Интернет и принципов доказательности.

Задачи:

1. Обучить фармакодинамике, фармакокинетике, нежелательным лекарственным реакциям, показаниям и противопоказаниям к применению, взаимодействию основных групп ЛС.
2. Ознакомить студентов с основными вопросами фармакологии.
3. Сформировать представления об оценке эффективности и безопасности фармакотерапии.
4. Сформировать у студентов умений и навыков, необходимых в профессиональной деятельности: ориентация в номенклатуре ЛС и выписывание рецептов для получения ЛС на отделение.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Формируемые в процессе изучения учебной дисциплины компетенции

Универсальные (УК), общепрофессиональные (ОПК), профессиональные (ПК) - в соответствии с ФГОС 3++

Категория (группа) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
1	2	3
Медицинские технологии, оборудование и специальные средства профилактики	ОПК-4. Способен применять медицинские технологии, специализированное оборудование и медицинские изделия, дезинфекционные средства, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические, и	ОПК-4.1. Владеет алгоритмом применения и оценки результатов использования медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач

	иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач с позиций доказательной медицины	ОПК-4.2. Умеет обосновать выбор и оценить эффективность дезинфекционных средств, лекарственных препаратов, в том числе иммунобиологических, и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач с позиций доказательной медицины
--	---	---

3. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Учебная дисциплина «Фармакология» Б1.Б.11 относится к обязательным дисциплинам базовой части блока Б1 учебного плана по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело.

Материал дисциплины опирается на ранее приобретенные студентами знания по латинскому, иностранному языков, анатомии человека, биофизике, медицинской генетике.

4. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

Вид работы	Всего часов	Кол-во часов в семестре
		№ 2
1	2	3
Контактная работа (всего), в том числе:	108	108
Аудиторная работа	64	64
Лекции (Л)	20	20
Практические занятия (ПЗ),	44	44
Семинары (С)	-	-
Лабораторные работы (ЛР)	-	-
Внеаудиторная работа		
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	44	44
Вид промежуточной аттестации	зачет (З)	3
	экзамен (Э)	
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	108
	ЗЕТ	3

5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/	Индекс компетенци	Наименование раздела учебной	Содержание раздела
------	-------------------	------------------------------	--------------------

п	и	дисциплины	
1	2	3	4
	ОПК-4	<p>1 Модуль «Анальгетики центрального и периферического действия. Противовоспалительные и противоаллергические средства»</p>	<p>1. Центральные анальгетики. Восприятие и регулирование боли (ноцицептивная и антиноцицептивная системы). Виды боли. Опиоидные рецепторы и их эндогенные лиганды. Классификация болеутоляющих средств. Механизмы болеутоляющего действия. Сравнение препаратов агонистов, агонистов-антагонистов и частичных агонистов опиоидных рецепторов по обезболивающему действию и побочным эффектам. Показания к применению. Потенцирование обезболивающего действия наркотических анальгетиков препаратами других групп. Побочные эффекты. Привыкание. Лекарственная зависимость. Интоксикация опиоидными анальгетиками, принципы лечения. Антагонисты опиоидных рецепторов. Применение. Препараты разных фармакологических групп с анальгетической активностью. Блокаторы натриевых каналов, ингибиторы обратного нейронального захвата моноаминов, α_2-адреномиметики, антагонисты глутаматных NMDA-рецепторов, ГАМК-миметики, противоэпилептические средства. Механизмы болеутоляющего действия. Применение.</p> <p>2. Нестероидные и стероидные противовоспалительные средства. <i>Нестероидные противовоспалительные средства</i> Вероятные механизмы противовоспалительного действия. Влияние на синтез простагландинов. Влияние на разные изоформы циклооксигеназы. Селективные ингибиторы ЦОГ-2. Применение. Побочные эффекты. <i>Стероидные противовоспалительные средства</i> Классификация. Возможные механизмы противовоспалительного действия. Применение. Побочное действие. Глюкокортикоиды для местного применения.</p> <p>3. Антигистаминные средства Сравнительная характеристика. Применение. Побочные эффекты. Применение противоаллергических средств при аллергических реакциях замедленного и немедленного типов.</p>

		<p>2 Модуль «Лекарственные средства, влияющие на функции органов дыхания»</p>	<p>Применение фармакологических средств при анафилактических реакциях.</p> <p>4. Средства, влияющие на функции органов дыхания</p> <p>Стимуляторы дыхания Классификация. Механизмы действия. Стимуляторы дыхания из групп аналептиков и Н-холиномиметиков. Физиологические стимуляторы дыхания. Различия в продолжительности действия. Показания и противопоказания к применению.</p> <p>Противокашлевые средства Классификация. Вещества центрального (наркотического и ненаркотического типа) и периферического действия. Применение. Использование в комбинации с отхаркивающими средствами. Побочные эффекты. Возможность развития лекарственной зависимости и привыкания.</p> <p>Отхаркивающие средства Классификация. Локализация и механизмы отхаркивающего действия различных препаратов. Отхаркивающие средства рефлекторного и прямого действия. Муколитические средства. Сравнительная характеристика эффективности отдельных препаратов. Пути введения. Показания к применению. Побочные эффекты.</p> <p>Средства, применяемые при бронхоспазмах Классификация препаратов, применяемых для лечения бронхоспазмов и бронхиальной астмы. Бронхолитические средства. Механизмы действия и сравнительная характеристика адреномиметиков, М-холиноблокаторов и спазмолитиков миотропного действия. Препараты адреномиметиков и производных метилксантина пролонгированного действия. Показания к применению бронхолитиков, пути их введения, побочное действие.</p> <p>Применение при бронхиальной астме противоаллергических и противовоспалительных средств. Топические глюкокортикоиды для ингаляционного введения.</p> <p>Средства, применяемые при острой дыхательной недостаточности Принципы действия лекарственных веществ, применяемых для лечения отека легких. Выбор препаратов в зависимости от патогенетических механизмов его развития.</p> <p>Применение наркотических анальгетиков, быстродействующих диуретиков. Противовспенивающий эффект этилового спирта.</p>
--	--	--	---

		<p>3 Модуль «Лекарственные средства, влияющие на функции органов пищеварения»</p>	<p>Использование гипотензивных средств. Оксигенотерапия.</p> <p>5. Средства, влияющие на функции органов пищеварения</p> <p>Средства, влияющие на аппетит Стимулирующее влияние горечей на аппетит и желудочную секрецию. Показания к применению. Средства, снижающие аппетит. Механизмы действия. Применение. Побочные эффекты.</p> <p>Средства, применяемые при нарушении функции желез желудка <i>Средства, стимулирующие секрецию желез желудка</i> Применение для диагностики нарушений секреторной активности желудка. <i>Средства заместительной терапии</i> Заместительная терапия при снижении секреторной активности желудка. <i>Средства, понижающие секрецию желез желудка</i> Механизмы действия веществ, понижающих секреторную активность желез желудка (ингибиторы протонного насоса, блокаторы гистаминовых H₂-рецепторов, M-холиноблокаторы, простагландины). Сравнительная характеристика препаратов. Применение. Побочные эффекты. <i>Антацидные средства</i> Сравнительная характеристика монопрепаратов. Побочные эффекты препаратов магния и алюминия. Современные комбинированные антацидные средства. Показания. Побочные эффекты. <i>Гастропротекторы</i> Применение при заболеваниях ЖКТ. <i>Антихеликобактерные средства</i> Применение при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.</p> <p>Рвотные и противорвотные средства Механизм действия рвотных средств. Их применение. Классификация и принципы действия противорвотных средств. Показания к применению отдельных препаратов. Средства с антисеротониновой активностью для предупреждения рвоты при химиотерапии опухолей.</p> <p>Средства, применяемые при нарушении экскреторной функции поджелудочной железы Средства заместительной терапии при недостаточной функции поджелудочной железы.</p>
--	--	--	--

		<p>4 Модуль «Лекарственные средства, влияющие на функции органов сердечно-сосудистой системы»</p> <p>5 Модуль «Химиотерапевтические средства»</p>	<p>Средства, влияющие на моторику желудочно-кишечного тракта <i>Средства, угнетающие моторику желудочно-кишечного тракта</i> Механизмы и локализация действия средств, угнетающих моторику желудочно-кишечного тракта. Применение. Побочные эффекты. <i>Средства, усиливающие моторику желудочно-кишечного тракта</i> Механизмы и локализации действия веществ, усиливающих моторику желудочно-кишечного тракта. Слабительные средства. Классификация.</p> <p>6. Средства, влияющие на функцию печени и желчевыводящих путей <i>Желчегонные средства</i> Классификация. Принцип действия средств, усиливающих образование желчи. Использование препаратов, содержащие желчь и растительных средств. Средства, способствующие выделению желчи. <i>Средства, способствующие растворению желчных камней</i> Принцип действия холелитолитических средств. Показания к применению. <i>Гепатопротекторы</i> Принцип действия, показания к применению.</p> <p>7. Антигипертензивные и антигипотензивные средства. Гипотензивные (антигипертензивные) средства Подходы к классификации антигипертензивных средств. Фармакокинетика и фармакодинамика основных препаратов. Гипертензивные средства Подходы к классификации гипертензивных средств. Фармакокинетика и фармакодинамика основных препаратов.</p> <p>8. Мочегонные средства Подходы к классификации диуретических средств. Фармакокинетика и фармакодинамика основных препаратов.</p> <p>9. Общие принципы химиотерапии. Синтетические противомикробные средства разного химического строения. История развития химиотерапевтических средств. Принципы рациональной химиотерапии. Классификация химиотерапевтических средств. Сульфаниламидные препараты</p>
--	--	---	--

			<p>История внедрения. Механизм антибактериального действия. Спектр активности. Классификация. Фармакокинетические свойства. Показания к применению. Побочные эффекты.</p> <p>Триметоприм. Механизм действия. Комбинированное применение сульфаниламидов с триметопримом. Показания и побочные эффекты.</p> <p>Производные хинолона</p> <p>Кислоты налидиксовая как родоначальник группы. Механизм и спектр антибактериального действия фторхинолонов, возможность развития устойчивости бактерий. Показания к применению, побочные эффекты.</p> <p>Синтетические противомикробные средства разного химического строения</p> <p><i>Производные 8-оксихинолина, нитрофурана, хиноксалина</i></p> <p>Спектры антимикробной активности Показания к применению. Побочные эффекты.</p> <p>Оксазолидиноны</p> <p>Спектр действия. Показания к применению.</p> <p>10. Антибактериальные химиотерапевтические средства. Антибиотики.</p> <p>Понятие об антибиозе и избирательной токсичности. История изучения и внедрения антибиотиков. Основные механизмы действия антибиотиков. Понятие о бактерицидном и бактериостатическом действии. Подходы к классификации. Понятие об основных и резервных антибиотиках. Осложнения при антибиотикотерапии, профилактика, лечение. Механизмы антибиотикорезистентности.</p> <p><i>Бета-лактамы</i></p> <p>Классификация бета-лактамных антибиотиков.</p> <p><i>Антибиотики группы пенициллина.</i></p> <p>Биосинтетические пенициллины. Спектр действия. Пути введения, распределение, длительность действия и дозировка.</p> <p>Полусинтетические пенициллины. Особенности действия и применения препаратов узкого и широкого спектра действия. Препараты для энтерального применения. Комбинированные препараты полусинтетических пенициллинов с ингибиторами β-лактамаз.</p> <p>Побочные реакции пенициллинов. Профилактика и лечение.</p> <p><i>Цефалоспорины</i></p>
--	--	--	--

			<p>Характеристика цефалоспоринов I-V поколений для внутреннего и парентерального применения. Спектр противомикробной активности. Проницаемость гематоэнцефалического барьера. Показания к применению. Побочные реакции.</p> <p><i>Карбапенемы</i></p> <p>Спектр действия. Сочетание с ингибиторами дипептидаз. Показания к применению.</p> <p><i>Монобактамы</i></p> <p>Спектр действия, применение.</p> <p>Макролиды и азалиды</p> <p>Особенности антибиотиков. Спектр действия. Показания к применению. Побочные эффекты.</p> <p>Тетрациклины</p> <p>Спектр действия, пути введения, распределение, длительность действия и дозировка антибиотиков группы.</p> <p>Фениколы</p> <p>Спектр активности. Применение. Побочные эффекты. Влияние на кровь.</p> <p>Аминогликозиды</p> <p>Спектр действия. Характеристика препаратов. Побочное действие. Нейротоксичность.</p> <p>Полимиксины</p> <p>Спектр действия. Особенности применения. Побочные эффекты.</p> <p>Линкозамиды</p> <p>Спектр активности. Особенности действия и применения</p> <p>Гликопептиды</p> <p>Спектр действия и применение.</p> <p>Фузидины</p> <p>Спектр активности. Применение. Побочные эффекты.</p> <p>Антибиотики для местного применения</p> <p>Особенности и показания к назначению.</p> <p>11. Противовирусные и противогрибковые средства.</p> <p>Противовирусные средства</p> <p>Направленность и механизмы действия противовирусных средств. Классификация. Применение отдельных групп препаратов. Препараты для лечения ВИЧ-инфекций. Противогерпетические средства. Противоцитомегаловирусные препараты. Принципы действия. Побочные эффекты.</p>
--	--	--	---

		<p>6 Модуль «Общие принципы терапии отравлений лекарственными средствами»</p>	<p>Применение.</p> <p>Противогрибковые средства Классификация. Подходы к лечению глубоких и поверхностных микозов. Противогрибковые антибиотики: механизмы действия, спектр действия, показания к применению. Синтетические противогрибковые средства: производные имидазола, триазола, других химических групп. Побочные эффекты противогрибковых средств.</p> <p>12. Общие принципы лечения острых отравлений. Антидоты. Классификация антидотов. Показания к применению. Особенности назначения. Побочные эффекты. Противопоказания.</p> <p>Зачет</p>
--	--	--	---

5.2 Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля

№	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды деятельности (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости
			Л	ЛР	ПЗ	СРО	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	2	Анальгетики центрального и периферического действия. Противовоспалительные и противоаллергические средства	4	-	10	8	22	Тесты, рефераты, устный опрос, практические задания.
2	2	Лекарственные средства, влияющие на функции органов дыхания	2	-	4	4	10	Тесты, устный опрос, практические задания, внеаудиторные задания.
3	2	Лекарственные средства, влияющие на функции органов пищеварения	2	-	8	8	18	Тесты, рефераты, устный опрос, практические задания, внеаудитор

								ные задания.
4	2	Лекарственные средства, влияющие на функции органов сердечно-сосудистой системы	4	-	6	6	16	Тесты, рефераты, устный опрос, практические задания, внеаудиторные задания.
5	2	Химиотерапевтические средства	6	-	12	10	28	Тесты, устный опрос, рефераты, практические задания, внеаудиторные задания.
6	2	Общие принципы терапии отравлений лекарственными средствами. Зачет	2	-	4	8	14	Тесты, устный опрос, практические задания. Итоговое тестирование.
ИТОГО:			20	-	44	44	108	

5.3 Название тем лекций с указанием количества часов

№ п/п	Название тем лекций	Кол-во часов в семестре
		№ 2
1	2	3
1	Центральные анальгетики.	2 ч
2	Нестероидные и стероидные противовоспалительные средства.	2 ч
3	Средства, влияющие на функции органов дыхания.	2 ч
4	Средства, влияющие на функции органов желудочно-кишечного тракта.	2 ч
5	Антигипертензивные и антигипотензивные средства.	2 ч
6	Диуретики.	2 ч
7	Общие принципы химиотерапии. Синтетические противомикробные средства разного химического строения.	2 ч
8	Антибактериальные химиотерапевтические средства. Антибиотики.	2 ч
9	Противовирусные и противогрибковые средства.	2 ч
10	Общие принципы лечения острых отравлений. Антидоты.	2 ч
	Итого	20

5.4. Название тем практических занятий с указанием количества часов

№ п/п	Название тем практических занятий	Кол-во часов в семестре
		№ 2
1	2	3
1	Центральные анальгетики.	4
2	Нестероидные и стероидные противовоспалительные средства.	4
3	Антигистаминные средства.	2
4	Средства, влияющие на функции органов дыхания.	4
5	Средства, влияющие на функции органов желудочно-кишечного тракта.	4
6	Средства, влияющие на функции печени и желчевыводящих путей.	4
7	Антигипертензивные и антигипотензивные средства.	4
8	Мочегонные средства.	2
9	Общие принципы химиотерапии. Синтетические противомикробные средства разного химического строения.	4
10	Антибактериальные химиотерапевтические средства. Антибиотики.	4
11	Противовирусные и противогрибковые средства.	4
12	Общие принципы лечения острых отравлений. Антидоты. Зачет	4
	ИТОГО	44

5.5. Лабораторный практикум (не предусмотрен учебным планом)

5.6. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела	Виды СРО	Всего часов
1	2	3	4	5
1	2	Модуль 1 «Анальгетики центрального и периферического действия. Противовоспалительные и противоаллергические средства»	Подготовка к тестированию и устному опросу, выполнение внеаудиторных заданий, написание реферата	8
2	2	Модуль 2 «Лекарственные средства, влияющие на функции органов дыхания»	Подготовка к тестированию и устному опросу, выполнение внеаудиторных заданий, написание реферата	4
3	2	Модуль 3 «Лекарственные средства, влияющие на функции органов пищеварения»	Подготовка к тестированию и устному опросу, выполнение внеаудиторных заданий, написание реферата	8
4	2	Модуль 4 «Лекарственные средства, влияющие на функции органов сердечно-сосудистой системы»	Подготовка к тестированию и устному опросу, выполнение внеаудиторных заданий, написание реферата	6
5	2	Модуль 5 «Химиотерапевтические средства»	Подготовка к тестированию и устному опросу, выполнение внеаудиторных заданий, написание реферата	10
6	2	Модуль 6 «Общие принципы терапии отравлений лекарственными средствами»	Подготовка к тестированию и устному опросу, выполнение внеаудиторных заданий, написание реферата	4
7	2	Зачет	Подготовка к зачетному занятию	4
ИТОГО				44

6. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1. Методические указания для обучающихся
2. Перечень вопросов к итоговому занятию
3. Перечень практических заданий-упражнений
4. Оценочные материалы для проведения текущего контроля
5. Конспекты лекций по дисциплине

7. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине «Фармакология» в полном объеме представлен в приложении 1.

Методические материалы, определяющие процедуру оценивания результатов освоения дисциплины, разработаны на основании Положения о балльно-рейтинговой оценке академической успеваемости обучающихся, утвержденного Ученым советом ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России.

8. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1. Основная литература

Печатные источники:

№	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
1	2	3
1	Фармакология: учебник / Д. А. Харкевич. - Изд. 10-е, испр., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 750[1] с.	203
2	Фармакология: учебник / Д. А. Харкевич. - Изд. 10-е, испр., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 750[2] с.	194
3	Фармакология: учеб. для вузов / Д. А. Харкевич. - Изд. 9-е, перераб., доп. и испр. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 750[2] с.	142
4	Фармакология: учеб. для вузов / Д. А. Харкевич. - Изд. 8-е, перераб., доп. и испр. - М. : ГЭОТАР-МЕД, 2005. - 736 с. - (XXI век).	115
5	Фармакология: учеб. для вузов / под ред. Р. Н. Аляутдина. - М. : ГЭОТАР-МЕД, 2004. - 592 с.	142
6	Фармакология [Текст] : учебник / Д. А. Харкевич. - 6-е изд., перераб. и доп. . - М. : ГЭОТАР Медицина, 2000. - 664 с.	18
7	Фармакология: учебник / Д. А. Харкевич. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР Медицина, 1999. - 664 с.	44
8	Фармакология: учебник для вузов / под ред. Р. Н. Аляутдина. - 2-е изд., испр. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2004. - 592 с.	50

Электронные источники

№	Издания
1	2
1	Харкевич, Д. А. Фармакология : учебник / Харкевич Д. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 760 с. - ISBN 978-5-9704-4748-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447482.html . - Режим доступа : по подписке.
2	Аляутдин, Р. Н. Фармакология : учебник / под ред. Аляутдина Р. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1104 с. - ISBN 978-5-9704-5355-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453551.html - Режим доступа : по подписке.

8.2. Дополнительная литература

Печатные источники:

№	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
1	2	3
1.	Основы фармакологии: учеб. [для лечеб., мед.-профилактик. и стоматолог. фак.] / Д. А. Харкевич. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 717[1] с.	2
2.	Клиническая фармакология : учебник / В. Г. Кукес [и др.] ; под ред. В. Г. Кукеса, Д. А. Сычева. - 6-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 1024 с. : ил.	103
3.	Пособие по фармакологии: учеб.-метод. пособие : ч. 1 / сост. Н. Н. Ардентова [и др.] ; под общ. ред. С. И. Богословской. - Саратов : Изд-во Саратов. гос. мед. ун-та, 2000. - 92 с.	59
4.	Фармакология: учеб. пособие / В. В. Майский. - М. : ГЭОТАРМЕД, 2003. - 416 с	18
5.	Методические рекомендации для подготовки к экзамену по фармакологии: учеб.-метод. пособие / сост. А. А. Свистунов [и др.]. - Саратов : Изд-во Саратов. мед. ун-та, 2004. - 72 с.	24

Электронные источники

№	Издания
1	2
1.	Харкевич, Д. А. Фармакология с общей рецептурой : учебник / Д. А. Харкевич. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 464 с. : ил. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-5510-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455104.html - Режим доступа : по подписке.
2.	Аляутдин, Р. Н. Фармакология : учебник / Р. Н. Аляутдин, Н. Г. Преферанский, Н. Г. Преферанская; Под ред. Р. Н. Аляутдина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-3717-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437179.html - Режим доступа : по подписке.
3.	Кукес, В. Г. Клиническая фармакология : учебник / В. Г. Кукес, Д. А. Сычев [и др.] ; под ред. В. Г. Кукеса, Д. А. Сычева. - 6-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1024 с. : ил. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-5881-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458815.html - Режим доступа : по подписке.

9. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»

№ п/п	Сайты
1	Электронная библиотека «Консультант студента» www.studmedlib.ru
2	Сайт Росздравнадзора, на котором размещены типовые клинико-фармакологические статьи (ТКФС) лекарственных средств, зарегистрированных в России. http://www.regmed.ru/search.asp
3	Сеть E-LEK для русскоговорящих стран Отдела основных лекарств и лекарственной политики ВОЗ: дискуссионный клуб клинических фармакологов, новости в области применения лекарственных средств. http://www.essentialdrugs.org/elek/
4	Межрегиональная общественная организация "Общество фармакоэкономических исследований". http://www.rspor.ru
5	Формулярный комитет РАМН. http://www.rspor.ru/index.php?mod1=formular&mod2=db1&mod3=db2
6	Межрегиональное общество специалистов доказательной медицины. http://www.osdm.org/index.php
7	Вестник доказательной медицины. http://www.evidence-update.ru/
8	Московский центр доказательной медицины. http://evbmed.fbm.msu.ru/
9	Сайт «Формулярная система России». http://www.formular.ru .
10	Официальный сайт кафедры клинической фармакологии и пропедевтики внутренних болезней ММА им. И.М. Сеченова. http://lech.mma.ru/clinpharm
11	Сайт кафедры клинической фармакологии Смоленской государственной медицинской академии. http://antibiotic.ru/index.php?page=1

12	Сайт кафедры фармакологии Саратовского Государственного медицинского университета http://farmdept.sgmu.ru/node/6
13	Лаборатория клинической фармакологии медицинского факультета Санкт-Петербургского государственного университета. http://labclinpharm.ru/
14	Межрегиональная ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии (МАКМАХ). http://antibiotic.ru/iacmac/
15	Челябинский региональный центр по изучению побочных действий лекарств. На сайте размещены программы для фармакоэкономического анализа (ABC VEN анализ) и для оценки межлекарственного взаимодействия. http://tabletka.umi.ru
16	Сайт для пациентов, принимающих лекарства «Хорошая фармакотерапия навсегда». http://www.goodpharm.narod.ru/
17	Свободный доступ к полнотекстовым статьям некоторых иностранных журналов. http://www.freemedicaljournals.com
18	Европейское общество клинических фармакологов и фармакотерапевтов. http://www.eacpt.org
19	Американское общество клинических фармакологов и фармакотерапевтов. http://www.ascpt.org/
20	Администрация по продуктам и лекарствам США (FDA). http://www.fda.gov
21	On-line регистрация нежелательных лекарственных реакций на сайте FDA. https://www.accessdata.fda.gov/scripts/medwatch/medwatch-online.htm
22	Информация по лекарственным средствам для пациентов (сайт Американского общества фармацевтов системы здравоохранения). http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/bv.fcgi?rid=medmaster.TOC&depth=1
23	Крупнейший ресурс по фармакогенетике. http://www.pharmgkb.org/
24	Австралийский бюллетень нежелательных лекарственных реакций. http://www.tga.health.gov.au/adr/aadrb.htm
25	Британский ежемесячный бюллетень по безопасности лекарственных средств. http://www.mhra.gov.uk/Publications/Safetyguidance/DrugSafetyUpdate/index.htm
26	Ресурс по взаимодействию лекарственных средств. http://medicine.iupui.edu/flockhart/
27	Лекции для последипломного образования «Принципы клинической фармакологии» Клинического центра Национального института здоровья США. http://www.cc.nih.gov/researchers/training/principles.shtml
28	Ресурс «Здоровый скептицизм: противостояние недобросовестной промоции лекарств». http://www.healthyscepticism.org/

10. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины представлены в приложении 2.

11. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

1. Технологии, используемые при осуществлении образовательного процесса по д Сайт кафедры клинической фармакологии СГМУ <http://farmdept.sgmru.ru/node/6>

2. Электронно-библиотечные системы, рекомендованные обучающимся для использования в учебном процессе: www.studmedlib.ru, "IPRbooks", "Консультант врача", "Электронная медицинская библиотека", "EBSCOhost", Сайт ФЭМБ, <http://elibrary.ru>.

3. Сеть E-LEK для русскоговорящих стран Отдела основных лекарств и лекарственной политики ВОЗ <http://www.essentialdrugs.org/elek/>

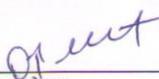
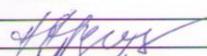
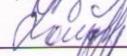
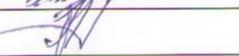
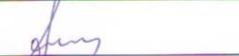
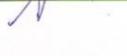
4. Сайт Росздравнадзора <http://64.rospotrebnadzor.ru/>

5. Вестник доказательной медицины <http://www.evidence-update.ru/>

6. **Используемое программное обеспечение:**

Перечень лицензионного программного обеспечения	Реквизиты подтверждающего документа
MicrosoftWindows	40751826, 41028339, 41097493, 41323901, 41474839, 45025528, 45980109, 46073926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323, 62041790, 64238801, 64238803, 64689895, 65454057, 65454061, 65646520, 69044252
MicrosoftOffice	40751826, 41028339, 41097493, 41135313, 41135317, 41323901, 41474839, 41963848, 41993817, 44235762, 45015872, 45954400, 45980109, 46033926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 49569639, 49673030, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323, 61970472, 62041790, 64238803, 64689898, 65454057
Kaspersky Endpoint Security, Kaspersky Anti-Virus	1356-170911-025516-107-524

Разработчики:

Зав кафедрой	 подпись	Решетько О.В.
Доцент		Ардентова Н.Н.
Доцент		Долотовская П.В.
Доцент		Луцевич К.А.
Доцент		Магдеев Р.М.
Доцент		Рыженкова И.Г.
Доцент		Спиридонова Т.И.
Доцент		Левитан А.И.
Ст. преподаватель		Соколов А.В.

Лист регистрации изменений в рабочую программу

Учебный год	Дата и номер изменения	Реквизиты протокола	Раздел, подраздел или пункт рабочей программы	Подпись регистрирующего о изменения
20__-20__				
20__-20__				
20__-20__				
20__-20__				



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет имени В.И.
Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Директор Высшей школы управления
здоровьем и сестринского образования

О.Ю. Алешкина
29 марта 2023 года

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Дисциплина:	Фармакология
Направление подготовки:	34.03.01 Сестринское дело
Квалификация:	Академическая медицинская сестра (для лиц мужского пола – академический медицинский брат). Преподаватель

1. КАРТА КОМПЕТЕНЦИЙ

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции (или ее части)
Медицинские технологии, лекарственные препараты	ОПК-4 Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач
<p>знать классификацию и группы лекарственных средств, их международные наименования, механизмы действия, фармакологические эффекты, основные фармакокинетические параметры, нежелательные лекарственные реакции, показания и противопоказания к назначению препаратов, взаимодействие лекарственных средств при их комбинированном применении, основные правила выписывания рецептов на отделение, медицинское учреждение.</p> <p>уметь ориентироваться в номенклатуре лекарственных средств и возможной замене одного препарата другим, выбрать и назначить лекарственное средство, основываясь на знаниях его фармакодинамики, фармакокинетики, предупредить развитие возможных нежелательных реакций на лекарство.</p> <p>владеть навыками грамотного оказания доврачебной медицинской помощи, навыками выписывания рецептов</p>	

2. ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНИВАНИЯ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Семестр	Шкала оценивания	
	«не зачтено»	«зачтено»
знать		
2	<p>Студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает классификацию и группы лекарственных средств, их международные наименования, механизмы действия, фармакологические эффекты, основные фармакокинетические параметры, нежелательные лекарственные реакции, показания и противопоказания к назначению препаратов, взаимодействие лекарственных средств при их комбинированном применении, основные правила выписывания рецептов</p>	<p>Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику лекарственному средству Знает основные классификации и группы лекарственных средств, их международные наименования, механизмы действия, фармакологические эффекты, нежелательные лекарственные реакции, показания и противопоказания к назначению препаратов, взаимодействие лекарственных средств при их комбинированном применении, основные правила выписывания рецептов Показывает глубокое понимание фармакодинамики, фармакокинетики лекарственного средства для практического выбора и назначения препарата</p>
уметь		
2	<p>Студент не умеет ориентироваться в номенклатуре лекарственных средств, заменить один препарат другим, выбрать и назначить лекарственное средство, не знает его фармакодинамику, фармакокинетику, не умеет предупредить развитие возможных нежелательных реакций на лекарство.</p>	<p>Студент умеет самостоятельно выбрать, заменить один препарат другим, используя знания его фармакодинамики и кинетики, а также умеет предупредить развитие возможных нежелательных реакций на лекарство.</p>
владеть		
2	<p>Студент не владеет навыком оказания доврачебной медицинской помощи, навыками выписывания рецептов</p>	<p>Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины, владеет навыками грамотного оказания доврачебной медицинской помощи, навыками выписывания рецептов</p>

3. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

для проведения промежуточной аттестации (зачет)

по дисциплине «Фармакология»

Тема 1: «Центральные анальгетики»

1. Классификация обезболивающих средств и основные отличительные свойства групп опиоидных и неопиоидных анальгетиков с преимущественно центральным действием.
2. Опиоидные анальгетики: классификация, правила выписывания, дозирования, хранения.
3. Опиоидные анальгетики: показания и противопоказания к применению
4. Неопиоидные препараты центрального действия с анальгетической активностью: классификация, правила выписывания, дозирования, хранения.
5. Неопиоидные анальгетики: показания и противопоказания к применению
6. Анальгетики смешанного действия: правила выписывания, дозирования, хранения трамадола.
7. Морфин: основные фармакодинамические эффекты и фармакокинетические свойства (пути введения, механизм действия, фармакологические эффекты).
8. Анальгетик центрального действия для обезболивания родов.
9. Парацетамол: основные фармакодинамические эффекты и фармакокинетические свойства (пути введения, механизм действия, фармакологические эффекты).
10. Фармакокинетика блокаторов натриевых каналов: карбамазепин, натрия вальпроат, дифенин, ламотриджин, габапентин и др.
11. Трамадол: основные фармакодинамические эффекты и фармакокинетические свойства (пути введения, механизм действия, фармакологические эффекты).
12. Симптомы острого и хронического отравления наркотическими анальгетиками (лекарственная зависимость), меры профилактики и помощи при остром отравлении.
13. Симптомы отравления парацетамолом, меры профилактики и помощи при остром отравлении.

Тема 2: «Нестероидные и стероидные противовоспалительные средства»

1. Классификация группы ненаркотических анальгетиков с преимущественно периферическим действием.
2. Основные фармакодинамические эффекты и фармакокинетические свойства НПВС: механизм обезболивающего действия.
3. Основные фармакодинамические эффекты и фармакокинетические свойства НПВС: механизм жаропонижающего действия.
4. Основные фармакодинамические эффекты и фармакокинетические свойства НПВС: механизм противовоспалительного действия.
5. Основные фармакодинамические эффекты и фармакокинетические свойства НПВС: сопутствующие эффекты, связанные с неизбирательным ингибированием ЦОГ 1 и 2; другие типичные нежелательные эффекты производных пиразолона, салицилатов, параценофена).
6. Типичные (ПГ-зависимые) побочные свойства анальгетиков и возможности их профилактики и коррекции, противопоказания к их применению.
7. Показания к применению препаратов НПВС
8. НПВС: препарат выбора при лихорадке у детей
9. НПВС: пути применения при различных патологических состояниях.
10. Сравните активность и эффективность индометацина, диклофенака натрия и ибупрофена как НПВС, выраженность их побочных эффектов.
11. НПВС: средство сравнительно безопасное для лечения беременных.
12. Профилактика и лечение осложнений длительной терапии НПВС.
13. «Аспириновая триада» («аспириновая астма»): понятие, причины, лечение.
14. Преимущества и недостатки селективных НПВС
15. ГКС системного действия: классификация, показания, фармакологические эффекты.
16. ГКС системного действия: побочные эффекты, противопоказания.

17. ГКС системного действия: предупреждение развития и терапия побочных эффектов.
18. Неспецифическая гормонотерапия препаратами глюкокортикоидных гормонов, особенности.
19. Препараты СПВС местного действия: показания, побочные эффекты.

Тема 3: «Антигистаминные средства»

1. Классификация антигистаминных препаратов
2. Антигистаминные средства 1 генерации: фармакодинамика и фармакокинетика основных представителей группы.
3. Антигистаминные средства 1 генерации: показания, нежелательные эффекты.
4. Антигистаминные средства 2 генерации: фармакодинамика и фармакокинетика основных представителей группы.
5. Антигистаминные средства 2 генерации: показания, нежелательные эффекты.
6. Перечислить основные средства лечения анафилактического шока в правильной последовательности введения, в соответствующих лекарственных формах
7. Антигистаминный препарат, который можно рекомендовать для лечения сезонной (пыльцевой) аллергии студенту в период сессии.
8. Почему димедрол не рекомендован для систематического применения пожилым и престарелым больным?

Тема 4: «Средства, влияющие на функции органов дыхания»

1. Классификация и характеристика средств, влияющих на органы дыхания.
2. Классификация стимуляторов дыхания по локализации их действия.
3. Какие analeптики целесообразны при восстановлении адекватного дыхания после наркоза и при отравлении веществами, угнетающего действия (спирт этиловый, снотворные, анальгетики)? Почему последние нельзя применять при тяжелых отравлениях?
4. Классификация противокашлевых лекарственных средств – преимущества и недостатки каждой группы.
5. Классификация отхаркивающих средств. Преимущества и недостатки препаратов.
6. Преимущества и недостатки муколитиков – протеолитических ферментов, бромгексина, ацетилцистеина.
7. Классификация бронхолитиков. Препараты выбора в каждой группе бронхолитиков, их преимущества в сравнении с другими (ипратропия бромид, сальбутамол, эуфиллин).
8. Профилактическое применение производных кромогликоевой кислоты при бронхиальной астме.
9. Целесообразность применения беклометазона дипропионата при бронхиальной астме (преимущества и недостатки).
10. Целесообразность применения комбинированных препаратов при различных формах нарушений функций органов дыхания.
11. Принципы терапии отека легких. Выбор препаратов в зависимости от патогенетических механизмов его развития.

Тема 5: «Средства, влияющие на функции органов желудочно-кишечного тракта»

1. Средства, влияющие на аппетит, классификация с учетом механизма действия. Преимущества и недостатки основных препаратов: средства, повышающие и понижающие аппетит.
2. Средства, применяемые при нарушении функции желез желудка: классификация, показания и противопоказания для применения, побочные эффекты.
3. Средства, применяемые при нарушении функции желез желудка с заместительной целью.
4. Средства, понижающие секрецию желез желудка: средства, блокирующие М-холинорецепторы избирательного и неизбирательного действия, средства, блокирующие

- гистаминовые H₂-рецепторы, блокаторы H-K-АТФазы. Показания и противопоказания для применения, побочные эффекты.
5. Антацидные средства; сравнительная характеристика препаратов. Их место в терапии язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки, принципы назначения, побочные эффекты.
 6. Препараты пищеварительных ферментов Основные фармакодинамические эффекты и фармакокинетические свойства (пути введения, механизм действия, фарм. эффекты); показания для применения.
 7. Классификация средств, влияющих на моторику ЖКТ: Основные фармакодинамические эффекты и фармакокинетические свойства (пути введения, механизм действия, фарм. эффекты); показания для применения.
 8. Антидиарейные средства: основные фармакодинамические эффекты и фармакокинетические свойства (пути введения, механизм действия, фарм. эффекты); показания для применения.
 9. Слабительные средства: основные фармакодинамические эффекты и фармакокинетические свойства (пути введения, механизм действия, фарм. эффекты); показания для применения.
 10. Почему метоклопрамид эффективен при язве желудка и пищевода, но не 12-перстной кишки?
 11. Каковы наиболее эффективные средства при язвенной болезни желудка, понижающие секрецию желез желудка?
 12. Объясните потенциальную опасность использования натрия гидрокарбоната в качестве антацида
 13. Объясните в чем преимущества пирензепина перед атропином при лечении язвенной болезни желудка
 14. Объясните почему антациды целесообразно применять через час, а затем через 3 часа после еды.

Тема 6: «Средства, влияющие на функции печени и желчевыводящих путей»

1. Средства, применяемые при недостаточности желчевыделения. Классификация.
2. Средства, применяемые при нарушении функции печени: основные фармакодинамические эффекты и фармакокинетические свойства (пути введения, механизм действия, фарм. эффекты).
3. Средства, применяемые при нарушении функции печени: побочные эффекты, противопоказания.
4. Желчегонные средства: показания для применения.
5. Холелитолитические средства: показания для применения.
6. Гепатопротекторы: показания для применения.
7. Объясните, почему гастропротекторы целесообразно применять за 30 мин до еды.

Тема 7: «Антигипертензивные и антигипотензивные средства»

1. Антигипертензивные средства: классификация. Средства, применяемые для купирования гипертонических кризов. Показания и противопоказания к применению препаратов этих групп.
2. Антигипертензивные средства: классификация. Ингибиторы РААС, салуретики. Основные фармакодинамические эффекты и фармакокинетические свойства препаратов (пути введения, механизм действия, фарм. эффекты).
3. Антигипертензивные средства нейротропного действия. Основные фармакодинамические эффекты и фармакокинетические свойства препаратов (пути введения, механизм действия, фарм. эффекты).
4. Антигипертензивные средства миотропного действия. Основные фармакодинамические эффекты и фармакокинетические свойства препаратов (пути введения, механизм действия, фарм. эффекты).

5. Антигипертензивные средства I ряда: адrenoблокаторы, ИАПФ, салуретики, блокаторы кальциевых каналов. Комбинированное применение. Основные фармакодинамические эффекты и фармакокинетические свойства препаратов (пути введения, механизм действия, фарм. эффекты).
6. Гипертензивные средства: классификация. Применение плазмозаменителей, аналептиков, СПВС при острых гипотензивных состояниях разного генеза. Основные фармакодинамические эффекты и фармакокинетические свойства препаратов (пути введения, механизм действия, фарм. эффекты).
7. Средство выбора для лечения артериальной гипертензии у беременных.
8. Классификация антигипотензивных ЛС. Механизм действия, показания, побочные эффекты и противопоказания к применению препаратов этих групп.
9. Антигипотензивные ЛС. Основные фармакодинамические эффекты и фармакокинетические свойства препаратов (пути введения, механизм действия, фарм. эффекты).

Тема 8: «Мочегонные средства»

1. Классификация мочегонных средств.
2. Диуретики: механизм действия, особенности действия и свойства препаратов, влияющих на эпителий почечных канальцев, осмотических диуретиков и антагонистов альдостерона.
3. Диуретики: фармакокинетика разных фармакологических групп, пути введения, скорость наступления и длительность действия.
4. Диуретики: фармакодинамика, показания и противопоказания для назначения, побочные эффекты и осложнения.
5. Диуретики, используемые для целей экстренной (ургентной) терапии.
6. Причины гипокалиемии, способы уменьшить ее возникновение.
7. Гидрохлортиазид (дихлотиазид): показания, побочные эффекты.

Тема 9: «Общие принципы химиотерапии. Синтетические противомикробные средства разного химического строения»

1. Определение понятия химиотерапия. Основные требования, предъявляемые к химиотерапевтическим средствам (ХТС). Классификацию синтетических антимикробных ХТС.
2. Основные принципы химиотерапии.
3. Принципиальные отличия ХТС от антисептиков и дезинфицирующих.
4. Механизмы действия синтетических антимикробных ХТС.
5. Спектры противомикробного действия синтетических ХТС.
6. Фармакокинетика и фармакодинамика основных представителей синтетических антимикробных ХТС.
7. Возможные нежелательные эффекты, встречающиеся при проведении химиотерапии., меры их профилактики.
8. Сульфаниламиды (СА): спектр действия, механизм действия, фармакокинетика основных представителей, классификация по фармакокинетическим параметрам, побочные эффекты – со стороны ЦНС, мочевыводящих путей, крови, кожи; меры профилактики и лечения нежелательных эффектов. Показания для назначения. Противопоказания.
9. Производные хинолона - налидиксовая кислота: спектр действия, механизм действия, фармакокинетика, показания и противопоказания для назначения. Побочные эффекты, меры профилактики и лечения.
10. Фторхинолоны – механизм действия, спектр действия, различия в фармакокинетических параметрах и возможностях их применения. Показания и противопоказания для назначения. Побочные эффекты, меры их профилактики и лечения.

11. Производные нитрофурана – механизм действия, спектр действия, различия фармакокинетических свойств, показания и противопоказания для назначения. Побочные эффекты, меры их профилактики и лечения.
12. Производные 8-оксихинолина – механизм действия, спектр действия, особенности фармакокинетики, показания и противопоказания для назначения. Побочные эффекты, меры их профилактики и лечения.
13. Оксазолидиноны - механизм действия, спектр действия, особенности фармакокинетики, показания и противопоказания для назначения. Побочные эффекты, меры их профилактики и лечения.

Тема 10: «Антибактериальные химиотерапевтические средства. Антибиотики»

1. Определение понятия «антибиотики», источники получения антибиотиков.
2. Классификации антибиотиков: по основному механизму действия. Каково практическое значение классификаций антибиотиков по химическому строению и по механизму действия.
3. Классификации антибиотиков: по химическому строению. Каково практическое значение классификаций антибиотиков по химическому строению и по механизму действия.
4. Классификации антибиотиков: по спектру действия.
5. Понятие об основных (1 ряда) и резервных антибиотиках.
6. Фармакодинамика и фармакокинетика бензилпенициллина натрия, бициллинов-1,-5, оксациллина натрия, ампициллина тригидрата и ампициллина натрия, карбенициллина, показания и противопоказания для их применения.
7. Механизмы развития резистентности микробов к пенициллинам и возможности ее преодоления; применение ингибиторов бета-лактамаз (сульбактама и клавулановой кислоты).
8. Классификация цефалоспоринов по поколениям и краткую общую характеристику каждой генерации.
9. Свойства макролидов и азалидов, их общая характеристика; фармакокинетика и фармакодинамика эритромицина, рокситромицина и азитромицина, показания к их применению.
10. Общая характеристика группы тетрациклинов, классификацию препаратов группы по длительности действия, фармакодинамика и фармакокинетика тетрациклина, метациклина, доксициклина, показания и противопоказания к их применению.
11. Классификация препаратов группы аминогликозидов по поколениям, характеристика подгрупп, фармакодинамика и фармакокинетика стрептомицина сульфата, неомицина сульфата, гентамицина сульфата, амикацина, применение.

Тема 11: «Противовирусные и противогрибковые средства»

1. Общая характеристика группы противовирусных средств, классификацию по применению, типовые механизмы действия, фармакологическая характеристика осельтамивира, занамивира, ацикловира, валацикловира, рибавирина.
2. Противогриппозные средства - механизм действия, спектр действия, особенности фармакокинетики, показания и противопоказания для назначения. Побочные эффекты, меры их профилактики и лечения.
3. Свойства и применение интерферонов, интерферогенов.
4. Средства лечения СПИДа: ингибиторы обратной транскриптазы (азидотимидин) и ингибиторы протеаз (саквинавир).
5. Почему противовирусные препараты более эффективны как средства профилактики или лечения на ранних этапах развития инфекции, но малоэффективны на более поздних?
6. Общую характеристику группы противогрибковых средств, классификация по применению (при глубоких и при поверхностных микозах). Препараты
7. Классификация по химическому строению (производные полиенов, азолов, аллиламинов, разного химического строения). Препараты

8. Фармакологическая характеристика амфотерицина В, нистатина, кетоконазола, флуконазола, гризеофульвина, тербинафина (ламизила).
9. Какое средство лечения онихомикозов наиболее эффективно? Указать особенности его наиболее эффективного применения.

Тема 12: «Общие принципы лечения острых отравлений. Антидоты»

1. Классификацию антидотов, механизм их действия.
2. Мероприятия для уменьшения всасывания ядов при разных путях поступления их в организм и для выведения ядов из организма.
3. Специфический антидот при отравлении соединениями железа: фармакокинетика, фармакодинамика.
4. Антидот при отравлении красавкой, беленой, дурманом: фармакокинетика, фармакодинамика.
5. Антидот при отравлении соединениями меди, ртути, свинца и железа: фармакокинетика, фармакодинамика.
6. Антидот при отравлении ФОС инсектицидами (хлорофосом, дихлофосом, карбофосом): фармакокинетика, фармакодинамика.
7. Антагонист при лечении морфинной комы: фармакокинетика, фармакодинамика.
8. Петлевой диуретик для форсированного диуреза: фармакокинетика, фармакодинамика.
9. Энтеральный сорбент: фармакокинетика, фармакодинамика.
10. Средства для стимуляции работы сердца, повышающие низкое артериальное давление за счет действия на сосуды.

КОМПЛЕКТ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

для проведения промежуточной аттестации (зачет)

по дисциплине «Фармакология»

«Общая фармакология»

1. Взаимодействие ЛС - это:

1. несовместимость ЛС;
2. изменение фармакологической эффективности и безопасности одного или нескольких ЛС при одновременном или последовательном их применении;
3. нарушение всасывания, биотрансформации, транспорта, депонирования и выведения ЛС;
4. результат прямого или косвенного взаимодействия веществ на уровне рецепторов, клеток, ферментов, органов или физиологических систем.

2. Несовместимость ЛС - это:

1. ослабление, полная утрата или изменение характера фармакотерапевтического эффекта либо усиление побочного действия;
2. физическое, химическое и физико-химическое взаимодействие ЛС вне организма;
3. нарушение всасывания, биотрансформации, транспорта, депонирования и выведения ЛС;
4. результат прямого или косвенного взаимодействия веществ на уровне рецепторов, клеток, ферментов, органов или физиологических систем.

3. Фармакокинетический тип взаимодействия - это:

1. физическое, химическое и физико-химическое взаимодействие ЛС вне организма;
2. нарушение всасывания, биотрансформации, транспорта, депонирования и выведения ЛС;
3. результат прямого или косвенного взаимодействия веществ на уровне рецепторов, клеток, ферментов, органов или физиологических систем.
4. ослабление, полная утрата или изменение характера фармакотерапевтического эффекта либо усиление побочного действия;

4. Фармакодинамический тип взаимодействия - это:

1. ослабление, полная утрата или изменение характера фармакотерапевтического эффекта либо усиление побочного действия;
2. физическое, химическое и физико-химическое взаимодействие ЛС вне организма;
3. нарушение всасывания, биотрансформации, транспорта, депонирования и выведения ЛС;

4.результат прямого или косвенного взаимодействия веществ на уровне рецепторов, клеток, ферментов, органов или физиологических систем.

5. Фармацевтический тип взаимодействия - это:

1.ослабление, полная утрата или изменение характера фармакотерапевтического эффекта либо усиление побочного действия;

2.физическое, химическое и физико-химическое взаимодействие ЛС вне организма;

3.нарушение всасывания, биотрансформации, транспорта, депонирования и выведения ЛС;

4.результат прямого или косвенного взаимодействия веществ на уровне рецепторов, клеток, ферментов, органов или физиологических систем.

6. Лекарственная зависимость – это:

1.снижение эффективности веществ при их повторном применении;

2.накопление в организме ЛС;

3.непреодолимое стремление к приему вещества;

4.быстрое привыкание.

7. Тахифилаксия – это быстрое:

Ответ: привыкание

8. Толерантность – это снижение эффективности веществ при их _____ применении.

9. Ответ: повторном

10. Кумуляция – это _____ лекарственного средства.

Ответ: накопление

11. Абстиненция – это _____ ЛС при лекарственной зависимости.

Ответ: отмена

12. Лекарственная зависимость может проявляться:

1.повышением фармакологических эффектов у данного пациента при повторных введениях;

2.физической и психической зависимостью от ЛС;

3.угнетением настроения;

4.ухудшением самочувствия при повторных приемах ЛС.

«Наркотические анальгетики, нестероидные и стероидные противовоспалительные средства»

13. Кетамин вызывает _____ анестезию.

Ответ: диссоциативную

14. Отметить опиоидный анальгетик:

1.амитриптилин;

2.баклофен;

3.имизин;

4.кетамин;

5.морфина гидрохлорид.

15. Указать механизм действия опиоидных анальгетиков:

1.агонисты ГАМК-рецепторов;

2.антагонисты ГАМК-рецепторов;

3.антагонисты NMDA-рецепторов;

4.агонисты эндорфинов;

5.ингибиторы MAO.

16. Все опиоидные анальгетики применяют в медицине как:

1.антидепрессанты;

2.жаропонижающие;

3.обезболивающие;

4.противовоспалительные;

5.снотворные.

17. Какой препарат следует выбрать для обезболивания при инфаркте миокарда с сопутствующей брадикардией?

- 1.кодеин;
- 2.морфина гидрохлорид;
- 3.омнопон (пантопон);
- 4.пентазоцин;
- 5.тримеперидин (промедол).

18. При каких типах болей наркотические анальгетики малоэффективны?

- 1.боль при инфаркте миокарда;
- 2.боли при травмах;
- 3.невралгии, нейропатии;
- 4.родовые боли.

19. Отметить жизнеугрожающий побочный эффект морфина:

Ответ: угнетение дыхания.

20. В чем заключается опасность регулярного приема наркотических анальгетиков?

- 1.могут вызвать аллергические реакции;
- 2.могут вызвать гастропатию;
- 3.могут вызвать кровотечения;
- 4.могут вызвать лекарственную зависимость;
- 5.могут вызвать метгемоглобинемию.

21. Какой препарат не вызывает угнетения дыхания, обстипации, медленно вызывает формирование зависимости и может применяться для купирования хронических болей?

- 1.кодеин;
- 2.морфина гидрохлорид;
- 3.промедол;
- 4.трамадол;
- 5.фентанил.

22. Какой препарат может устранить эффекты наркотических анальгетиков?

Ответ: налоксон

23. Механизм действия налоксона связан с тем, что он блокирует все подтипы _____ рецепторов.

Ответ: опиатных рецепторов

24. Возможный механизм действия вальпроата натрия:

- 1.блокада центральных М-холинорецепторов;
- 2.ингибирование моноаминоксидазы;
- 3.ингибирование ГАМК-трансаминазы;
- 4.увеличение выброса дофамина из дофаминергических нейронов;
- 5.усиление инактивации ГАМК.

25. Отметить трициклический антидепрессант:

- 1.хлорпромазин (аминазин);
- 2.амитриптилин;
- 3.карбамазепин;
- 4.мапротилин;
- 5.ниаламид.

26. Лекарственная зависимость может проявляться:

1. повышением фармакологических эффектов у данного пациента при повторных введениях;
2. физической и психической зависимостью от ЛС;
3. угнетением настроения;
4. ухудшением самочувствия при повторных приемах ЛС.

27. Отметить, что характерно для кетамина:

- 1.вызывает выраженную релаксацию скелетных мышц и устраняет все рефлексы в стадию хирургического наркоза;
- 2.вызывает резкое снижение артериального давления;

3. вызывает диссоциативную анестезию;
4. вводится ингаляционно.
- 28. Отметить опиоидный анальгетик:**
1. amitriptilin;
 2. баклофен;
 3. имизин;
 4. кетамин;
 5. морфина гидрохлорид.
- 29. Указать механизм действия опиоидных анальгетиков:**
1. агонисты ГАМК-рецепторов;
 2. антагонисты ГАМК-рецепторов;
 3. антагонисты NMDA-рецепторов;
 4. агонисты эндорфинов;
 5. ингибиторы MAO.
- 30. Все опиоидные анальгетики применяют в медицине как:**
1. антидепрессанты;
 2. жаропонижающие;
 3. обезболивающие;
 4. противовоспалительные;
 5. снотворные.
- 31. Какой препарат следует выбрать для обезболивания при инфаркте миокарда с сопутствующей брадикардией?**
1. кодеин;
 2. морфина гидрохлорид;
 3. омпон (пантопон);
 4. пентазоцин;
 5. промедол.
- 32. При каких типах болей наркотические анальгетики малоэффективны?**
1. боль при инфаркте миокарда;
 2. боли при травмах;
 3. невралгии, нейропатии;
 4. родовые боли.
- 33. Отметить побочный эффект морфина:**
1. понос;
 2. повышение АД;
 3. снижение слуха;
 4. тахикардия;
 5. угнетение дыхания.
- 34. В чем заключается опасность регулярного приема наркотических анальгетиков?**
1. могут вызвать аллергические реакции;
 2. могут вызвать гастропатию;
 3. могут вызвать кровотечения;
 4. могут вызвать лекарственную зависимость;
 5. могут вызвать метгемоглобинемию.
- 35. Какой препарат ГКС предпочтителен при отеке головного мозга?**
Ответ: дексаметазон
- 36. Блокаторами каких рецепторов являются препараты выбора для лечения и профилактики аллергических реакций немедленного типа?**
Ответ: H1-гистаминовых рецепторов
- 37. Для лечения какой болезни ГКС назначаются в качестве заместительной терапии?**
Ответ: болезнь Аддисона

38. Какой анальгетик-антипиретик является ингибитором ЦОГ преимущественно в ЦНС?
Ответ: ацетаминофен
39. Антидот при отравлении и передозировке ацетаминофеном?
Ответ: ацетилцистеин
40. Препарат из группы НПВС, разрешенный для применения у беременных?
Ответ: ибупрофен
41. Ацетилсалициловую кислоту НЕ применяют у детей до 12 лет при лихорадке на фоне вирусных инфекций, так как препарат может вызвать _____
Ответ: синдром Рея
42. Анальгетик-антипиретик, разрешенный для применения у беременных?
Ответ: ацетаминофен
43. Ингибированием какого фермента обусловлен механизм действия НПВС?
Ответ: циклооксигеназа
44. Какие НПВС реже вызывают гастропатии?
Ответ: селективные
45. Какие НПВС чаще вызывают ulcerогенное действие?
Ответ: неселективные
46. Какие НПВС чаще вызывают тромбозы?
Ответ: селективные
47. Какие нежелательные реакции НПВС обусловлены активацией липооксигеназного пути метаболизма арахидоновой кислоты?
Ответ: псевдоаллергические
48. Избытком образования каких веществ обусловлены псевдоаллергические реакции НПВС?
Ответ: лейкотриены
49. Из-за заражения чего НПВС противопоказаны у беременных?
Ответ: Боталлов проток
50. Как называется нежелательная реакция метамизола натрия, обусловленная уменьшением гранулоцитов в общем анализе крови?
Ответ: агранулоцитоз
51. Какой муколитик используется при отравлении и передозировке ацетаминофеном?
Ответ: ацетилцистеин
52. Мизопростол является аналогом _____
Ответ: простагландина E
53. Препарат выбора для обезболивания родов
Ответ: тримеперидин
54. Механизм действия налоксона связан с тем, что он блокирует
Ответ: опиодные рецепторы
55. Антидот (препарат выбора) при отравлении морфином
Ответ: налоксон
56. Для нейролептанальгезии используют сочетание нейролептиков с ____
Ответ: фентанил
57. Для купирования болей при инфаркте миокарда применяют
Ответ: морфин
58. Какой препарат из опиодных анальгетиков используют при отеке легких?
Ответ: морфин
59. Эффекты наркотических анальгетиков, в основном, обусловлены их взаимодействием с _____ рецепторами
Ответ: опиодные
60. Какую анестезию вызывает кетамин?
Ответ: диссоциативная

61. Диссоциативную анестезию вызывает _____
Ответ: кетамин
62. Антидот при отравлении и передозировке производными бензодиазепина
Ответ: флумазенил
63. Укажите препарат выбора для лечения невралгии тройничного нерва
Ответ: карбамазепин
64. Какой препарат из НПВС используется еще как антиагрегант?
Ответ: ацетилсалициловая кислота
65. Отметить препарат СПВС, обеспечивающий преимущественно местное действие при бронхиальной астме:
Ответ: беклометазона дипропионат
66. Эффективность СПВС при лечении и профилактике аллергических реакций немедленного типа связана с:
1. активацией гликогеногенеза в печени;
2. подавлением выброса медиаторов аллергии лаброцитами;
3. уменьшением продукции лейкотриенов;
4. усилением выделения кальция с мочой.
67. Отметить препарат СПВС, обеспечивающий преимущественно местное действие при бронхиальной астме:
1. беклометазона дипропионат;
2. гидрокортизон;
3. дексаметазон;
4. преднизолон;
5. флуметазона пивалат.
68. Указать ситуацию, при которой применение иммунодепрессантов наиболее эффективно:
1. аутоиммунные заболевания;
2. предупреждение РОТ (реакции отторжения трансплантата);
3. терапия опухолей;
4. хронические воспалительные процессы неясной этиологии.
69. Указать препараты для лечения и профилактики аллергических реакций немедленного типа:
1. блокаторы H₁-гистаминовых рецепторов;
2. НПВС;
3. производные 4-оксихинолина (хлорохин, гидроксихлорохин);
4. цитостатики.
70. Указать антигистаминное средство с противоаллергическим действием:
1. лоратадин (klarитин);
2. низатидин (аксид);
3. ранитидин;
4. фамотидин (квamatел);
5. циметидин.
71. Выбрать показание к применению H₁-гистаминоблокаторов:
1. ангионевротический отек (отек Квинке);
2. гипертонический криз;
3. коллагенозы (ревматоидный артрит, системная красная волчанка и др. аутоиммунные заболевания);
4. язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.
- «Лекарственные средства, влияющие на функцию органов дыхания»*
72. Муколитик, разрушающий дисульфидные связи мукополисахаридов мокроты:
Ответ: Ацетилцистеин

73. Теофиллин _____ содержание цАМФ в гладкомышечных клетках бронхов
Ответ: повышает (увеличивает)
74. В качестве нежелательной лекарственной реакции сальбутамол может вызвать _____ частоты сердечных сокращений
Ответ: увеличение (повышение)
75. Лекарственное средство, непосредственно активирующее дыхательный центр:
Ответ: Бемеград
76. Какое противокашлевое средство относится к ненаркотическим центрального действия?
Ответ: Глауцина гидрохлорид
77. Фенотерол относится к β 2-агонистам _____ действия:
Ответ: короткого
78. Сальметерол относится к β 2-агонистам _____ действия:
Ответ: длительного
79. Формотерол относится к β 2-агонистам _____ действия:
Ответ: длительного
80. Муколитик - протеолитический фермент:
Ответ: Трипсин
81. Противокашлевое средство-агонист опиоидных рецепторов
Ответ: Кодеин
82. Зафирлукаст является антагонистом _____ рецепторов
Ответ: лейкотриеновых
83. Противокашлевым средством, подавляющим кашлевой рефлекс, блокирующим возбудимость чувствительных окончаний в дыхательных путях, является:
Ответ: Преноксдиазин
84. В качестве нежелательной лекарственной реакции аминофиллин (эуфиллин) вызывает _____ потребности миокарда в кислороде
Ответ: повышение (увеличение)
85. Путь введения бекламетазона при бронхиальной астме:
Ответ: ингаляционный
86. Терапевтический эффект ганглиоблокаторов при отеке легких обусловлен _____ общего периферического сосудистого сопротивления:
Ответ: снижением (уменьшением)
87. Лекарственное средство, применяемое для устранения одышки при отеке легких:
Ответ: Морфин
88. Какой дыхательный analeптик усиливает выделение адреналина мозговым веществом надпочечников, активируя N-холинорецепторы?
Ответ: Лобелин
89. Какой лекарственный препарат из группы диуретиков противопоказан при кардиогенном отеке легких?
Ответ: Маннит
90. Препарат выбора из группы диуретиков для лечения кардиогенного отека легких?
Ответ: Фуросемид
91. Путь введения фуросемида для лечения кардиогенного отека легких?
Ответ: Фуросемид
92. Противокашлевым лекарственным препаратом периферического действия, применяемым для подавления непродуктивного (сухого) кашля при остром ларингите:
Ответ: Преноксдиазин
93. Лобелин относится к стимуляторам дыхания _____ типа действия
Ответ: рефлекторного
94. Средство выбора для купирования приступа бронхиальной астмы:

Ответ: Сальбутамол

95. Лекарственный препарат, снижающий чувствительность рецепторов дыхательных путей, действуя, таким образом, на периферическое звено кашлевого рефлекса:

Ответ: Преноксидиазин

96. Указать стимулятор дыхания смешанного типа действия:

Ответ: Кордиамин

97. При стимуляции β 2-адренорецепторов в мышечных волокнах бронхов

_____ содержание цАМФ и снижается концентрация ионов кальция

Ответ: повышается

98. Противокашлевое средство центрального действия с наркотическим типом действия:

Ответ: Кодеин

99. Расслабление мышц бронхов вызывают вещества, которые _____ аденилатциклазу

Ответ: активируют

100. Ацетилцистеин _____ вязкость бронхиального секрета

Ответ: снижает

101. Натрия нитропруссид снижает давление в малом круге кровообращения за счет _____ периферических сосудов:

Ответ: расширения

«Средства, влияющие на функцию желудочно-кишечного тракта»

102. Настойка _____, содержит горечи и эфирные масла, применяется для повышения аппетита:

Ответ: полыни

103. Антихолинэстеразное средство не проникающее через ГЭБ, применяемое при послеоперационной атонии кишечника _____

Ответ: Неостигмин

104. Укажите оптимальную комбинацию антацидов

1.Алюминия гидроокись + магния окись

2. Кальция карбонат + натрия гидрокарбонат

3. Магния окись + натрия гидрокарбонат

Натрия гидрокарбонат + алюминия гидроокись

105. Укажите средство заместительной терапии хронической секреторной недостаточности поджелудочной железы _____

Ответ: Панкреатин

106. Блокатор протонового насоса I поколения, активно подавляющей желудочную секрецию _____

Ответ: Омепразол

107. Какой антацид можно применять при обострении ЯБЖ систематически?

1.Алюминия гидроокись

2.Кальция карбонат

3.Магния трисиликат

4.Натрия гидрокарбонат

108. При энтеральных отравлениях применяют _____ слабительные.

Ответ: Осмотические

109. Указать показание к применению ондансетрона:

Ответ: рвота

110. При какой патологии желчных путей противопоказано применение оксафенамида, «Холензима»? _____

Ответ: обтурация

111. Метоклопрамид нормализует эвакуаторную функцию _____

Ответ: желудка

112. **Какая комбинация препаратов наиболее эффективна для купирования болей при желчных коликах (сильных спастических болях)?**
1. Атропин, дротаверин
2. Тримеперидин, трамадол
3. Тримеперидин и атропин
113. **Отметить средства, понижающие секрецию желез желудка**
1. Алюминия гидроксид, магнезия оксид, натрия гидрокарбонат
2. Пирензепин, ранитидин, омепразол
3. Кофеин, гистамин, пентагастрин
114. **Указать препарат, синтетический аналог простагландина E1, применяемый для лечения и профилактики гастропатий, обусловленных НПВС _____**
Ответ: Мизопростол
115. **При использовании какого антацидного средства происходит выделение углекислоты и может развиваться алкалоз при систематическом применении? _____**
Ответ: Натрия гидрокарбонат
116. **Соль двухвалентного металла для экстренного очищения кишечника (подготовка к лечебным или диагностическим процедурам) _____**
Ответ: Магнезия сульфат
117. **Какое противорвотное средство применяют при рефлюксах, парезе желудка (прокинетики)?**
1. Дифенгидрамин
2. Метоклопрамид
3. Ондансетрон
4. Скополамин
118. **Указать пищеварительное полиферментное средство, применяемое при нарушениях внешнесекреторной функции поджелудочной железы: _____**
Ответ: панкреатин
119. **Свечи _____, слабительное средство, способствующее размягчению каловых масс, наиболее безопасное для применения кормящими матерями (не вызывает колики у младенца)?**
Ответ: глицериновые
120. **Дименгидрилат, блокатор _____ рецепторов, эффективен при рвоте, вызванной укачиванием (кинетозы)?**
Ответ: H1-гистаминовых
121. **Ингибирование K⁺H⁺ATФазы на париетальных клетках желудка обуславливает снижение секреции _____?**
Ответ: соляной кислоты
122. **Как влияют на сократительную и секреторную активности желудочно-кишечного тракта M-холиномиметики: _____**
Ответ: Повышают
123. **Отметить показание к применению эффектов M-холиномиметиков на ЖКТ _____**
Ответ: Атония кишечника
124. **Укажите M-холиноблокатор селективного действия, применяемый при желудочной гиперсекреции: _____**
Ответ: Пирензепин
125. **Укажите средство из группы m1-холиноблокаторов: _____**
Ответ: Пирензепин
126. **Метацин показан при _____ желчевыводящих путей**
Ответ: спазмах
127. **Отметить M-холиноблокирующее средство с собственным прямым (миотропным) спазмолитическим эффектом: _____**
Ответ: Платифиллин

128. **Диагностическое средство, повышающее секрецию желез желудка:** _____
Ответ: Пентагастрин
129. **Средства, понижающие секрецию желез желудка:**
1. Блокаторы гистаминовых H1-рецепторов
2. Блокаторы гистаминовых H2-рецепторов
3. M-холиномиметики
4. Антацидные средства
130. **Ингибитор протонного насоса (H⁺, K⁺-АТФазы) I поколения:** _____
ответ: Омепразол
131. **Блокатор гистаминовых H2-рецепторов 2 поколения:** _____
Ответ: Ранитидин
132. **Антацидные средства:**
1. Магния сульфат
2. Магния окись
3. Алюминия хлоргидрат
133. **Гастропротектор, образующий хелатные соединения с белковым субстратом на поверхности язв и эрозий, снижает активность пепсина и пепсиногена:** _____
Ответ: Висмута трикалия дицитрат
134. **Гастропротектор — синтетический аналог простагландина E1:** _____
Ответ: Мизопростол
135. **Гастропротектор, повышающий защитную функцию слизистого барьера (секрецию слизи и бикарбонатов) и устойчивость слизистой оболочки желудка к действию повреждающих факторов:** _____
Ответ: Мизопростол
136. **Блокатор m-холинорецепторов, оказывающий противорвотное действие-** _____
Ответ: Скополамин
137. **Противорвотное средство — блокатор серотониновых 5-HT3-рецепторов:** _____
Ответ: Ондансетрон
138. **Прокинетическое (гастрокинетическое) средство:** _____
Ответ: Метоклопрамид
139. **Средства, угнетающие моторику желудка:**
1. M-холиномиметики
2. Антихолинэстеразные средства
3. спазмолитики миотропного действия
140. **Гепатопротекторные средства:**
1. Лоперамид
2. Адеметионин
3. Сукралфат
4. Мизопростол
141. **«Холосас» - сироп плодов _____, стимулирующий образование желчи:**
Ответ: шиповника
142. **Дротаверин, миотропный спазмолитик - ингибитор _____**
Ответ: фосфодиэстеразы
143. **Алкалоид красавки, способствующий спазмолитическое действие и облегчающее отток желчи:** _____
Ответ: Атропин
144. **Урсодезоксихолевая кислота уменьшает содержание холестерина в желчи, способствуя растворению желчных камней относится к группе _____ средств:**
Ответ: холелитолитических
145. **Антихолинэстеразное средство, стимулирующее моторику кишечника:**
1. Лоперамид
2. Неостигмин

3. Натрия пикосульфат

4. Атропин

5. Магния сульфат

146. Слабительными средствами являются все, КРОМЕ:

1. Метоклопрамид

2. Лактулоза

3. Магния сульфат

4. Натрия пикосульфат

5. Масло касторовое

147. Антацидное средство, которое наиболее быстро нейтрализует хлористоводородную кислоту с образованием углекислого газа (CO₂): _____

Ответ: Натрия гидрокарбонат

148. Как антацид магния окись влияет на моторику ЖКТ: _____

Ответ: Усиливает

149. Какой препарат ускоряет эвакуацию желудочного содержимого, потому что повышает моторику желудка и снижает тонус нижнего сфинктера пищевода: _____

Ответ: Метоклопрамид

150. Противорвотное действие метоклопрамида обусловлено блокадой _____ - рецепторов пусковой зоны рвотного центра

Ответ: дофаминовых D₂

151. Противорвотное действие ондансетрона обусловлено блокадой _____ -рецепторов в ЦНС и на периферии.

Ответ: серотониновых 5-HT₃

152. Как влияет на перистальтику кишечника Лоперамид: _____

Ответ: Угнетает

153. Группа слабительных средств, действующих на протяжении всего кишечника:

Ответ: осмотические

154. Препараты, содержащие антрагликозиды преимущественно действуют на _____ кишечника.

Ответ: толстый

155. Сибутрамин применяют для снижения _____

Ответ: аппетита

156. М-холиноблокаторы _____ продукцию слюнных желез

Ответ: снижают

157. При гиперацидных гастритах для снижения кислотности применяют блокаторы гистаминовых _____ -рецепторов

Ответ: H₂

158. Антацидные средства используют для лечения _____ гастрита

Ответ: Гиперацидного

159. Мизопростол применяют для предупреждения _____ действия НПВС

Ответ: язвеногенного

160. Панкреатин применяют как средство заместительной терапии при хроническом _____

Ответ: панкреатите

161. Дротаверин (но-шпа) применяют при _____ состояниях кишечника и желудка

Ответ: спастических

162. К какой группе препаратов относятся дротаверин и мебеверин, применяемые для купирования печеночной/желчной и кишечной колики: _____

Ответ: Спазмолитики миотропного действия

163. К какой фармакотерапевтической группе относится Лоперамид: _____

Ответ: Противодиарейное

164. Показанием к применению неостигмина является _____ кишечника:

Ответ: Атония

165. Слабительные средства, применяемые при хронических запорах кишечника преимущественно должны действовать на _____ отдел кишечника:

Ответ: толстый

«Средства, влияющие на функции сердечно-сосудистой системы»

166. Оказывает сочетанное неселективное β_1 -, β_2 - и α_1 -адреноблокирующее действие, не имеет собственной симпатомиметической активности, обладает мембраностабилизирующими свойствами, снижает АД, сердечный выброс и урежает ЧСС, расширяет периферические сосуды, тем самым снижая системное сосудистое сопротивление. Сочетание блокады β -адренорецепторов и вазодилатации оказывает следующие воздействия: у больных артериальной гипертензией - снижение АД; у больных ИБС - противоишемическое и антиангинальное действие; у больных с дисфункцией левого желудочка и недостаточностью кровообращения - благоприятно влияет на гемодинамические показатели, повышает фракцию выброса левого желудочка и уменьшает его размеры

Ответ: карведилол

167. Кардиоселективный бета1-адреноблокатор без внутренней симпатомиметической активности. Оказывает гипотензивное, антиангинальное и антиаритмическое действие. Понижает автоматизм синусового узла, уменьшает ЧСС, замедляет AV-проводимость, снижает сократимость и возбудимость миокарда, уменьшает минутный объем сердца, снижает потребность миокарда в кислороде. Подавляет стимулирующее влияние катехоламинов на сердце при физической и психоэмоциональной нагрузке. Вызывает гипотензивный эффект, который стабилизируется к концу 2-й недели курсового применения. При стенокардии напряжения снижает частоту и тяжесть приступов. Нормализует сердечный ритм при наджелудочковой тахикардии и мерцании предсердий. При инфаркте миокарда способствует ограничению зоны ишемии сердечной мышцы и уменьшает риск развития фатальных аритмий, снижает возможность возникновения рецидивов инфаркта миокарда. Предупреждает развитие мигрени. При применении в средних терапевтических дозах в отличие от неселективных бета-адреноблокаторов оказывает менее выраженное влияние на органы, содержащие β_2 -адренорецепторы (поджелудочная железа, скелетные мышцы, гладкая мускулатура периферических артерий, бронхов и матки) и на углеводный обмен. При применении в высоких дозах (более 100 мг/сут) оказывает блокирующий эффект на оба подтипа β -адренорецепторов.

Ответ: метопролол

168. Механизм антигипертензивного действия связан с конкурентным ингибированием активности АПФ, которая приводит к снижению скорости превращения ангиотензина I в ангиотензин II и устраняет его сосудосуживающее действие. В результате уменьшения концентрации ангиотензина II происходит вторичное увеличение активности ренина плазмы крови за счет устранения отрицательной обратной связи при высвобождении ренина и прямое снижение секреции альдостерона. Благодаря сосудорасширяющему действию, уменьшает общее периферическое сосудистое сопротивление (постнагрузку), давление заклинивания в легочных капиллярах (преднагрузку) и сопротивление в легочных сосудах; повышает минутный объем сердца и толерантность к нагрузке. Не влияет на обмен липидов. Вызывает уменьшение деградации брадикинина (один из эффектов АПФ) и увеличение синтеза P_g. Гипотензивный эффект не зависит от активности ренина плазмы, снижение АД отмечают при нормальной и даже сниженной концентрации гормона, что обусловлено воздействием на тканевые РААС. Усиливает коронарный и почечный кровоток. При

длительном применении снижает выраженность гипертрофии миокарда и стенок артерий резистивного типа. Улучшает кровоснабжение ишемизированного миокарда.

Ответ: каптоприл

169. Антигипертензивное средство центрального действия. Механизм действия обусловлен стимуляцией постсинаптических α_2 -адренорецепторов сосудодвигательного центра продолговатого мозга и уменьшает поток симпатической импульсации к сосудам и сердцу на пресинаптическом уровне. Гипотензивный эффект обусловлен снижением ОПСС, уменьшением ЧСС и сердечного выброса. При быстром в/в введении возможно кратковременное повышение АД, обусловленное стимуляцией постсинаптических α_1 -адренорецепторов сосудов. Увеличивает почечный кровоток; повышая тонус сосудов мозга, уменьшает мозговой кровоток; оказывает выраженное седативное действие. Продолжительность терапевтического эффекта - 6-12 ч. При закапывании в конъюнктивальный мешок происходит снижение внутриглазного давления вследствие местного адреностимулирующего действия, в результате которого уменьшается продукция внутриглазной жидкости и в некоторой степени улучшается ее отток, а также благодаря ослаблению симпатического тонуса, обусловленного центральным эффектом активного вещества, часть которого подверглась резорбции.

Ответ: клонидин

170. Антигипертензивное средство. Является непептидным блокатором рецепторов ангиотензина II. Обладает высокой селективностью и аффинитетом к рецепторам типа AT1 (при участии которых реализуются основные эффекты ангиотензина II). Блокируя указанные рецепторы, предупреждает и устраняет сосудосуживающее действие ангиотензина II, его стимулирующее влияние на секрецию альдостерона надпочечниками и некоторые другие эффекты ангиотензина II. Характеризуется длительным действием (24 ч и более), что обусловлено образованием его активного метаболита.

Ответ: лозартан

171. Неселективный бета-адреноблокатор для терапии артериальной гипертензии:

Ответ: пропранолол

172. Максимальный антигипертензивный эффект пропранолола достигается через 10-14 дней от начала лечения. С каким компонентом в его действии это связано?

Ответ: снижение секреции ренина

173. Бета-адреноблокатор неселективный для терапии повышенного внутриглазного давления?

Ответ: тимолол

174. "Петлевой" диуретик; вызывает быстро наступающий, сильный и кратковременный диурез. Блокирует реабсорбцию ионов натрия и хлора в толстом сегменте восходящей части петли Генле. Оказывает выраженное диуретическое, натрийуретическое и хлоруретическое действия.

Ответ: фуросемид

175. Селективный альфа-адреномиметик для купирования острой сосудистой недостаточности?

Ответ: фенилэфрин

176. Какой препарат дает наиболее быстрый и сильный прессорный эффект при острой сосудистой недостаточности?

Ответ: норэпинефрин

177. Препаратом выбора при купировании и профилактики желудочковой тахикардии в остром периоде инфаркта миокарда является ?

Ответ: лидокаин

178. Какой диуретик применяют при кардиогенном отеке легких?

Ответ: фуросемид

- 179. Какой препарат дозозависимо повышает почечный кровоток, силу сердечных сокращений и АД?**
Ответ: допамин
- 180. Дигитоксин, дигоксин и строфантин между собой отличаются, главным образом, по:**
Ответ: фармакокинетике
- 181. Какое антиангинальное средство вызывает «феномен обкрадывания» миокарда?**
Ответ: дипиридамола
- 182. Какой препарат применяется больными для купирования приступов стенокардии?**
Ответ: нитроглицерин
- 183. Указать средство для купирования кровотечений, вызванных передозировкой стрептокиназы:**
Ответ: аминокaproновая кислота
- 184. Какой препарат применяется при кровотечениях, вызванных передозировкой гепарина?**
Ответ: протамина сульфат
- 185. Каким средством (для местного применения) можно воспользоваться для остановки эрозивных, паренхиматозных кровотечений?**
Ответ: тромбин
- 186. Какое противокашлевое средство при систематическом применении может вызвать привыкание и зависимость?**
Ответ: кодеин
- 187. Каким средством можно купировать спазмы кишечника (колики)?**
Ответ: дротаверин
- 188. Средство заместительной терапии при хроническом панкреатите:**
Ответ: панкреатин
- 189. Какое антигипертензивное средство является препаратом выбора у беременных?**
Ответ: метилдопа
- 190. Противоаритмическое средство IV класса:**
Ответ: верапамил
- 191. Указать средство коррекции аритмий, спровоцированных применением тиазидовых или петлевых салуретиков:**
Ответ: калия хлорид
- 192. Какой гемостазиологический показатель определяют для контроля эффективности и безопасности терапии препаратами группы варфарина?**
Ответ: МНО
- 193. Антиагрегант для профилактики повторного инфаркта миокарда?**
Ответ: Ацилсалициловая кислота
- 194. Какое антигипертензивное средство блокирует ангиотензиновые рецепторы?**
Ответ: Лозартан
- 195. Препарат выбора для купирования дигиталисной желудочковой тахикардии (парентерально)?**
Ответ: лидокаин
- 196. Антитромботическое средство, эффективное in vivo et in vitro?**
Ответ: Гепарин
- 197. Верапамил НЕ сочетают с бета-адреноблокаторами, т.к. при этом**
1. усугубляется отрицательное инотропное действие
2. ослабляется антиангинальное действие
3. возникает острая сосудистая недостаточность
4. усиливается седативный эффект
- 198. Антигипертензивное средство, снижающее уровень ренина в крови:**
1. Верапамил
2. азаметоний (пентамин)

3. празозин
4. пропранолол

199. Антигипертензивное средство из группы блокаторов кальциевых каналов:

1. каптоприл
2. лозартан
3. метопролол
4. амлодипин

200. Для систематического лечения артериальной гипертензии НЕ применяется:

1. лозартан
2. метопролол
3. нифедипин
4. фентоламин

201. Главный элемент антигипертензивного действия альфа-адреноблокаторов:

1. Артериолярная вазодилатация
2. Блокада рецепторов ангиотензина II
3. Венозная вазодилатация
4. Отрицательное хроно- и инотропное действие

202. Антигипертензивное средство из группы миотропных вазодилататоров:

1. дилтиазем
2. гидрохлоротиазид (дихлотиазид)
3. каптоприл
4. метопролол

203. Средство для экстренного лечения гипертонического криза (при проявлении или нарастании признаков поражения “органов-мишеней”):

1. каптоприл
2. метилдофа
3. метопролол
4. нитропруссид натрия

«Общие принципы химиотерапии. Синтетические противомикробные средства разного химического строения»

204. Средство для лечения анаэробной инфекции из группы нитроимидазола

Ответ: метронидазол

205. Налидиксовая кислота активна в отношении _____ бактерий

Ответ: грамотрицательных

206. Механизм антимикробного действия фторхинолонов реализуется посредством угнетения _____

Ответ: ДНК-гиразы

207. Выраженное постантибиотическое действие оказывает препарат из группы макролидов _____

Ответ: азитромицин

208. Ципрофлоксацин является средством из группы _____

Ответ: фторхинолонов

209. Ко-тримоксазол является средством из группы _____

Ответ: сульфаниламидов

210. Показание для назначения нитрофуранов- инфекции _____ путей.

Ответ: мочевыводящих

211. Метронидазол наиболее активен в отношении _____

Ответ: анаэробов

212. Какие 2 препарата применяются для лечения псевдомембранозного колита:

Ответ: метронидазол, ванкомицин

213. Наиболее часто нежелательные побочные эффекты метронидазола проявляются нарушением функционального состояния _____

Ответ: ЖКТ

214. В препарате “ко-тримоксазол” сульфометаксазол и триметоприм соотносятся как _____

Ответ: 5:1

215. Отметить неправильное утверждение:

- 1.ко-тримоксазол является препаратом первого выбора для лечения инфекций дыхательных, мочевыводящих, желчевыводящих путей, ЖКТ, кожи и мягких тканей;
- 2.ко-тримоксазол назначается при непереносимости или недостаточной эффективности других химиотерапевтических средств;
3. ко-тримоксазол является средством выбора для лечения тяжелой госпитальной инфекции, вызванной *Stenotrophomonas maltophilia*;
- 4.лечение ко-тримоксазолом необходимо проводить под контролем картины крови, общего анализа мочи;
- 5.ко-тримоксазол не является надежной альтернативой ванкомицину для лечения госпитальной инфекции, вызванной MRSA

216. Дисульфирамподобное действие наиболее часто оказывает _____

Ответ: метронидазол

Нитрофуран для лечения бактериального цистита _____

Ответ: нитрофурантоин (фурадонин)

217. Нитрофуран для лечения инфекции ЖКТ _____

Ответ: фуразолидон

218. Основное клиническое значение фторхинолонов определяется:

- 1.их эффективностью при инфекциях, вызванных возбудителями, устойчивыми к другим АБ
- 2.уникальной терапевтической широтой
- 3.низким потенциалом нежелательных побочных эффектов
- 4.наличием постантибиотического эффекта

219. Ципрофлоксацин не показан для лечения пневмонии, вызванной _____

Ответ: пневмококком

220. Фторхинолоны не показаны для лечения:

- 1.бруцеллеза
- 2.сифилиса
- 3.холеры
- 4.туберкулеза
- 5.туляремии

221. Потенциальный риск развития какого нежелательного побочного эффекта фторхинолонов ограничивает их применение в педиатрии _____

Ответ: артропатического

222. Антибактериальное средство, относящееся к группе оксазолидинонов _____

Ответ: Линезолид

223. Линезолид ингибирует _____

Ответ: синтез белка

224. Для лечения пневмонии пневмококковой этиологии препаратом выбора из группы фторхинолонов является _____

Ответ: левофлоксацин

225. Левофлоксацин отличается от офлоксацина большей активностью в отношении _____

Ответ: пневмококка

226. Антибиотик из группы пенициллинов, высоко активный в отношении стафилококков, вырабатывающих бета-лактамазу _____
Ответ: оксациллин
227. Основным показанием для назначения пиперациллина являются инфекции, вызванные _____
Ответ: синегнойной палочкой
228. Антибиотик, высоко активный в отношении метициллинрезистентных стафилококков _____
Ответ: ванкомицин
229. Назовите 2 препарата из группы цефалоспоринов 3 поколения активные в отношении синегнойной палочки _____
Ответ: цефтазидим, цефоперазон
230. Указать комбинированный препарат - “защищенный” аминопенициллин (МНН) _____
Ответ: амоксициллин и клавулановая кислота
231. Цефепим является цефалоспорином _____ поколения (указать цифру)
Ответ: 4
232. Цефтаролина фосамил является цефалоспорином _____ поколения (указать цифру)
Ответ: 5
233. Бензилпенициллин- натрий является препаратом для лечения _____
Ответ: сифилиса
234. АБ с минимальным потенциалом гепатотоксического действия из группы аминогликозидов 2 поколения _____
Ответ: гентамицин
235. АБ, характеризующиеся наибольшей терапевтической широтой:
1.аминогликозиды
2.гликопептиды
3.карбапенемы
4.хлорамфениколы
236. Фторхинолоны противопоказаны при беременности, так как вызывают _____
Ответ: артропатии
237. Средство выбора для лечения стафилококковой инфекции, вызванной MRSA _____
Ответ: ванкомицин
238. Бета-лактамный АБ, обладающий наибольшим уровнем устойчивости к действию бета-лактамаз грамположительных и грамотрицательных микроорганизмов _____
Ответ: меропенем
239. АБ из 5-го поколения цефалоспоринов, обладающий активностью в отношении MRSA _____
Ответ: цефтаролина фосамил
240. Бета-лактамный АБ из группы монобактамов _____
Ответ: азтреонам
241. Средство для эмпирического лечения тяжелой госпитальной гнойно-септической инфекции, обладающее самым широким спектром антимикробного действия _____
Ответ: меропенем
242. Цефтазидим и цефоперазон - цефалоспорины 3-го поколения, эффективные в отношении _____
Ответ: синегнойной палочки

243. Бета-лактамы АБ с максимально широким спектром антимикробного действия _____

Ответ: меропенем

244. К какому поколению цефалоспоринов относится цефазолин (указать цифру) _____

Ответ: 1

245. Цефотаксим является цефалоспорином ____ поколения:

Ответ: 3

246. Антистафилококковый АБ из группы изоксазолпенициллинов _____

Ответ: оксациллин

247. Антипсевдомонадный АБ из группы уреидопенициллинов:

1. ампициллин
2. карбенициллин
3. оксациллин
4. пиперациллин
5. тикарциллин

248. 138. Бета-лактамы антибиотик из группы монобактамов активный только в отношении грамотрицательной флоры _____

249. Ответ: азтреонам

250. Средство выбора для профилактики хирургической инфекции _____

Ответ: цефазолин

251. Гентамицин - антибиотик из группы аминогликозидов ____ поколения

Ответ: 2

252. Аминогликозиды _____ поколения активны в отношении возбудителей особо опасных инфекций? (указать цифру)

Ответ: 1

253. Аплазия костного мозга редкий, но опасный для жизни побочный эффект лечения:

1. ванкомицином
2. стрептомицином
3. тетрациклином
4. хлорамфениколом
5. эритромицином

254. Наибольшим периодом полувыведения из препаратов группы макролидов характеризуется _____

Ответ: азитромицин

255. Детям до 8 лет противопоказаны препараты из группы _____ из-за их способности вызывать дисколорацию зубной эмали :

Ответ: тетрациклинов

256. Развитие "серого" синдрома у детей (тошнота, рвота, гипотензия, коллапс, шок) может быть обусловлено _____ (название препарата)

Ответ: хлорамфениколом

257. Назовите группу препаратов - ингибиторов ДНК-гиразы, обладающую антипсевдомонадной активностью _____

Ответ: фторхинолоны

258. Апластическая анемия, редкий, но потенциально опасный для жизни побочный эффект _____

Ответ: хлорамфеникола

259. Назовите препарат - производное оксазолидинона, активный в отношении ванкомицин-резистентных стафилококков _____

Ответ: линезолид

260. Определить АБ: Связывается с 50S субъединицей рибосомы многих грамположительных и некоторых грамотрицательных микроорганизмов (хламидий,

микоплазм, *H. Influenzae*), блокирует процесс удлинения пептидной цепи (угнетает транслокацию), хорошо проходит через ГЭБ, в тканях и клетках макроорганизма накапливается в концентрациях 10-50 раз больших, чем в плазме крови, назначается внутрь 1 раз в сутки: _____

Ответ: азитромицин

261. Определить макролидный АБ: Связывается с 50S субъединицей рибосомы многих грамположительных и некоторых грамотрицательных микроорганизмов (хламидий, микоплазм, *H. Influenzae*), блокирует процесс удлинения пептидной цепи (угнетает транслокацию), не проходит через ГЭБ, время полувыведения из плазмы крови 1,5 часа, вводится внутрь и внутривенно: _____

Ответ: эритромицин

262. АБ из группы линкозаминов для лечения анаэробной инфекции: _____

Ответ: клиндамицин

263. Определить АБ: Связывается с 30S субъединицей рибосомы, необратимо тормозит синтез белка, нарушая процесс считывания кода мРНК, действует бактерицидно, оказывает длительное постантибиотическое действие, высоко активен в отношении многих аэробных грамотрицательных бактерий, характеризуется небольшой терапевтической широтой, плохо проходит через гисто-гематические барьеры, возможно развитие ото- и нефротоксического действия, применяется для лечения тяжелых гнойно-септических инфекций: _____

Ответ: гентамицин

264. Определить АБ: связывается с 30S субъединицей рибосомы и нарушает связь тРНК с рибосомами, угнетает синтез белка, действует бактериостатически, оказывает противопаразитарное действие (*Pl. falciparum*, *E. histolytica*), высоко активен в отношении возбудителей особо опасных инфекций (чума, туляремия, бруцеллез), связывается с растущей тканью костей и зубов: _____

Ответ: доксициклин

265. Определить АБ: обладает широким спектром антимикробного действия, действует бактериостатически, связывается с 50S субъединицей рибосомы и блокирует действие пептидилтрансферазы, что приводит к нарушению включения аминокислот в строящиеся белки, хорошо проходит через гисто-гематические барьеры, применяется в качестве резервного средства для лечения инфекций ЦНС, при его применении возможно развитие апластической анемии: _____

Ответ: хлорамфеникол

266. Средство для лечения тяжелой госпитальной пневмонии из группы цефалоспоринов 4-го поколения: _____

Ответ: цефепим

267. Определить АБ: обладает широким спектром антимикробного действия (некоторые штаммы метициллинчувствительных *St. aureus*, микобактерии туберкулеза и лепры), действует бактериостатически, тормозит синтез РНК посредством ингибирования ДНК-зависимой РНК-полимеразы, характеризуется быстрым к нему развитием лекарственной устойчивости, всегда применяется в комбинации с другими антимикробными средствами: _____

Ответ: рифампицин

268. Антибиотики макролиды повышают концентрацию варфарина в плазме потому, что:

1. усиливают его реабсорбцию в почечных канальцах
2. вытесняют его из связи с белками плазмы крови
3. повышают его биодоступность при приеме внутрь
4. угнетают его метаболизм

269. Хлорамфеникол показан для лечения тяжелых инфекций:

1. дыхательных путей
2. мочевыводящих путей

3. кожи и мягких тканей
4. ЦНС

270. Указать антибиотик из группы макролидов:

- 1.азитромицин
- 2.азлоциллин
- 3.азтреонам
- 4.амикацин
- 5.амоксициллин

271. Средство, угнетающее депротенинизацию вирусного генома _____

Ответ: ремантадин

272. Средство для лечения ВИЧ-инфекции из группы аномальных нуклеозидов

Ответ: азидотимидин

273. Средство, ингибирующее ДНК-полимеразу вируса для лечения опоясывающего лишая _____

Ответ: ацикловир

274. Средство ингибирующее обратную транскриптазу ВИЧ _____

Ответ: азидотимидин

275. Противогрибковый полиеновый антибиотик для лечения глубоких микозов

Ответ: амфотерицин В

276. Средство для лечения системного микоза из группы полиеновых антибиотиков

Ответ: амфотерицин

277. Противогрибковое средство производное триазола _____

Ответ: флуконазол

278. Полиеновый антибиотик для местного лечения кандидоза кожи и слизистых

Ответ: нистатин

«Общие принципы лечения острых отравлений. Антидоты»

279. Какое средство используют для уменьшения всасывания яда из желудочно-кишечного тракта?

- 1.атропина сульфат;
- 2.лоперамид;
- 3.панкреатин;
- 4.уголь активированный.

280. Какой препарат относится к химическим антидотам при отравлении гепарином?

- 1.налоксон;
- 2.натрия гидрокарбонат;
- 3.протамина сульфат;
- 4.уголь активированный.

281. Какой препарат относится к функциональным антидотам при отравлении атропином?

- 1.налоксон;
- 2.натрия гидрокарбонат;
- 3.прозерин;
- 4.унитиол.

282. Какой препарат относится к функциональным антидотам при отравлении опиатами?

- 1.налоксон;
- 2.натрия гидрокарбонат;
- 3.прозерин;
- 4.унитиол.

- 283. Какой антидот используют при отравлении соединениями тяжелых металлов?**
1. атропина сульфат;
 2. налоксон;
 3. прозерин;
 4. унитиол.
- 284. Для восстановления дыхания при передозировке героина следует выбрать:**
1. кордиамин;
 2. лобелина гидрохлорид;
 3. налоксон;
 4. эфедрин гидрохлорид.
- 285. Для ускорения выведения всосавшегося яда из организма используют:**
1. спиронолактон;
 2. триамтерен;
 3. фуросемид;
 4. уголь активированный.
- 286. При отравлениях соединениями железа специфическим антидотом является:**
1. атропина сульфат;
 2. дефероксамин;
 3. прозерин;
 4. унитиол.
- 287. По механизму действия налоксон представляет собой:**
1. агонист;
 2. агонист-антагонист;
 3. антагонист;
 4. частичный агонист